

Karolina KORKOSZ

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

kargol7@st.amu.edu.pl

ORCID: 0009-0001-2829-0439

PATOLOGIE MEDYCZNE CZY PSYCHOLOGICZNE? WYMIARY CHOROBY W *PANI BOVARY*

*Choroba jest nocną stroną życia,
naszym bardziej uciążliwym obywatelstwem*
Sontag (2016: 5)

1. WSTĘP

Patologia, współcześnie stanowiąca leksem o złożonej homonimicznej strukturze semantycznej, jest pojęciem rozumianym w dyskursie medycznym jako nauka zajmująca się chorobami (Biernacki 1905: 3) – z wyszczególnieniem ich etiologii i charakterystyki – przede wszystkim w perspektywie zmian zachodzących wewnątrz ustrojów. Pojęcie poszerzało stopniowo swój zakres, a proces ten zachodził stopniowo od trzech ostatnich dekad XIX wieku. Wówczas wyodrębniono samodzielną gałąź medycyny, zajmującą się ściśle etiologią chorób (Biernacki 1905: 125)¹. Rozwój ten przebiegał równolegle z powstawaniem realistycznych powieści epoki modernizmu. Ich poetyka obrazowała zjawiska powszechne, problemy dotyczące współczesnych, wśród których znajdowały się m.in. epidemie.

¹ Poznanie przyczyn choroby jako istotny prąd naukowy XIX wieku wskazuje również Biernacki jako czynnik prężniejszego rozwoju, ulepszania wskazań terapeutycznych; wówczas „zaczęła coraz lepiej uwydatniać się jednostronność i niedostateczność ściśle morfologicznego pojmowania choroby” (Biernacki 1905: 123–124).

Utworem, w którego fabule znajduje się problematyka patologii medycznych, jest *Pani Bovary* Gustawa Flauberta. Francuski pisarz podszedł do tematyki chorób wielowątkowo: zachowania nietypowe czy dysfunkcyjne dotyczą zarówno tytułowej bohaterki Emmy Bovary, pacjentów jej męża – wiejskiego lekarza, jak i pobocznych postaci, którym doskwierają stany chorobowe lub które trudnią się ich analizą (farmaceuta Homais, koledzy lekarze Karola Bovary)².

W utworze można wyszczególnić dwa łączące się wątki, oddające korelację między patologią medyczną a objawami charakterystycznymi dla przedstawicieli „wieku nerwowego”³: postać Ślepcy oraz jego rola w kontekście rozwoju choroby Emmy. Przypadłości bohaterów początkowo mogą wydawać się odmienne, jednak uważna analiza (Flaubert 2014: 411–412) tekstu udowadnia, że można odnaleźć między nimi podobieństwa i pewne zależności.

Celem niniejszej pracy jest rozważenie, w jaki sposób powieść realistyczna poprzez komponenty swojej poetyki – z wyróżnieniem sposobu konstrukcji bohaterów i zależności pomiędzy nimi – może ukazywać sposoby definiowania typów patologii (rozumianych również jako dysfunkcje). Czytanie za pomocą zaproponowanej kategorii interpretacyjnej umotywowane jest przekonaniem, iż sposób przedstawiania i narracji omawianego gatunku warunkuje wnikliwą wniknięcie w zjawiska i doświadczeń uniwersalnych przedstawicieli kręgu kulturowego i społecznego, do którego należy autor. Lektura ta, korzystająca z wykładni metodologii hermeneutycznej, uznaje za kluczową dla odczytania tekstu również analizę semiotyczną pojęcia patologii oraz jego znaczenia w dyskursie nauk medycznych, psychologii i socjologii.

² W samym utworze znajdują się rozdziały poświęcone medycznym dywagacjom bohaterów, rozważających problematyczne przypadki, np. *casus* Hipolita (zob. Flaubert 2014: 185–195).

³ Pojęcie wykorzystywane jest zgodnie z definicją Krystyny Kłosińskiej – odnosi się ono do „nerwowości” jako stanu psychiki (duszy) bohaterów całego XIX wieku: wiąże się z dekadentyzmem, poczuciem niepewności i kryzysami towarzyszącymi ówczesnym. Scjentyzm i pojawianie się myśli psychoanalitycznej w rozwoju świadomości jednostki o własnym stanie psychicznym w drugiej połowie XIX wieku wpływają znamienne na konstrukcję postaci występujących na kartach powieści okresów historycznoliterackich przypadających na ten czas (por. Kłosińska 1988: 6–39).

2. PATOLOGIE (NIE)POWSZECHNE

Patologia *ex definitione* sprowadza się do refleksji nad stanem zdrowotnym, wszak jej grecka etymologia to złożenie słów *páthos* ('choroba', 'cierpienie') i *lógos* ('słowo', 'nauka'). Wraz z rozwojem nauk medycznych oraz psychologii i socjologii, od XVIII i XIX wieku⁴, pojęcie to zaczęło rozwijać swoją strukturę semantyczną. Obecnie stanowi leksem homonimiczny, którego kolejnymi znaczeniami jest sam stan chorobowy organizmu, czy też pewne zaburzenie jego funkcjonowania (dysfunkcja), a w dyskursie socjologicznym także nieprawidłowość występująca w życiu społecznym, mogąca prowadzić do jego zakłóceń, np. w relacjach pomiędzy członkami (Dubisz 2018: 414).

