


Maciej Duda  <https://orcid.org/0000-0001-6864-2446>
Uniwersytet Szczeciński
maciej.duda@usz.edu.pl

Etyka i doświadczenie

(Klaudia Muca, *Poiesis doświadczenia. Poiesis tożsamości. Narracje o afazji*, Fundacja Terytoria Książki, Gdańsk 2019, ss. 218)

Ethics and Experience (Klaudia Muca, *Poiesis doświadczenia. Poiesis tożsamości. Narracje o afazji*, Fundacja Terytoria Książki, Gdańsk 2019, pp. 218)

Etyka i doświadczenie to dwie kategorie, które wyznaczają horyzont badań Klaudii Mucy. Tym mocnym, kategoryzującym i strukturyzującym stwierdzeniem zaczynam omówienie publikacji *Poiesis doświadczenia. Poiesis tożsamości*. W kontekście omawianego tekstu moje pierwsze zdanie staje się symptomatyczne. Już wyjaśniam – i tłumaczę się – dlaczego. Muca napisała książkę prekursorską. Jako taka posiada oczywiście wielorakie odniesienia kontekstowe, jednocześnie pozostaje jednak tekstem, który funduje czy raczej wprowadza nas w zakres humanistycznego, kulturowego i filologicznego rozumienia afazji. Jest próbą zrozumienia i opisu doświadczenia Afazjan (tę kategorię rozwinę poniżej). W tym miejscu waham się, czy do wyszczególnionych w poprzednim zdaniu prób zrozumienia i opisu dodać również: próbę współ(od)czucia. Nie wiem. Moje niezdecydowanie nie wynika jednak z braku kompetencji podmiotu piszącego, lecz z fantazji, bliskiej przekonaniu, o niemożliwości empatyzowania nieprzeżytych i nakładających się na siebie stanów braku, utraty, pustki i niemożliwości, których doświadczały twórcy i twórczynie opisani w *Poiesis doświadczenia*. Pionierskie, a więc prymarne ujęcie tematu nie może i nie powinno przynosić wyników, które możemy jednoznacznie zakwalifikować, wyciągnąć z nich niepodważalne wnioski i traktować jako bezsporną podstawę dalszych badań afazjologicznych, czy raczej afazyjnych. To właśnie ten kontekst sprawia, że pierwsze zdanie niniejszego omówienia – a właściwie wpisana weń klasyfikacja – jest symptomatyczne. Konstruuje je bowiem podmiot związany

z akademią, z uniwersyteckim, badawczym myśleniem. Podmiot, który pisze te słowa, wykonuje pracę zawodową. Z pozycji akademika czyta tekst akademicki. Takie ujęcie, przynajmniej w perspektywie historycznej, dość wyraźnie strukturyzuje myślenie i jego wynik (w tym wypadku tekst). Zgodnie z klasycznym wzorem jako recenzent powinienem przedstawić główne tezy badań Mucy, zarysować ich badawczy kontekst i przeprowadzić dyskusję z nimi, całość zaś zamknąć wyważonym i jednocześnie jasnym wartościowaniem. Dodatkowo konstrukcja recenzji powinna uwydatniać formę omawianej pracy. I tak też będzie. Tyle że mniej klasycznie, co pokazuje już pierwszy akapit szkicu, w którym podmiot próbuje dokonać autoanalizy własnego omówienia i dopatrzyć się u siebie symptomów akademickiego ograniczenia.

W tym wstępnym akapicie próbuję wprowadzić czytelniczki i czytelników od razu *in medias res*. Chcę podążać ścieżką, którą wyznaczyła Muca, ponieważ wydaje mi się, że jest to jedyny dostrzegalny dla nas (nie Afazajan) szlak na mapie kreślonej przez Karolinę Wiktor, której narracje przybliżyła nam badaczka. Afazja jest lądem nieznanym. Dlatego potrzebujemy przewodnika. Dodatkowo, jak to zazwyczaj bywa na odkrywanych przez nas lądach, jesteśmy zdani na gościnę tubylców. (Korzystając z tej metafory, mam świadomość jej kolonialnego brzmienia. Tym nawiasem chcę je zdekonstruować, a przynajmniej przeświecić, a w rezultacie osłabić.) Przebywając z nimi, powinniśmy stosować się do reguł wewnętrznych i zachować uważność, tak by nasze wyobrażenia nie przysłaniały mowy i doświadczenia tych, których jesteśmy ciekawi. Z tego właśnie powodu – jako najważniejsze – wskazałem kategorii doświadczenia i etyki. Doświadczenie obejmuje perspektywę tubylców i podróżniczki autorki, etyka odnosi się do badaczki (re)konstruującej to, czego nauczyła się na obcym lądzie.

