

Czas niemyślenia.
O (braku) pewnej kategorii w powieści psychologicznej
dwudziestolecia międzywojennego na przykładzie
Zazdrości i medycyny Michała Choromańskiego*

Time of not thinking.

About (the Lack of) a Certain Category in the Psychological Novel
of the Interwar Period on the Example of
Zazdrość i medycyna by Michał Choromański

JAN ZDUNIK

Uniwersytet Warszawski, Polska

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2438-2405>

e-mail: jan.zdunik@uw.edu.pl

Abstract. This article discusses Michał Choromański's novel *Zazdrość i medycyna*. I focus on the category of reflective thinking, which is fundamental for a genre of psychological novel. First, I discuss the reception of the novel and recall the most important interpretations. Second, I describe a theory of British Psychoanalyst Wilfred Ruprecht Bion and its elements (alpha function and beta function, reverie). In Bion's theory, these elements are necessary in the process of thinking to reformulate primitive drives into elements of thinking. Third, I use some categories of Bion's theory to interpret the novel. The analyses show that the protagonists, Wismar and tamten, are not capable of

* Tom sfinansowano ze środków Instytutu Językoznawstwa i Literaturoznawstwa UMCS. Wydawca: Wydawnictwo UMCS. Dane teleadresowe autora: Uniwersytet Warszawski, Wydział Polonistyki, Instytut Polonistyki Stosowanej, ul. Krakowskie Przedmieście 26/27, 00-927 Warszawa; tel.: + 48 (22) 55 20 374.

creative thinking – i.e. reflection – in their lives. In short: they don't think. In effect, subconscious, unprocessed drives cause their madness.

Key words: Michał Choromański, Wilfred Ruprecht Bion, psychoanalysis, *reverie*

Abstrakt. Niniejszy artykuł dotyczy powieści Michała Choromańskiego *Zazdrość i medycyna*. Uwagę poświęcam kategorii myślenia – podstawowej dla nowoczesnej powieści psychologicznej. W pierwszej części pracy omawiam recepcję powieści i przypominam najważniejsze tropy interpretacyjne. Następnie wprowadzana zostaje teoria brytyjskiego psychoanalityka Wilfreda Ruprechta Biona i opisane zostają jej najważniejsze elementy (funkcja alfa i funkcja beta, *reverie*). Według Biona są one konieczne do poznawczego i emocjonalnego opracowania pierwotnego doświadczenia popędowego i jego przetworzenia w elementy myślenia. W kolejnej części poszczególne kategorie myśli Biona o myśleniu zostają zastosowane do interpretacji powieści Choromańskiego. Z przeprowadzonych analiz wynika, że bohaterowie powieści, szczególnie Widmar i Tamten, nie są w stanie poddać swojego doświadczenia twórcemu namysłowi – *reverie*. Krótko mówiąc: nie myślą. Tym samym nieprzetworzone bodźce popędowe powodują ich szaleństwo.

Słowa kluczowe: Michał Choromański, Wilfred Ruprecht Bion, psychoanaliza, *reverie*