Wobec powyższych znaczeń uznanych w normie językowej polszczyzny, można zauważyć pewien podział zachodzący w zakresie rozumienia omawianej nazwy: na patologie o charakterze medycznym, jak i psychologicznym lub socjologicznym. Rozważa się je zatem zarówno jako zjawiska (zachowania, mechanizmy) społeczne, jak i reakcje wewnętrzne, zachodzące w organizmie jednostki. W każdym z trzech „podtypów” (patologie: psychologiczne, społeczne, medyczne), wyróżnionych słownikowo oraz na potrzeby niniejszego artykułu, kluczowe jest postawienie znaku równości pomiędzy chorobą a pewnym odstępianiem od stanu „normalności” – funkcjonowania zgodnie z normą uznaną zwyczajowo, jak i w ramach założeń określonej dziedziny. Każda patologia jest przeto negacją zdrowia, stanu niewymagającego troski ani szczególnej ingerencji specjalisty uprawnionego do dokonywania wskazań terapeutycznych dla jednostki cierpiącej.

W wieku XIX rozwój diagnostyki chorób oraz takich dziedzin medycznych jak anatomia patologiczna, wpłynął znamienne na rozumienie pojęcia samej patologii, wówczas „[...] teoria, iż choroba pasuje do charakteru ofiary, tak jak kara pasuje do grzesznika, została zastąpiona teorią, że choroba wyraża charakter chorego. Jest produktem jego woli” (Sontag 2016: 44).

Od XVIII do XIX wieku perspektywy metodologii badań patologicznych zmieniały się znacząco: powstałe zależności semantyczne między

⁴ „Pojęcie choroby rozszerza się dzięki dwu hipotezom: każdy z rodzajów dewiacji społecznej można określić jako chorobę, a każdą chorobę sensu stricto można rozważać w kategoriach psychologicznych” (Sontag 2016: 57).

pojęciami oznaki i objawu⁵ rozpoczęły szeroką refleksję nad tym, czy „widzialne” symptomy konstytuują chorobę oraz jak rozpoznawać pierwsze sygnały ciała o jej istnieniu. Pojęcia i sposoby odczytywania choroby z sygnałów (znaków), które daje fizjologia, towarzyszyły twórcom XIX wieku: wówczas medycyna stale mówiła o śmierci. Miała ona wówczas „znaczenie redukujące” – stanowiła „o indywidualności; to w niej jednostka staje się rzeczywiście sobą, uciekając przed monotonią i przeciętnością życia” (Foucault 1999a: 219). Choroby, badane tak wnikliwie w XIX wieku przez wielkich medyków, stały się tematem istotnym, ponieważ życie „uzyskuje dzięki chorobie swój osobliwy kształt [...] – kształt *niepowtarzalny*” (Foucault 1999a: 219).

Choroba stała się symboliczną wartością, językiem komunikowania niezwykłego (zob. Foucault 1999a: 121–129, 203–225). Była formą demaskacji nieuświadomionych pragnień – które wraz z pacjentami „stają się jakby szyframi czekającymi na odczytanie” (Sontag 2016: 46).

Ciało, stanowiące nośnik choroby, długo rozważano w kategorii oddzielenia duszy od fizjonomii, jednakże łączono je nierozzerwalnie z kwestią płci. Wówczas „coraz wyraźniejszy stawał się podział między strukturą i funkcjonowaniem męskich i kobiecych ciał”. Wiązało się to z „określaniem kobiecego ciała jako patologicznego” (Shilling 2010: 59)⁶. Wymiary rozumienia cielesności i jej patologii sprzężone były z ich kulturowymi wymiarami.

Koniec XIX wieku wiązać należy z kolejnym kulturowym aspektem cielesności: rozwojem psychoanalizy, która także odwołuje się do pojęcia patologii. O niej pisał m.in. Sigmund Freud:

⁵ Te pierwsze dotyczą form przejawiania się choroby, co ma centralne miejsce w diagnostyce; „pozwala określić stan patologiczny” (Foucault 1999a: 121), przyczynę i istotę jednostki chorobowej: „Poza objawami nie istnieje jakakolwiek esencja patologiczna” (Foucault 1999a: 123). Drugie w perspektywie zależności semantycznej pomiędzy oboma pojęciami jest tym, co wyraża objaw (przede wszystkim w perspektywie empirycznej). Wystąpienie objawu staje się zatem oznaczeniem zjawiska jako patologicznego wobec pewnych normatywnych stanów życia organicznego. Z czasem jednak objawy zaczęto zauważać jako niewidoczne („[...] objaw może pozostać całkowicie niemy” (Foucault 1999a: 204). Kwantyfikatory pewnej patologii, zmieniły również perspektywę na oznaki: te miały apodyktycznie mówić o faktycznie istniejącym uszkodzeniu, nie odnoszącym się jednak do istoty patologii. „Nie jest już samorzutną wypowiedzią choroby, lecz punktem, w którym aktywność badawcza spotyka się z chorym organizmem” (Foucault 1999a: 207).

⁶ Co istotne, autor wskazuje, że z jednym z czynników konstytuujących percypowania od XIX wieku ciała kobiecego jako „wypaczenia natury”, było zwiększone oddziaływanie „ekonomicznych metafor na rozumienia życia społecznego” (Shilling 2010: 61).