Te dwie kategorie nie są oczywiście badawczym *novum*. Od wielu dekad stają się, czy raczej powinny być stałymi składowymi rozważań prowadzonych w szeroko pojętych badaniach kulturowych. Te, w moim rozumieniu, osadzają się na rozpatrywaniu doświadczenia konkretnych podmiotów, przy uwzględnieniu ich świadomego udziału w tymże. Bardzo często dzieje się tak, że badaczki czy badacze reprezentujący paradygmaty wchodzące w skład badań kulturowych (dla przykładu: dociekania feministyczne, genderowe, queerowe, ekokrytyczne, maladyczne) badają własną tożsamość. To pytania zadawane samym sobie i wrażliwość czy świadomość towarzysząca reprezentantkom różnych mniejszości otwiera przed nimi perspektywy niewidoczne dla większości. Problem reprezentacji pogłębia się w momencie, gdy jako badacze sięgamy w rejony, do opisu których nie popychają nas nasze cechy tożsamościowe, lecz badawcza ciekawość. Wówczas pojawia się kluczowe pytanie o (nie)możliwość doświadczenia i współ(od)czucia, co pociągać ma za sobą ewentualność nadużycia, chociażby w postaci zabierania głosu za tych, którzy i które mówią samodzielnie.

Ten etyczny węzeł towarzyszy Mucy od samego początku spisywania narracji o afazji. Jako akademiczka związana z nurtem badań nad niepełnosprawnościami

doskonale zdaje sobie sprawę z możliwości zawłaszczeń i ograniczeń. Jeśli więc poświęcam im tutaj tyle miejsca, wskazuję na własne wahania, które towarzyszyły mi choćby w trakcie pisania o mężczyznach w feminizmie oraz podczas kilku zaledwie prób zrozumienia perspektyw innych niż mojej mniejszości. Muca nie tylko teoretyzuje na temat etyki. Zaletą recenzowanej publikacji jest prezentacja głosów autorek omawianych przez badaczkę narracji. W aneksie umieściła ona rozmowy z Jill Bolte Taylor i Karoliną Wiktor, co oznacza, że badawczy opis ich doświadczeń kontaminuje spotkanie z ich tekstami oraz z nimi samymi. W ten sposób stanowisko Mucy piszącej o narracjach Afazjanek zrównoważone zostało wypowiedziami samych kobiet doświadczających afazji. Niemożliwe stało się jedynie wybrzmienie głosu mężczyzny – Sławomira Mrożka, który w trakcie prowadzonych badań już nie żył.

Zestawianie tego, co literackie i pozaliterackie, więc poezji, prozy i opowieści o nich (Wiktor), tekstu i biografii (Sławomir Mrozek), dyskursu kreowanego przez medyczny autorytet i historii osobistej (Bolte Taylor), łączy się u Mucy z kategoriami doświadczenia i świadka. Jak pisze badaczka: „[c]elem ustanowienia (...) optyki badania narracji o afazji była próba powiedzenia czegoś więcej na temat analizowanych tekstów niż to, co jest możliwe do powiedzenia, jeśli bada się je jako odseparowane od źródeł, funkcjonujące w oderwaniu od kontekstu powstania artefakty” (s. 146). Teksty, które bada, traktuje jako literacką próbę transpozycji czy przekładu przeżyć podmiotu na słowa. Podmiotu, który utracił owe słowa i próbuje odbudować siebie oraz znaleźć odpowiedni język do wyrażenia i skonstruowania siebie a jednocześnie do komunikacji z innym. Praktyka bliskiego czytania (*close reading*), na którą powołuje się Muca, pozostaje w sprzeczności z systematyzacją i tworzeniem spójnego katalogu głosów-tekstów o chorobach. Taki odruch, czyli wyodrębnianie powtarzających się sposobów opisu chorobowych doświadczeń i orzekanie na ich podstawie o charakterystycznej topice badanych tekstów, Muca postrzega negatywnie. Tak ujmowane studia maladyczne stawia w stan oskarżenia. Zakłada bowiem, że klasyczna synteza oparta na przeświadczeniu o możliwości obiektywizacji badań humanistycznych przysłania w tych badaniach (czy nawet wytrąca z nich) to, co najważniejsze, czyli właśnie jednostkowe doświadczenie „radycznie subiektywne i niekiedy trudne do zwerbalizowania” (s. 114). Z tego samego powodu odrzuca badanie schematu tekstu o chorobie. Podstawą do wyodrębnienia badanych tekstów stał się tylko ich zakres tematyczny: teksty na temat afazji napisane przez osoby, które jej doświadczyły.