Chciałbym w tym tekście – dotyczącym polskiej powieści psychologicznej w dwudziestolecu międzywojennym – postawić kilka pytań o interpretację ważnej dla tego gatunku kategorii. Moim celem jest pochylenie się nad zjawiskiem myślenia – fundamentalnym dla utworów, które właściwie w całości dotyczą właśnie wewnętrznych refleksji bohatera literackiego. To, że on myśli – wiadomo od razu, gdyż tekst składa się w dużej mierze z jego monologów wewnętrznych czy mowy pozornie zależnej. Można jednak zadać paradoksalne pytanie: co tak naprawdę daje bohaterom powieści psychologicznej myślenie? Da się oczywiście także tę kwestię odwrócić i zastanowić się, co dzieje się, gdy postaci powieściowe **nie myślą**, czyli gdy nie istnieje w ich świadomości **czas myślenia**. Kategoria ta będzie traktowana przeze mnie w sposób procesualny i relacyjny – stąd zdecydowałem się na użycie określenia wskazującego na temporalność całego zjawiska. „Czas niemyślenia” kojarzyć się może z Leśmianowskim „czasem nieistnienia”. U Leśmiana odcho-dzenie, anihilacja, śmierć są raczej trwaniem aniżeli jednostkowym wydarzeniem (Głowiński, 1977). Podobnie jest z tytułowym w tym tekście „niemyślenieniem”. W niniejszym szkicu stanowi ono skomplikowane zjawisko, polegające na tym, że w pewnych momentach powieściowe postaci nie są w stanie opanować swoich utajonych popędów, pragnień czy lęków – tracą kontrolę nad swoją świadomością. Jest to z pewnością specyficzne rozumienie „myślenia” (i niemyślenia), natomiast ma ono swoje źródła w psychoanalitycznej teorii Wilfreda Ruprechta Biona, której podstawy chciałbym przedstawić, a jednocześnie: postarać się wykorzystać stworzoną przez brytyjskiego psychoanalityka koncepcję w celu interpretacji powieści Michała Choromańskiego *Zazdrość i medycyna*.

Z pewnością trudno wyobrazić sobie psychologię postaci bez jej myśli. Trzeba jednak pamiętać w tym miejscu, że cały proces powieściowego zadumania podmiotu pełnić może różne funkcje w ramach konstrukcji postaci, świata przedstawionego oraz ideologii utworu. Z jednej strony w modernizmie powieść psychologiczna była świadectwem kryzysu – tak jednostki, jak i świata. Poprzez egotyczną opowieść człowiek starał się odzyskać swoją tożsamość i niepewny świat, w ramach którego, cytując Marksa: „wszystko, co stałe, rozplywa się w powietrzu” (Ratuszna, 2017). W tym kontekście można też oczywiście przypomnieć o koncepcji „wieku nerwowego”, związanego z niestabilnym czasem przełomu wieków, który przyniósł w literaturze wiele powieści-wyznań, które w konfesyjnej formie wyrażały zagubienie neurotycznej jednostki (Kłosińska, 1988). I w jednym, i w drugim przypadku opowieść o sobie pozwalała na oswojenie trudnej rzeczywistości – miała tym samym wymiar terapeutyczny i dawała szansę na zbudowanie narracyjnej tożsamości podmiotu (Filutowska, 2018). To jednak dosyć prosta (i chyba nazbyt oczywista) odpowiedź: bohater myśli, tworzy autonarrację, by sobie samemu pomóc, by zrozumieć świat, by odbudować własną osobowość. Chyba forma powieściowa to wciąż coś więcej niż tylko literacka psychoterapia, choć oczywiście nie można o tym aspekcie takiego pisania zapominać.

Trzeba bowiem pamiętać, że proza psychologiczna dwudziestolecia międzywojennego, choć niewolna od niepokojów modernizmu, związana jest z innym doświadczeniem kulturowym i społecznym. Z jednej strony w wielu utworach odnaleźć można (mniej lub bardziej świadome) świadectwa fascynacji psychoanalizą, najczęściej w klasycznym, Freudowskim wydaniu (Dybel, 2018). Z drugiej zaś horyzonty refleksji nad osobowością powieściowych bohaterów rozszerza z pewnością widoczna niejednokrotnie inspiracja dziełem Marcela Prousta (Domagałski, 1995). Trzecim zaś aspektem ówczesnej rzeczywistości kulturowej, na który warto zwrócić uwagę, jest ważna i znacząca obecność w prozie psychologicznej doświadczenia kobiecego, tematyzowana przede wszystkim w utworach pisanych przez pisarki – Nałkowską, Boguszewską lub Kuncewiczową (Kraskowska, 1999). Zatem pamiętając o modernistycznych źródłach powieściowych poszukiwań w głąb osobowości bohaterów literackich, zdawać sobie trzeba sprawę także ze specyficznych uwarunkowań, w których powstawała proza psychologiczna międzywojnia. Krótko mówiąc: bohaterowie powieści z dwudziestolecia międzywojennego, podobnie jak postaci utworów „o wieku nerwowym”, stają oczywiście w obliczu kryzysów poznawczych bądź filozoficznych (które przynosi choćby sama psychoanaliza), lecz wydaje się, że nie jest to ich jedyne (ani główne) doświadczenie wewnętrzne.