Patologia zapoznaje nas z wielką liczbą stanów, w których granice między „ja” a światem zewnętrznym stają się niepewne, czy też faktycznie są niewłaściwie wytoczone; chodzi tu o wypadki, gdy części naszego ciała, a nawet fragmenty naszego życia psychicznego, postrzeżenia, myśli, uczucia stają się nam jakby obce i nieprzynależne do „ja” – o wypadki, w których przesuwają się na świat zewnętrzny to, co w sposób oczywisty powstało w „ja” i powinno zostać przez nie uznane (Freud 2013: 11).

Foucault zauważa, że to od XIX wieku zaczyna się „ważne nasłuchiwanie tego, co w szaleństwie mogłoby wypowiedzieć prawdę o człowieku” (Foucault 1999b: 154)⁷. A zatem tego, co o indywiduum mówi stan patologii psychicznej, która może wydawać się stanem oddalającym cierpiącego od zdrowia i postępowania zgodnie ze sobą lub ogólnie przyjętymi normami. Od samych początków medycyny, dyscyplina „opierała się na bezpośrednim związku cierpienia z tym, co je łagodziło” (Foucault 1999a: 80) – badaniem zależności między tymi dwoma zjawiskami, ujarzmiania bólu oraz jego doświadczaniem. Relacja między szaleństwem, cierpieniem i łagodzeniem tegoż może być uznana za jeden z wątków *Pani Bovary*.

3. FILOZOFIA ZMYŚLEŃ I UOGÓLNIENÍ MODELOWYCH WOBEĆ JEDNOSTEK CHOROBY

Wiek XIX wiązał się nierozzerwalnie z rozwojem szeroko pojętych nauk medycznych, jak i psychoanalizy, dającej wgląd w związki między światem, psychiką i realiami społecznymi. Literatura, stanowiąca zwierciadło rzeczywistości, pomimo reprezentowania pewnych uniwersaliów, wiąże się nieodzownie ze swoim kontekstem historycznym. Z tego też względu wątki medyczno-psychologiczne w *Pani Bovary* stanowią zarazem produkt swoich czasów, jak i rzetelnie skonstruowaną opowieść, mającą stworzyć uniwersalne źródło odniesień dla czytelników wirtualnych. Tak zakładał sam autor, Gustave Flaubert, którego związek z przedmiotową problematyką należy rozważyć również w kontekście jego biografii, aby lepiej zrozumieć poetykę utworu i znaczący motyw choroby.

⁷ „Począwszy od XIX wieku – z jednej strony za sprawą literatury, a z drugiej zaś za sprawą psychoanalizy – zaczęło wychodzić na jaw, że w szaleństwie chodziło o jakiś rodzaj prawdy i że to coś, co może być jedynie prawdą, odsłania się w gestach i zachowaniach szaleńca” (Foucault 199b: 247).

Gustave Flaubert (1821–1880) wywodził się z zamożnej rodziny mieszczańskiej. Jego ojciec był wybitnym chirurgiem – co musiało odegrać niebagatelną rolę w kształtowaniu się horyzontów poznawczych pisarza, a przez to również na jego stosunku wobec literatury⁸. W wieku 18 lat rozpoczął studia prawnicze, jednak znacznie ważniejsze okazało się dla niego życie literackie. W 1844 roku porzucił edukację akademicką ze względu na nagłą chorobę. Były to tzw. „ataki nerwowe”, „tajemnicza dolegliwość, która po raz pierwszy pozbawiła go przytomności [...] stany pseudopadaczkowe o podłożu histerycznym” (Àmery 2024: 101). Ta „słabość nerwów”, stanowiąca powód wykluczenia ze środowisk towarzyskich, zdiagnozowana została nie tylko u autora – również tytułowa bohaterka cierpi z tego powodu, co stwierdza jej mąż (Àmery 2024: 101). Przypadłość ta sprawiła, że niedoszły adept prawa powrócił do rodzinnego Rouen, stanowiącego później jedno z miejsc akcji powieści (Adam i in., 1980: 211–213). W trakcie drugiego okresu swojej twórczości, rozpoczynającego się po roku 1846 i wydaniu *Listopada* (1842)⁹, autor rozwinął swoje poglądy estetyczno-filozoficzne – z dala od uprzednich, opartych na romantycznych wzorcach. Opierał je na filozofii przyrody, empirycznych metodach pozytywizmu filozoficznego i naukach przyrodniczych. Wysnuł postulat sztuki obiektywnej i udokumentowanej, mającej na celu poznanie prawdy oraz piękna. Te osiągnąć można było – w przekonaniu Flauberta – poprzez odtwarzanie życia w jego najistotniejszych przejawach oraz właściwym doborze środków artystycznych. Sztuka miała być wyższą formą poznania, posłannictwem i źródłem radości dla artysty (Adam i in., 1980: 211–213).

Poglądy o funkcjonowaniu warsztatu powieściopisarskiego stają jednakże w opozycji do interpretacji dzieła w optyce autobiograficznej i psychoanalitycznej, co potwierdza refleksja nad strukturą fabularną utworu. *Pani Bovary* opowiada o życiu tytułowej bohaterki¹⁰ u boku męża Karola,

⁸ „Ojciec wstawał o szóstej rano i ze skalpelem w ręku przez cały dzień walczył ze śmiercią dla dobra chorych. Był człowiekiem użytecznym, choć w tamtych czasach, kiedy chirurgia była jeszcze w powijakach, z reguły częściej przegrywał, niż wygrywał te pojedynki” (Àmery 2024: 115).