Close reading Mucy nie jest oczywiście pozbawione odniesień teoretycznych. Te jednak pełnią tu funkcję narzędziową. Nie wyznaczają granic czy perspektyw rozważań w taki sposób, by badane teksty odzwierciedlały i potwierdzały tezy znanych badaczek i badaczy z kręgu studiów o niepełnosprawnościach czy narracji patograficznych. Muca stosuje zabieg odwrotny. Wychodzi od czytanego tekstu, teorie funkcjonują na jego obrzeżach, okalają kolejne rozdziały poświęcone zapisom konkretnych Afazjanek i Afazjan. Akapity poświęcone

teżom wynikającym z pism teoretyków języka, komunikacji, (auto)biografii, (auto)biografizmu, wreszcie koncepcji plastyczności tożsamości podmiotu uzupełniają słowa-doświadczenie Wiktor, Mrożka i Bolte Taylor. Ta praktyka znajduje wzór w książce ostatniej ze wspomnianych – Bolte Taylor. Pisząc *My Stroke of Insight*, autorka, z pozytywnym skutkiem, próbowała połączyć narrację medyczną (perspektywę osoby zajmującej się naukowo neuroanatomią) i osobistą (perspektywę osoby, która doświadczyła udaru mózgu). Takie połączenie, zdaniem Mucy, przełamywać ma główny antagonizm dyskursywny towarzyszący studiom chorobowym, czyli przeciwstawienie i wartościowanie wskazanych wyżej perspektyw. Ów antagonizm bezpośrednio wynika bowiem ze sposobu konceptualizacji podmiotu w dyskursie medycznym. Bolte Taylor i Muca sprzeciwiają się jego uprzedmiotowieniu w kontekście autorytetu posiadającego medyczną wiedzę. Autorka *Poiesis doświadczenia. Poiesis tożsamości* pisze następująco: „Prawo do diagnozy jest zarezerwowane dla lekarza, natomiast z prawa do interpretacji mogą korzystać obaj uczestnicy procesu leczenia” (s. 116). Prawdopodobnie z tego powodu, badając autorskie interpretacje doświadczenia udaru i afazji, poprzestaje na opisie ich języka, nie dekonstruuje metafor oraz nie komplikuje, a raczej konfrontuje z ich interpretacjami, do których zdają się zapraszać jej rozmówczynie. Mam tu na myśli kwestie związane z emocjonalnym przeżyciem stanów afazji, które pojawiają się w tekstach Wiktor i Bolt Taylor. Pisząc to, nie mam zamiaru budować hierarchii. Zdaję sobie sprawę, że poruszam się na granicznej linii antagonizmu medycyny i podmiotowej opowieści. Wydaje mi się jednak, że uzupełnienie, o które za chwilę się upomnę, nie jest przeciąganiem liny na stronę kogoś, kto ma wiedzę, nie mając doświadczenia. Przynajmniej nie tak chcę zostać odebrany. Zamiast tego zależy mi na pewnej komplikacji, która charakteryzuje *My Stroke of Insight* oraz fragmenty umieszczonej w aneksie książki Mucy rozmowy z Wiktor (*W pończosze istota jest...*). Chodzi mi o ilustracje pewnego przymusu rozumienia doświadczenia afazji. Ów przymus – a może opisany przez obie autorki wybór – wiąże się z możliwością takiego przejścia doświadczenia afazji, które prowadzi do (od)budowy języka, zdolności komunikacji i tożsamości. W zapisie (od)budowy próbuję skrótowo pomieścić to, co w kategorii plastyczności zawarła Catherine Malabou¹. Jak podkreśla Muca, badane przez nią narracje „nie byłyby możliwe bez afirmacji (...) nowego, poudarowego stanu poznawczego” (s. 150). Afazja i udar są przedstawiane jako wydarzenia przełomowe, podmiot poddany zostaje próbie i przechodzi ją pozytywnie. Dokonuje tego dzięki „postawie otwartej na doświadczenie”. Afazjanin to podmiot podejmujący wyzwania. Owe wyzwania, co doskonale pokazują słowa Wiktor, ale też protokoły strat kreślone przez Baltazara-Mrożka, to próby wyjścia z utraty i pustki. W tym kontekście zastanawiająca jest akcentacja afirmacji, bez naświetlenia depresyjności i zgodnych z nią etapów żałoby. Przywołane wyżej pojęcie plastyczności również konotuje