Jakim językiem można mówić zatem o tych specyficznych przeżyciach bohaterów prozy psychologicznej? Prawdopodobnie wystarczające okazać się mogą odkrycia klasycznej psychoanalizy – ja chciałbym jednak odejść w tym szkicu

od nadużywanych często (i czasem interpretacyjnie nieuprawnionych) zjawisk, takich jak kompleks Edypa, mechanizmy obronne czy libido. Wydaje się bowiem, że wśród myśli psychoanalitycznej odnaleźć można rzadko wykorzystywane, choć niezwykle inspirujące koncepcje, pozwalające na pogłębione odczytanie omawianej grupy utworów. Należy do nich myśl wspomnianego już wcześniej Wilfreda Ruprechta Biona (1897–1979).

Chociaż idee Biona-badacza (także ze względu na trud lektury skomplikowanych i niejasnych tekstów) nie są tak dobrze znane jak koncepcje Freuda czy Junga, to dociekania tego brytyjskiego psychoanalityka z pewnością stanowią ważne osiągnięcie teorii psychoanalitycznej (Łapiński, 2010). Wczesna biografia Biona, szczególnie młodzieńcza, wiąże się z ważnymi doświadczeniami, charakterystycznymi dla zachodnioeuropejskiego inteligenta ery modernizmu – jest to z początku dzieciństwo w kolonialnych Indiach, następnie zaś służba w armii brytyjskiej (jako kierowca czołgu), za którą zostaje odznaczony Orderem Zasługi i Legią Honorową. Przeżycia ze służby wojskowej miały zresztą dla Biona także znaczenie w jego pracy terapeutycznej z grupami (pierwsze grupy terapeutyczne wedle jego założeń powstawały w ramach szpitali wojskowych) (Vermote, 2021, s. 60–71). W późniejszych latach badawcza i terapeutyczna droga omawianego psychoanalityka związana będzie między innymi z osobą Melanie Klein (która znana jest w psychoanalizie przede wszystkim jako twórczyni teorii relacji z obiektem). U Klein Bion odbywa długoletnią, udaną analizę (Vermote, 2021, s. 68). Pod wpływem tej inspiracji Bion rozpoczyna prace z pacjentami psychotycznymi – i chyba właśnie teorie psychozy są najbardziej znaną częścią jego dorobku (Łapiński, 2010, s. 68; O’Shaughnessy, 2012). Pewne elementy tych koncepcji zostaną omówione w kolejnych częściach artykułu – chciałbym, aby były one poznawane wraz z lekturą wybranych powieści psychologicznych z dwudziestolecia międzywojennego. Nie chodzi wszakże o to, aby teraz traktować materiał literacki jako kliniczną egzemplifikację terapeutycznych idei, lecz aby pozwolić na specyficzny dialog między myślą psychoanalityczną i literaturą, umożliwiający wzajemne odkrywanie tych kulturowych fenomenów (czyli literatury i psychoanalizy). Jest to zresztą zgodne z tym, jak czytanie literatury psychoanalitycznej rozumiał sam Bion – było to doświadczenie pełne frustracji, niezrozumienia, lecz także emocjonalnego doznania oraz głębokiej identyfikacji z sytuacją analityka i jego kontaktu z pacjentem, opisanym w książkowym przypadku (Ogden, 2019). Jeśli potraktuje się teorię Biona nie tylko jako proste wyjaśnienie postępowania powieściowych bohaterów, lecz twórczą glossę do rozumienia literackich projekcji ludzkiej świadomości, to być może pozwoli to na specyficzny wgląd (jak chciał autor *Uwagi i interpretacji*) w niezbadane rejony umysłu tak postaci literackiej, jak i być może czytelnika powieści (Łapiński, 2011, s. 22). Używając dosyć skomplikowanego języka teorii Biona, chciałbym zaś przede