⁹ W liście do Louisy Colet, swojej muzy i przyjaciółki (z którą prowadził relację o charakterze zarówno platonicznym, jak i romantyczno-erotycznym), z 2 grudnia 1846 roku napisał: „Ten utwór był zamknięciem mojej młodości” (zob. Adam i in. 1980: 213).

¹⁰ „[...] Flaubert porzucił w Emmie Bovary tę wczesną fascynację romantyzmem, jaką wyczytać możemy z jego chłopięco-młodzieńczych tekstów” (Àmery 2024: 122).

wiejskiego lekarza, z którym nie czuje się spełniona ze względu na swoje oczekiwania wobec relacji romantycznej. Wykreowana przez lekturę powieści gotyckich i romansów wizja miłości doprowadza kobietę do rozczarowań i podjęcia próby doświadczenia miłosnych uniesień w ramionach kochanków. Odbiorca ma zatem odkryć, że bołaczki protagonistki wiążą się z niemożnością zrealizowania swych oczekiwań wobec życia, które ujawniają wskazany paradoks w zakresie przekonań autora o swoim dziele:

Nieuleczalny romantyzm Flauberta pomógł mu świetnie opisać chorobę uczuć, zwaną bowaryzmem, gdyż autor obserwował na sobie niektóre jej symptomy (Adam i in., 1980: 216–217).

Przypadłości stylistyczne i „patologiczne”, które dotyczyły bohaterkę stanowiły zatem to, co znał sam autor. Żył „skrajnie niezdrowo, gdyż jego cielesność najwidoczniej i tak jest zepsuta” – zmagął się z syfilisem, określonym chorobą epoki, tolerowaną, a co więcej uznawaną „za nieuniknioną przypadłość każdego młodego mężczyzny z dobrej rodziny” (Àmery 2024: 100–101).

Wywrotowy charakter krytyki społecznej Flauberta (zob. Foucault 1999b: 250) wiąże się zatem zarówno z nieświadomym odwoływaniem się do własnych przeżyć, jak i świadomej refleksji nad tym, co wpisywało się w krajobraz epoki: „w wieku XIX zdrada i samobójstwo były na porządku dziennym, tymczasem powieść spotkały szykany” (Foucault 1999b: 250). Taki obiektywny, „naukowy” sposób badania rzeczywistości społecznej oddaje też styl utworu:

[...] począwszy od drugiego rozdziału, nie można już stwierdzić obecności żadnego osobowego narratora. Mówi jak gdyby narrator odindywidualizowany. W żadnym wypadku nie jest tak, że słyszymy jedynie słowa postaci, wmyślamy się w ich myśli i przeżywamy ich doznania. Przez cały czas jest ktoś, kto mówi nam, co Emma Bovary robi, co myśli i czego doznaje, a nawet czego nie myśli i nie doznaje (Kayser 2012: 515).

W narracji Flaubert dąży zatem – poprzez mowę pozornie zależną – do zobiektywizowanej, lecz nie pozbawionej ironii, wiwisekcji tego, co dzieje się z bohaterami, a przede wszystkim z Emmą. Przedstawione stany duszy i ciała postaci, borykających się z odmiennymi patologiami, pozwalają postawić pytania o to, co, jak i dlaczego ukazuje autor poprzez obiektywne opisy stanów chorobowych bohaterów.

4. TYPOLOGIA PATOLOGII – EMMA I ŚLEPIEC

Liczne wątki dotyczące stanów patologicznych w *Pani Bovary* mogą stanowić przedmiot wielu prac, dlatego analiza została zawężona do dwóch postaci: przypadków Ślepca i Emmy. Warto zauważyć, że problemy zdrowotne tytułowej bohaterki pojawiają się stopniowo – od momentu, gdy narracja zaczyna skupiać się przede wszystkim na niej, po zamążpójściu. Sukcesywnie wzrastające poczucie rozczarowania i akty cudzołóstwa stają się częstymi przedmiotami refleksji Emmy, opisywanymi mową pozornie zależną przez narratora. W momencie, gdy doktorowa traci szansę na kontynuowanie romansu z drugim kochankiem, Rudolfem, uwydatniają się jej reakcje fizjonomiczne (somatyczne) na doświadczenia psychiczne. Popada w stan chorobowy, odbierający jej wszelką vitalność. Najwyraźniej ilustruje to scena, gdy mąż proponuje Emmie, aby usiadła na ławce, będącej miejscem spotkań z adoratorem. Następuje wówczas nasilenie objawów związanych z przeżywaniem straty i zawodu miłosnego, które Karol interpretował jako „pierwsze symptomy raka” (Flaubert 2020: 216). Emma, choć powoli, powraca jednak do zdrowia. Swoista remisja zostaje przerwana w okresie wzmożenia spotkań z Leonem, czyli pierwszym mężczyzną, którym zauroczyła się bohaterka już po zamieszkaniu na wsi z Bovarym. Właśnie ten czas nawrotu choroby będzie stanowił przedmiot badań i porównań ze stanem chorobowym Ślepca.