¹ C. Malabou, *Ontologia przypadłości*, tłum. P. Skalski, Warszawa 2017.

przemianę opartą na utracie-zmianie, nie tylko, czy przede wszystkim, na zysku. Ta jednostronność kojarzy mi się z działaniem reakcji upozorowanej albo zaprzeczenia, gdy ukrywamy to, z czym w danym momencie nie potrafimy sobie poradzić. Z premedytacją piszę „ukrywamy” zamiast „wypieramy”, mając nadzieję, że ta językowa uważność nie sprowadzi mnie i czytelników w konteksty ściśle medykaliżujące podmiotowe narracje. Myślę raczej o tym, że, i w kontekście autopojetycznym, i w kontekście świadkowania (więc opowieści pokazującej, że istnieje świat/kraj Afazji i paszport umożliwiający bycie w ruchu, między różnymi światami/krajami) istotna staje się ambiwalencja. Czy to już moment, w którym badaczka mówi: „drogi recenzencie, nie taki był cel mojej pracy” albo „czy aby w tym momencie nie robisz tego, przed czym ostrzegam, pisząc o dyskursywnym antagonizmie”? Możliwe. Konstruując ten akapit, próbuję łączyć to, co literaturoznawcze, z tym, co psychoterapeutyczne, więc dwie dziedziny wiedzy, ale też praktyki, w których znajduję się na co dzień. W oba zakresy – literacki i terapeutyczny – wpisane zostały badane przez Mucę teksty. Chcę też wierzyć, że obie z tych praktyk polegają na próbach pełniejszego zrozumienia osobistych doświadczeń, nie na zastąpieniu ich językami wiedzy/władzy. W tym sensie praktyka Mucy jest mi bliska, a upominając się o ambiwalencję, korzystam z tego, co wyczytałem ze słów Karoliny Wiktor mówiącej o nieprzyjemnościach poczucia braku czy depresji, które metaforyzowała jako stan „bycia w czarnej dupie” (s. 176). To w jej pracach dobrze widać zmianę retoryki, z opowieści o końcu, na opowieść o nadziei i szansie. Finalnie ta ambiwalencja zastąpiona zostaje afirmacją, co kojarzyć może się z zapisami określanymi mianem *inspiration porn*² albo/ oraz wynikać z aktywistycznego nastawienia autorek, chcących dać świadectwo innym, przybywającym do Afazji. Być może stąd wynika moja próba zdystansowania się wobec owej afirmacji. A być może, gdy piszę te słowa, towarzyszy mi stereotypowe przeświadczenie, że udar i afazja łączą się z cierpieniem i w narracjach świadków szukam właśnie tego. Zapewne działają tu oba skojarzenia, etykiety poznawcze. Zaletą badań Mucy jest fakt, że odrzucając różnorakie atrybucje i typologie czy specyfikacje, przywołuje kategorie doświadczenia, czym zmusza czytelników do konfrontacji z własnymi schematami. Przykład tej praktyki starałem się umieścić w niniejszym akapicie.

Pora odnieść się do niekomentowanych do tej pory metafor, którymi inkrustowałem powyższy tekst. Większość z nich odsyła nas do praktyk kartograficznych. Ilustruje odkrywanie nowego, nieznanego ładu oraz nazywanie i objaśnianie towarzyszących temu stanów. Te doświadczenia łączą się również z topiką (nie, nie staram się kategoryzować; za Mucą odnoszę się tylko do konkretnego przypadku) podróży. Mapę Afazji oraz czcionkę, którą można zapisać doświadczenie utraty oraz to, co następuje później, stworzyła Karolina Wiktor.

² M. Zdrodowska, *Między aktywizmem a akademią. Studia nad niepełnosprawnością*, „Teksty Drugie” 2016, nr 5, s. 384–403.