wszystkim zastanowić się, czym jest w powieści wspomniany wcześniej specyficzny „czas niemyślenia”. Wydaje się bowiem, że omawiana koncepcja, koncentrująca się na poznawczym oraz relacyjnym aspekcie stanu ludzkiego zamyślenia, pozwala na dogłębne zbadanie stanów psychicznych bohaterów *Zazdrości i medycyny* – wszakże powieść dotyczy także tego, co dzieje się z człowiekiem, gdyż nie może być w relacji z bliską osobą (Widmar z Rebeką) i gdy nie jest w stanie poznawać świata i znajduje się w epistemologicznym kryzysie.

1. W POSZUKIWANIU RZECZYWISTOŚCI. CZYM JEST ZAZDROŚĆ I MEDYCyna?

Zazdrość i medycyna to najbardziej znana i najczęściej interpretowana dziś przez literaturoznawców powieść Michała Choromańskiego. I w dwudziestoleciu międzywojennym, i po wojnie była przedmiotem wielu dyskusji – tak krytyków i literaturoznawców, jak i zwykłych czytelników (Sołtysik, 1986, s. 88–108). Warto też wspomnieć, że oceny utworu były bardzo niejednoznaczne – od niezwykle afirmujących do bardzo krytycznych, przy dużej popularności książki wśród miłośników literatury (Dąbrowski, 1995, s. 135–139). Niezwykle nieprzychylny wobec powieści był Ignacy Fik, autor znanego eseju o „literaturze choromaniaków”. Lewicowy krytyk oskarża ówczesną prozę psychologiczną (której doskonałym przykładem miała być proza Choromańskiego) o brak społecznej wrażliwości, epatowanie seksualnością, fascynację osobowościowymi aberracjami czy brak logicznych związków przyczynowo-skutkowych w fabule (Fik, 1961). Do tego nurtu pisania, wyraźnie związanego według Fika z myślą psychoanalityczną, zalicza autor *Dwudziestu lat literatury polskiej* twórczość między innymi Witkacego, Kadena-Bandrowskiego, Gombrowicza, Uniłowskiego, Schulza... Choromański znajduje się zatem w dosyć doborowym (choć trzeba przyznać, niejednorodnym) towarzystwie. Mimo tego jego twórczość nie zasługuje w omawianym szkicu na jakąkolwiek pozytywną ocenę – zapewne także ze względu na oddalenie od „prawdy”, rozumianej jako rzeczywistość socjalna (Fik, 1961, s. 134). Całkowicie inne spojrzenie na *Zazdrość i medycynę* ma Kazimierz Wiktor Zawodziński, który w niezwykle entuzjastycznym eseju docenia „wirtuozerstwo ekspresji” i ukazanie „pessimistycznego oglądu na kobietę i wpływu miłości na mężczyznę” (Zawodziński, 1937, s. 45). Podobny charakter mają również opinie Leona Piwińskiego i Stefana Kołaczkowskiego w syntetycznym omówieniu literatury polskiej za rok 1932 (Piwiński, 1932; Kołaczkowski, 1932). I jeśli Fik ocenia powieść bardzo negatywnie, to przywołani krytycy reprezentują skrajnie inny punkt widzenia, uznając książkę Choromańskiego (chyba nieco na wyrost) za dzieło wybitne.

To tylko kilka ważnych głosów krytyków z epoki – nie chodzi mi bowiem o dokładne referowanie recepcji powieści, a raczej o wskazanie pewnego klimatu napięcia, konfliktu i skrajnych emocji, który wzmógł się po wydaniu *Zazdrości i medycyny*.