Bohaterka po nieszczęśliwie zakończonym i niezdrowym dla niej romansie z Rudolfem, miała szansę odnowić po trzech latach kontakt z adorowanym skrycie Leonem. Całe życie „czekała ciągle na wielkie wydarzenie” (Flaubert 2020: 83) i w końcu mogła ziścić swoje zamiary. Jeździła do swego kochanka co czwartek, a tam:

Tak byli wzajemnie sobą pochłonięci, że hotel zdawał im się własnym domem, gdzie mieli żyć aż do śmierci jak para wiecznie młodych małżonków. Mówili nasz pokój, nasz dywan, nasze fotele [...] (Flaubert 2020: 267).

Słodki obraz cudzołożnych radości narrator uzupełnia jednak wskazując, że Emmie towarzyszyły nieustanne zmiany nastroju: „To uduchowiona, to znów rozgadana, milcząca, porywcza, senna [...]” (Flaubert 2020: 267). Powracając „Jaskółką” z jednej ze schadzek, na drodze spotyka Ślepca – a jego piosenka wywołuje w Emmie rozpacz i poczucie pogrążenia się w smutku (Flaubert 2020: 269). Od tego momentu stan protagonistki wydaje się stopniowo pogarszać – dąży ona do tego, aby jak najszybciej

trudne do zniesienia samopoczucie wyprzeć kolejnymi doświadczeniami, mającymi stanowić „szczęście”¹¹. Częste zakupy, labilność emocjonalna, „szalone kaprysy” (Flaubert 2020: 270) – sama określa się w rozmowie z Leonem jako „wariatka”. Zmiany nastrojów i przekonań doprowadzały do tego, że nawet dla Karola stawała się „słodką jak nigdy, robiła mu krem pistacjowy, a po kolacji grywała walce” (Flaubert 2020: 271). Poczucie czepiania z ulotnego szczęścia, spełnienia marzenia o wielkiej miłości zostały jednak zakłócone w momencie, gdy Karol spotyka rzekomą nauczycielkę pianina Emmy, która zaprzecza, że udziela jej lekcji. To wydarzenie znacząco wpłynęło na stan Emmy:

Od tej chwili jej życie było splotem kłamstw – jak woalem spowijała nimi swą miłość, aby skryć ją przed ludźmi. Łgarstwo stało się jej potrzebą, manią, rozkoszą; kiedy opisywała, co też widziała wczoraj, idąc prawą stroną ulicy, można było mieć pewność, że akurat szła lewą (Flaubert 2020: 271–272).

Kolejną ze swoistych obsesji Emmy stały się zakupy. „Niezbędne rzeczy” miały przynieść jej radość i zappełnić pustkę oraz poczucie rozczarowania: „gubiła się w tych rachunkach, w uszach jej dzwoniło” (Flaubert 2020: 274). Podczas jednego z czwartkowych spotkań z Leonem, gdy jej stan zmieniał się co chwilę, narracja prowadzona mową zależną wskazywała, iż Emma:

Nie pojmowała, co się z nią teraz działo, co jej kazało tak uganiać się za przyjemnościami. Zrobiła się łakoma i lubieżna; śmiało spacerowała z nim po mieście, nie obawiając się, jak twierdziła, kompromitacji (Flaubert 2020: 276).

Narrator stwierdza, że to doświadczenia wartościowane jako przyjemne były celem, potrzebą bohaterki, która przez niniejsze żądze zadawała sobie pytanie: „Skąd brało się w niej to zepsucie, tak głębokie i skryte, że prawie niecielesne?” (Flaubert 2020: 278). Pojęcie zepsucia uznać należy za konotowane z aksjologicznie pojmowanym złem. Freud wskazywał, że:

Złem jest więc pierwotnie to, za co grozi człowiekowi utrata miłości; z lęku przed tą utratą człowiek musi unikać zła. Dlatego nie ma znaczenia, czy już popełniliśmy zło, czy dopiero mamy taki zamiar [...] (Freud 2013: 97).

¹¹ „Nazajutrz czuła się okropnie, ale następne dni były wprost nie do zniesienia – przez tę niecierpliwość, by znów dopaść szczęście, to cierpkie pożądanie, sycone obrazami świeżych przeżyć, a siódmego dnia buchające płomieniami pod pieśczętą kochanka [...] drżała czasem na myśl, że [miłość Leona] mogłaby wygasnąć” (Flaubert 2020: 270).