Opis jej drogi przez Afazję wydaje się najciekawszym, bo najęściej ukontekstowanym doświadczeniem. Mamy poezję graficzną, zapiski na blogu wydane później jako *Wolną przez Afazję* oraz prace graficzne. Pracując nad nimi, artystka jednocześnie szukała możliwości (od)budowania siebie oraz kanałów i sposobów komunikacji, które oddawałyby, czy raczej przybliżały, doświadczenie stanów afazji. W szczególności uchwycić chciała stan pustki, utraty, bycia poza czasem i wymiarami przestrzeni. Wykorzystując grafikę, zbudowała model czy mapę własnych myśli i stanów emocjonalnych. Jej prace stają się dla nas ciekawe właśnie przez wzgląd na formę odzwierciedlającą komunikacyjne możliwości kogoś po doświadczeniu udaru, konkretnie osoby, która przed udarem również zajmowała się tworzeniem sztuki. Analiza jej prac przynosi ważną obserwację. Teksty tworzone przez Wiktor nie bronią się w kontekście opisu literaturoznawczego, ten czyni z nich „zbiór oczywistych stwierdzeń” (s. 45), jeśli jednak czytamy je w aspekcie doświadczeń twórczyni – szczególnie w sytuacji możliwości poznawczych afatyka, wówczas zmienia się wymiar zarówno procesu nadawania, jak i dekodowania komunikatu. Powielony przecinek nie jest błędem, lecz znakiem pustki i czasu potrzebnego na przejście do kolejnego słowa. Umieszczenie ostatniego na innym tle czy w innej linii oddaje fragmentację i niemożliwość albo trudność w powiązaniu tego, co nieafatyk uznaje za oczywistość. Tak zorganizowany tekst, a raczej „tekstowo-obrazowe hybrydy” (s. 38), potraktować można jako próbę, trening, który pozwoli wrócić ze stanu choroby do świata zdrowia. Wówczas mielibyśmy do czynienia z arteterapią. Taką klasyfikację odrzuca jednak sama artystka. Wiktor (rozmowa umieszczona w aneksie *Poiesis doświadczenia. Poiesis tożsamości*), a za nią Muca, operuje innym językiem opisu. Po pierwsze, przywołuje wielokrotnie wspomnianą już kategorię doświadczenia, po drugie, wykorzystuje historyczną i kulturową świadomość, wiążąc swoje prace z tekstami i pracami krakowskiej awangardy. To główna różnica między aktywnością przez sztukę a budowaniem wypowiedzi, która tworzony artefakt stawia w kontekście innych dzieł, nawiązując z nimi dialog, świadomie wykorzystując ich strukturę, formę. Wybór formy jest tu znaczący także pod względem możliwości percepcyjnych Afazjanki – poezja zamiast prozy, teksty eksperymentalne, przełamujące formę, zamiast klasycznych. To wszystko sprawia, że doświadczenie Wiktor nie kryje się tylko za rzędem metafor konotujących wybuch, zakłócenie, kolaps czy dezintegrację. Wymienione określenia pojawiają się w pracach artystycznych i naukowych referowanych przez Mucę. Gwałtowny charakter zmiany – niespodziewany udar fundujący pustkę, chaos, a dalej nowy świat – dzięki Wiktor znajduje możliwość opisu poza językiem medycyny i arteterapii. Artystka zabiera nas w podróż do Afazji. Krótkimi i obrazowymi zdaniami – typ narracji nazwany stylem telegraficznym – opisuje to, co przeżyła jako Afazjanka. Z premedytacją odrzuca kojarzone z medyczną narracją określenia: afatyk, syndrom, regres czy kalectwo. Stara się siebie umiejscowić poza znanymi opowieściami. Staje się korespondentką w obcym, nieznanym kraju lub lądzie.

Kosmogeniczna wizja tworzenia czy odtwarzania i opisu świata po „bardzo ostry[m] zakrę[cie] na prostej szosie” (s. 42) wydaje się oczywiście figurą naiwną. Z niej biorą się wszelkie kartograficzne nawiązania opisowe czy metafory. Podobnie jak romantyzowane założenie, że „afatyk posługuje się językiem w stanie czystym, czyli językiem uwolnionym od przymusu racjonalności, związanego z imperatywem komunikacyjnej funkcjonalności” (s. 51). Z tego też powodu Muca konsekwentnie uchyla się od intelektualizacji czytanych tekstów i stanów ich autorek(-ów). Opisuje je za pomocą pojęcia „tekstu doświadczenia”. W ten sposób odsyła nas do artefaktów wykorzystujących wszelkie znaki ikoniczne, ukazuje ich bezpośredni związek z doświadczeniem twórczyni(-ów) i robi to niejako poza wartościowaniem literaturoznawczym.