W podobnej atmosferze przebiega zresztą także sama fabuła książki. Jest to historia dosyć konwencjonalna – oto doktor Tamten, Widmar i jego żona Rebeka tworzą miłosny trójkąt. Widmar zaczyna jednak podejrzewać swoją małżonkę o niewierność i rozpoczyna skomplikowane śledztwo. Wspomniany niepokój nie jest zaś ukryty w opowieści samej, lecz w tym, jak ona istnieje w świadomości bohaterów i czytelnika. Krótko mówiąc: w *Zazdrości i medycynie* dużo ważniejsze od tego, co się opowiada, jest to, jak się opowiada.

Jakkolwiek niejasno to zabrzmiało: powieść Choromańskiego jest programowo dziwna. Już na samym początku widać, że charakteryzuje się achronologicznością. Początkowa scena – przerażającej burzy i tragicznego wypadku (uderzenia piorunu w szewca Golda) tak rozpoczyna, jak i kończy cały utwór. Oczywiście, achronologiczność nie musi wcale oznaczać zaburzenia konstrukcji tekstu – wystarczy choćby wspomnieć w tym kontekście *Granice Nałkowskiej* czy *Cale życie Sabiny Boguszewskiej*. W przeciwieństwie jednak do wymienionych utworów w *Zazdrości i medycynie* brakuje nie tylko uporządkowania fabularnej akcji, lecz przede wszystkim: motywacji dla postępowania i działań bohaterów. A kwestia motywacji była jedną z najważniejszych dla autorów prozy psychologicznej w dwudziestoleciu międzywojennym (Wysłouch, 1977, s. 40–51; Speina, 1988, s. 5–7). Chodziło oczywiście o to, by zastanowić się nad przyczyną postępowania bohatera literackiego (wewnętrzną bądź zewnętrzną), wyjaśnić jego zachowanie i decyzje, tym samym – stworzyć skomplikowany, złożony i logiczny portret psychologiczny postaci powieściowej. U Choromańskiego – jak zauważa Seweryna Wysłouch – tej motywacji brakuje; nie można właściwie ocenić, dlaczego Tamten, Rebeka, a szczególnie Widmar postępują w taki, a nie inny sposób (Wysłouch, 1977, s. 56–51). Można z pewnością dokonywać skomplikowanych analiz charakterów bohaterów powieści – za pomocą narzędzi klasycznej psychoanalizy i modelu topograficznego (id-ego-superego), czy też poprzez nawiązywanie do mizoginistycznej myśli Weiningera i teorii hysterii, co czynili wielokrotnie badacze powieści (Stryczyk, 2018; Setlak, 2018). Studia takie, choć nierzadko sprawnie korzystające z myśli Freuda, często traktują postacie powieściowe jak pacjentów psychoanalityka, przyjmując jednocześnie założenie o złożonej psychice danego bohatera. Trzeba jednak pamiętać, że w *Zazdrości i medycynie* uczestnicy fabuły są skonstruowani w sposób niepełny, poniekąd wybrakowany – poznajemy ich jako swoiste fenomeny ludzkie, w danym momencie życia, jako aktorów pewnego dramatycznego wydarzenia. Dlatego tak trudno odnaleźć uzasadnienie i logiczne wyjaśnienie wielu epizodów w książce (Dąbrowski, 1995, s. 147–149).

Warto spojrzeć, na początek, na jeden fragment z pierwszych stron powieści:

Tragedia polegała na tym, że stary Widmar miał młodą żonę. Gdyby usłuchał swoich znajomych, wybrałby lepszą dolę i ożeniłby się wcale. Niestety, przeklęte chore serce wciągnęło go do sypialni tortur, w której były nożyce, nożyczki i szczypce, potworne matnie z których nie można było się wydostać. Kto wie, ile lat musiał jeszcze czekać, pożerany niepewnością, gdy każda minuta była igłą wbijaną pod paznokcie, a noc – rozżarzoną żelazem, na którym smażył się żywcem¹.