Emma, czując, że traci szansę na miłość, dokonuje pewnego „zła”: straciwszy szansę na doświadczenie upragnionego uczucia w relacji z Karolem, dokonuje złych czynów wobec niego. Sankcja jest w istocie czymś, czego się lęka, jednak bohaterka znacznie wyżej niż karę wartościuje swoje marzenia o wielkiej miłości i ogromnych doznaniach, co w konsekwencji motywuje ją do dokonywania wyborów normatywnie nieakceptowalnych. Co więcej, zachowania Emmy korespondują z tezą, iż „człowiek kultury zrezygnował z odrobiny możliwości rozkoszowania się tym szczęściem w zamian za odrobinę bezpieczeństwa” (Freud 2013: 81). Tak postawione założenie odpowiada temu, co zgodnie z konwencjonalnym schematem związku małżeńskiego chciał gwarantować swojej małżonce Karol – jej perspektywa była jednak sprzeczna z bezpieczną, kulturowo¹² ukształtowaną wizją relacji. Pragnienie rozkoszy i szczęście z niej wynikające są tym, co stanowi cel rozgoryczonej protagonistki. Przedstawicielka okresu „nerwowości” poddana jest „swoistej alienacji, której źródło tkwi w literaturze, skoro bezpośrednie uczestnictwo w świecie ludzkim zamienia się na uczestnictwo lekturowe” (Kłosińska 1988: 118). To właśnie w utworach umiłowanych w dzieciństwie i rozwijanej relacji z tekstami literackimi młodziutka Emma odnalazła wzorce relacji romantycznych. Dowiadujemy się, że jej matka umarła w czasie jej młodości, co mogło przyczynić się do poszukiwania wizerunków miłości w powieściach. Bohaterka „rozpoznaje siebie przede wszystkim w literaturze, nie zaś w życiu” (Kłosińska 1988: 118). Powinowactwem romantycznej wiary w sprawczą moc słowa staje się modernistyczne przekonanie, że choroba czy patologia mogą być uznawane za skutek obcowania z książką (Kłosińska 1988: 121). Zgodnie z przekonaniem, że sztuka (tu: utwory literackie) „odgrywa szczególną rolę w etiologii nerwicy” (Kłosińska 1988: 29), widzimy, jak nerwowość Emmy staje się przyczynkiem do jej patologicznego stosunku nie tylko do relacji romantycznych, ale także „prozy” życia: odpowiedzialności za utrzymanie domu, dbania o dobrobyt członków rodziny, komunikację i transparentność w relacjach. Kłamstwa, długi, eskapistyczny stosunek do własnego niespełnienia i rozpacz doprowadza ją do samobójstwa.

Decyzja o odebraniu sobie życia jest poprzedzona granicznymi wydarzeniami w życiu bohaterki. Naciskający wierzycciele chcieli odzyskać swoje

¹² Kultura w *Kulturze jako źródle cierpień* jest postrzegana *sensu largo* – to nie tylko to, co sprzężone ze sztuką, produktami pracy twórczej, ale także nawyki, obyczaje, rytuały, schematy działania i bycia w relacjach w określonym ośrodku kulturowym.

należności od zrozpaczonej Emmy. Leon, bojąc się kompromitacji i czując presję wymogu społecznego usatkwowania się, postanowił zaprzestać widywania się z kochanką; oboje czuli do siebie narastającą niechęć: „on jej obrzydził, ona go zmęczyła” (Flaubert 2020: 289)¹³. Próbowwała pozyskać pieniądze od dawnego adoratora, Rudolfa, a jego odmowa doprowadziła do psychosomatycznej reakcji: „Zatracała się w odrętwieniu, świadomość istnienia podtrzymywał jedynie łomot w skroniach [...]” (Flaubert 2020: 309). Migrena była sygnałem ogarniającego ją „obłądu” – „nie mogła przypomnieć sobie przyczyny tego strasznego stanu. Zapomniała o pieniądzach, dolegała jej tylko zraniona miłość, czuła, że tą raną ucieka z niej dusza [...]” (Flaubert 2020: 310). Prozaiczne problemy, wynikające z próby zapewnienia sobie realizacji podstawowych potrzeb, stają się drugorzędne wobec miłości.

Freud wskazywał, że są dwie siły, motywacje życiowe: ta związana z miłością (Eros) oraz „również jakiś popęd śmierci; współdziałaniem i zantagonizowaniem tych popędów dałoby się wyjaśnić zjawisko życia” (Freud 2013: 88). Interpretacja psychoanalityczna pozwala zatem dojść do wniosku, że wobec niemożności zaspokojenia potrzeb romantyczno-erotycznych, nieszczęśliwa heroina nie mogła znaleźć innego rozwiązania niż poddanie się potrzebie zakończenia cierpienia. Pozyskała potajemnie „garść białego proszku i zaczęła go jeść” (Flaubert 2020: 311) na oczach Justyna pomagającego w prowadzeniu apteki. Reagowała na truciznę na przemian ulgą i wściekłością. Długi proces poddawania się wpływowi arszeniku przez organizm Emmy opisany jest aż do momentu, w którym do pokoju głównej bohaterki dociera dźwięk chrapliwego głosu znanego ze wzgórz, po których przejeżdżała „Jaskółka”.

Jaką rolę w tym stopniowym poddawaniu się przez Emmę myśłom rezygnacyjnym miał Ślepiec? Nazywany w ten sposób przez mieszkańców Yonville żebrak zaczepiał podróżnych powozów, śpiewając przy tym charakterystyczną piosenkę („Kiedy letni dzionek skwarzy, / Dziewce się miłość marzy”, Flaubert 2020: 269). Niepokój podróżnych potęgował wygląd mężczyzny, który wskazywał na złożone patologie fizjonomiczne. Na jego twarzy „w miejscu powiek ziały dwie krwawe zapadliny” (Flaubert 2020: 268), a całe ciało opisywane jest w równie obrazowy sposób:

¹³ „Zresztą, mimo że czuła się upokorzona tym niegodnym szczęściem, goniła za nim z przyzwyczajenia, albo i zepsucia; z każdym dniem wczepiała się w nie coraz to rozpaczliwiej, unicestwiając wszelką radość pragnieniem, by była zawrotna.”

Ciało strzępiło się dookoła w rude frędzle, ciepło coś lepkiego, zastygającego zielonym liszajem aż po sam koniec nosa, którego czarne nozdrza konwulsyjnie węszyły. Gdy chciał coś powiedzieć, ze śmiechem idioty odrzucał głowę do tyłu; jego kołujące niebieskawe źrenice uciekały wtedy ku skroniom, na brzeg otwartej rany (Flaubert 2020: 268).