Lektura książki Klaudii Mucy przypomina mi lektury tekstów czynnych psychoterapeutów, którzy opisują własne doświadczenia w pracy z pacjentami. Tak, wiem, to słowo nie broni się w humanistycznym, pozamedycznym dyskursie. W podobny sposób odrzucić można język(-i) psychoterapii. Z tego powodu zaznaczę, że nie zależy mi tu na medykalizacji kogokolwiek/czegokolwiek, lecz na pokazaniu przyległości, które obserwuję jako literaturoznawca i praktykujący psychoterapeuta. Być może ta zbieżność rzuci inne światło na wskazany wcześniej dyskursywny antagonizm: medyczne kontra podmiotowe. W tego typu pracach pojawiają się opisy przypadków. Autorki(-rzy) zwracają uwagę na (nie)specyficzne stany i zachowania opisywanych, skupiają się na ich słowach, przeżyciach, doznaniach. Poznają ich język i w relacji z nimi pokonują pewną drogę, tak jak John Steiner³ próbują zrozumieć, jak wygląda i jak działa psychiczny azyl, w którym z różnych przyczyn znajdują się pacjenci. Towarzyszą im uważność i teoretyczne zaplecze, ale niczego nie robią samodzielnie. Tak dzieje się również w książce Mucy. Teoria dopełnia aspekt doświadczenia, a sama narracja budzi refleksję czytelników. Tę właściwość postrzegam jako ogromną zaletę, której często pozbawione były dotychczasowe literaturoznawcze studia z zakresu polskich studiów maladycznych. Uchylę się jednak od podania konkretnych przykładów.

Na koniec mam jeszcze jedną uwagę, właściwie refleksję, nie korektę. Muca bada i pisze również w genderową świadomością. Dobrane przez nią przykłady odsłaniają głosy kobiet i mężczyzn. Niestety, jak zaznaczyłem wyżej, biograficzna wypowiedź ostatniego – Mrożka – nie mogła zostać dopełniona rozmową. Jednak w czasie, gdy powstawała książka Mucy, dyzartii i dysfazji (częściowej afazji) jako skutku ubocznego zabiegu głębokiej stymulacji mózgu doświadczył chorujący na parkinsona Jerzy Pilch. Opisy jego stanów znamy z rozmów, które przeprowadziła z nim Ewelina Pietrowiak⁴. Te wywiady rzeki pełnią kil-

³ J. Steiner, *Psychiczny azyl. Patologiczna organizacja osobowości u pacjentów psychotycznych, nerwicowych i borderline*, tłum. M. Żylicz, L. Kalita, M. Lipińska, Gdańsk 2017.

⁴ J. Pilch, E. Pietrowiak, *Inne ochoty*, Kraków 2017; J. Pilch, E. Pietrowiak, *Zawsze nie ma nigdy*, Kraków 2016.

ka funkcji. Dokumentują biografię Pilcha, pokazują jego doświadczenia chorobowe, pomagają mu w rekonwalescencji, a ich publikacja przynosi zyski ekonomiczne dla twórcy, który z przyczyn chorobowych nie mógł pracować. Ciekawy jest również fakt, że w tym czasie zmieniała się charakterystyczna dla Pilcha fraza. Znikała pewna barokowość, pojawiały się skrót i prostota (więc jednak szuka zbieżności z tekstami Wiktor). W kontekście choroby istotne są również *Dzienniki*⁵, w których Pilch zapisywał doświadczenie zmian i emocje towarzyszące postrzeganiu plastyczności własnej tożsamości. Dlaczego o tym wspominam? Wszak autora *Bezpowrotnie utraconej leworęczności* nie ma już między nami. I to jest chyba powód jego wyszczególnienia – wskazanie utraty, której już nie uzupełnimy i nie opiszemy poza słowami samego pisarza. Zupełnie jak w wypadku metafor afazji, musimy je uznać i przyjąć, a nie tłumaczyć kolejnymi metonimiami. I to jest chyba w tych badaniach najtrudniejsze. Ale, jak pokazuje nam Muca, możliwe.

⁵ Por. M. Duda, *Niepełnosprawność pisarza. Emocje i ciało w (auto)biografii Jerzego Pilcha*, „Przestrzenie Teorii” 2021, tekst w druku.