Taka jest postura Ślepcy, gdy pojawia się po raz pierwszy na drodze Emmy w rozdziale piątym trzeciej części powieści. Swym ukazaniem się niespodziewanie w oknach powozu doprowadził do afektywnych reakcji u kobiety:

Jego głos, zrazu słaby i kwilący, robił się piskliwy. Niósł się we noc niczym przeciągły lament nieuchwytnej rozpacz [...]. Zapadło to w jej duszę jak wichur w głąb przepaści; przenosiło w kręgi bezbrzeżnej melancholii (Flaubert 2020: 269).

Ekspresja żebraka dociera na poziomie emocjonalnym do podróżującej, która odnajduje pokrewieństwo jego losu do swojej sytuacji. Patologie fizjonomiczne i brak zapewnienia podstawowych potrzeb oraz opieki medycznej doprowadzają go do równie patologicznych form pozyskania uwagi osób, mogących zareagować na jego sytuację.

Dwa rozdziały dalej ukazuje się on bohaterce w trakcie podróży „Jaskółką” z miejscowym farmaceutą. Homais, prócz prowadzenia apteki, próbuje prowadzić działalność lekarską, pomimo braku kwalifikacji. Widząc nieszczęśnika zaczepiającego powóz, aptekarz stwierdza, iż posiada on „typowe zmiany skrofuliczne” (Flaubert 2020: 298). Bohaterowie i narrator zważają zatem na towarzyszące Ślepcowi patologie o charakterze medycznym, związane z problemami ustrojowymi ciała. Nie jest to jednak jedyna aberracja związana ze zdumiewającą postacią. Na rozkaz Homaisa, aby chorujący „zrobił teatr”, wydarza się swoisty performans:

Ślepiec padł na kolana, odrzucił głowę, wywalił język, toczył zielonkawymi oczyma i klepał oburącz po brzuchu, wyjąc głucho jak głodny pies. Emma, zdjęta obrzydzeniem, nie patrząc, rzuciła mu pięciofrankówkę – cały swój majątek. Spodobał się jej ten gest (Flaubert 2020: 298).

Żebrak po raz kolejny doprowadza do silnych, wręcz impulsywnych, reakcji pani Bovary: oddaje mu swoje ostatnie pieniądze. To niewielka kwota, lecz w sytuacji zadłużenia stanowi istotny element majątku.

Trzeci raz Ślepiec pojawia się w powieści już w Yonville – w momencie, gdy Emma, po spożyciu arsenu, czuje się stopniowo coraz

gorzej – zaczyna „rządzić”, jej serce przyśpiesza; „już mogła wydawać się martwa, gdyby nie dygot żeber, wstrząsanych gwałtownym oddechem” (Flaubert 2020: 320). Wówczas do jej okien dochodzi głos żebraka, śpiewającego swą piosnkę, po usłyszeniu znanych zwrotek „usiadła jak trup dotknięty prądem” (Flaubert 2020: 320), a kolejne – odpowiadające doskonale sytuacji¹⁴ – wywołują u niej śmiech. Po ostatnich dwóch zwrotekach, „konwulsje rzuciły nią na materac” (Flaubert 2020: 321) i skończyła. Ślepiec skorzystał z porady medycznej Homaisa, jednak ten „nie zdołał wyleczyć [go] swą maścią”, co doprowadziło do jego powrotu „na zbocze Bois-Guillaume, gdzie opowiadał przejezdnym o daremnych wysiłkach farmaceutów” (Flaubert 2020: 337).

Widać zatem ciekawą zależność: realizowany przez Ślepca „teatr” przestał być użyteczny wówczas, gdy pozyskał on pomoc medyczną. Pomimo jej nieskuteczności, zmienił formę komunikacji z przejezdnymi na bardziej normatywną: mówienie o doświadczonym nieszczęściu jest dla odbiorców znacznie bardziej przystępną formą przekazu niż niepokojąca piosenka. Wynikająca z poczucia porzucenia i braku niezbędnego wsparcia metoda zwracania na siebie uwagi przez bohatera zmieniła formę. Zbliżanie się na jednej płaszczyźnie (medycznej) do zdrowia, pozwoliło Ślepcowi zmienić również swój sposób funkcjonowania w rzeczywistości społecznej. Wskazuje to na korelację między patologiami medycznymi a społecznymi i psychologicznymi.

5. WNIOSKI

Stany patologiczne Ślepca i Emmy w *Pani Bovary* pokazują zależności między patologiami medycznymi, psychologicznymi i społecznymi. Żebrak, cierpiąc z powodu fizjologicznych stanów patologicznych, zaczyna szukać niezbędnej mu uwagi obcych w sposoby, które mogą dla odbiorców stanowić rodzaj dewiacji: narzuca się postronnym, robi jakiś okropny „teatr”, podskakuje do okien. Jest to sprzeczne z normami i przerażające dla podróżnych. Po spotkaniu z aptekarzem zmienia metodę postępowania: pozyskał pomoc, został zauważony, niektóre z jego potrzeb zostały

¹⁴ „Schyla się i zbiera kłosy / Położone ostrzem kosy. / Kosiarz prosi o całusa, / Kasieńkę bierze pokusa.” (Flaubert 2020: 320).

spełnione. Nie został wyleczony, ale wysłuchany – a to przybliżyło go do innych ludzi i ich reguł postępowania, ich przestrzeganie dało w końcu większą szansę uzyskania opieki. Opowieść o własnym cierpieniu stała się nową metodą wołania o pomoc.

W przypadku Emmy zachodzi natomiast odwrotny proces: patologie psychologiczne stymulują te społeczne, a na koniec medyczne. Bohaterka, wychowana w klasztorze na Biblii i powieściach gotyckich oraz doświadczając śmierci swojej matki, oczekiwania wobec miłości i małżeńskiego życia określiła na podstawie znanych z utworów literackich schematów. Stany „nerwowości”, smutek i rozgoryczenie towarzyszące jej po zamążpójściu są jasnymi wskaźnikami cierpienia psychologicznego. To ono doprowadza ją do podjęcia nie tylko dysfunkcyjnych lecz nawet (samo)destrukcyjnych zachowań. Cudzołóstwo, kłamstwa, długi są wynikiem potrzeby wypełnienia pustki, wyrazem niezgody wobec ograniczającego ją życia: „bunt przeciw zbiorowości kończy się przyjęciem etykiety z dziedziny klinicznych dewiacji i patologii” (Kłosińska 1988: 128). Ten „bunt” skutkuje jednak psychosomatycznymi reakcjami: najpierw stanem podobnym do raka, a przy ostatnim z kryzysów bohaterki, silnym bólem głowy, po którym decyduje się przyjąć arszenik.

Analiza obu przypadków wskazuje na to, że już w literaturze modernistycznej zauważano i opisywano zależność między stanami patologicznymi na różnych płaszczyznach. Gdy psychika cierpi, człowiek może doświadczać somatycznych doznań o tym samym charakterze – analogiczny mechanizm może zachodzić od stanu medycznej dolegliwości do zdrowia emocjonalnego. Ciało i dusza są ze sobą sprzężone, a przykład powieści Flauberta potwierdza, że pisarze są czuli na tę zależność. Emocje i objawy cielesne stanowią wątki tej samej opowieści: historii życia jednostki. Fikcja literacka *Pani Bovary* może stanowić przedmiot do refleksji nad rzeczywistymi wymiarami i zależnościami między funkcjonowaniem indywiduum wobec samego siebie, w relacjach i kontekście kulturowym.

BIBLIOGRAFIA

- Adam A., Lerminier G., Morot-Sir É., 1980, *Literatura francuska. Tom II. XIX i XX wiek*, Warszawa.
- Amery J., 2024, *Karol Bovary, wiejski lekarz. Portret prostego człowieka*, przeł. W. Kunicki, E. Szymani, Warszawa.

- Biernacki E., 1905, *Co to jest choroba?*, Warszawa.
- Dubisz S. (red.), 2018, *Wielki słownik języka polskiego PWN. O–Q*, Warszawa.
- Flaubert G., 2020, *Pani Bovary*, tłum. L. Engelking, Warszawa.
- Foucault M., 1999a, *Narodziny kliniki*, tłum. P. Pieniążek, Warszawa.
- Foucault M., 1999b, *Powiedziane, napisane. Szaleństwo i literatura*, tłum. B. Banasiak i in., Warszawa.
- Freud S., 2013, *Kultura jako źródło cierpień*, tłum. J. Prokopiuk, Warszawa.
- Heszen I., Sęk H., 2007, *Psychologia zdrowia*, Warszawa.
- Horst A., 1982, *Fizjologia patologiczna*, Warszawa.
- Kayser W., 2012, *Narrator w powieści*, w: *Antropologia twórczości słownej. Zagadnienia i wybór tekstów*, red. A. Karpowicz, Warszawa, s. 512–521.
- Kłosińska K., 1988, *Powieści o „wieku nerwowym”*, Katowice.
- Mucha B., 2005, *Literatura francuska XIX wieku. Wykłady o literaturze i kulturze europejskiej*, Piotrków Trybunalski.
- Shilling C., 2010, *Socjologia ciała*, tłum. M. Skowrońska, Warszawa.
- Sontag S., 2016, *Choroba jako metafora*, przeł. J. Anders, Kraków.

MEDICAL OR PSYCHOLOGICAL PATHOLOGIES? DIMENSIONS OF ILLNESS IN MADAME BOVARY

Summary

The aim of the article titled *Medical or Psychological Pathologies? Dimensions of Illness in “Madame Bovary”* is to indicate the relationship between pathological conditions afflicting the protagonists of Gustave Flaubert’s modernist novel: *Emma and the Blind Man*. The developed conference reflection points out what pathology was presented in the historical-literary context (ways of defining it, the development of the concept) and in the author’s biographical background, as well as what significance the descriptions of ailments accompanying the characters had for the course of the plot and for the message of the work. The conducted analytical and interpretative activities also demonstrate how the poetics of the realist novel makes it possible to present the issue of pathology on several levels, namely: sociology, psychology, and medicine. These three disciplines simultaneously become types of pathologies identified in the work and discussed in the article. The chosen method of hermeneutic literary research allows for the interpretation of the novel in accordance with medical, psychological, and literary knowledge. The article’s conclusions confirm the inseparability of the pathological threads of *Emma and the Blind Man*, thereby supporting the thesis. They indicate how, since

modernism, literature has increasingly and more closely examined the complex issue of pathological conditions.

Keywords: illness, *Madame Bovary*, Gustave Flaubert, pathology, psychosomatics