Co dzieje się z bohaterem w tym fragmencie? Być może to mania prześladowcza i chora fantazja zmęczonego zazdrością umysłu, natomiast odpowiedź na to pytanie nie jest tak prosta. Wszystko ze względu na specyficzną konstrukcję narracji w omawianym utworze. Jak już wspomniano, Choromański zastosował w powieści technikę czasowej inwersji. Nie miała jednak ona na celu uwiarygodnienia psychicznego stanu bohatera poprzez ukazanie ciągłego wpływu przeszłości na tekstową terażniejszość. Chociaż z pewnością narrator *Zazdrości i medycyny* jest skoncentrowany na przeżyciach bohaterów, to nie zmienia to mimo wszystko faktu, że wciąż prowadzi raczej opowieść z perspektywy naczelnej, auktorialnej (Wysłouch, 1977, s. 55–59; Jakowska, 1992, s. 129–131). Pozornie wydawać by się mogło, że na interpretację powyższego fragmentu (poza jego pierwszym zdaniem) kwestia inwersji czasowej nie ma specjalnie wpływu. Sprawa ta jednak implikuje pewną relację między podmiotem mówiącym w powieści a jej bohaterem i jest to chyba stosunek nadrzędności. Być może Choromański, jak wskazują niektórzy interpretatorzy, prowadzi skomplikowaną grę z konwencjami prozy psychologicznej (i nie tylko) i dlatego decyduje się na nietypowe zastosowanie achronologicznej narracji (Dąbrowski, 1995, s. 141–162). Jeśli jednak spojrzeć na tę autorską decyzję z perspektywy bohaterów tekstu, to okaże się, że nie mają oni w powieści możliwości, aby samodzielnie wyrazić swoje myśli i emocje, stać się narratorem opowieści o własnym życiu. Co więcej, wynikać to może tak z przyjętego modelu czasu w powieści, jak i specyficznej konstrukcji psychicznej występujących w powieści postaci. Ich stan emocjonalny, pełen lęku, przeżywanego stale niepokoju, napięcia i psychotycznych wizji sprawia, że nie tylko nie mogą, lecz nawet nie są w stanie dokonać dyskursywizacji swojego doświadczenia wewnętrznego. Nie bez powodu nawet imię głównego bohatera, Widmar, odczytywać można jako „widzący mary” (Konkowski, 1980, s. 41–42).

Przykładów psychicznej neurotyczności postaci powieściowego dramatu jest wiele. Oto kilka z nich:

Niepokój i uczucie, które znał na pamięć, uczucie, którego był niewolnikiem – owładnęły nim nagle i zasłoniły sobą cały świat. Ulica była pokryta żalobnym welonem, słońce huštało się nad

¹ Por. Choromański, 1972, s. 10 (dalej jako: ZiM, potem numer strony).

domami jak czarna piłka, każdy mężczyzna którego spotkał był zdrajcą i trupem, każda kobieta była fantastycznym kwiatem – prostytutką (ZiM, 16).

Gdyby stan takiej ekstazy trwał jeszcze dłużej – wspominał później chirurg – kto wie, czybym w końcu nie ucałował Widmara i nie wyznał całej prawdy. Mogłem zwariować do reszty i poprosić go wtedy o rękę jego żony. Ale wkrótce błogi ten nastrój rozwiął się i znowu ogarnął mnie niewytłumaczalny niepokój (ZiM, 61).

Naoliwione lufy dubeltówek, patrony ze świtem i dziwaczne, czerwone kałuże – jak gdyby ktoś zabryzgał wszystko czerwonym atramentem – migotały przed jego oczami. Znowu na ulicy było pełno upiorów w spódnicach, wprost się roilo od postaci kobiecych na każdym rogu, z każdej kamiennicy wychodziła biała lub kolorowa suknia i płynęła naprzeciw (ZiM, 140).

Jak widać, bohaterowie *Zazdrości i medycyny* nie są w stanie poradzić sobie z otaczającą rzeczywistością. Wśród codziennych przedmiotów pojawiają się przerażające zjawy, uosabiające ich lęki – przed relacją z kobietą, miłością, seksem. Widziane przez nich barwy – czerwień i czerń – symbolizować mogą (niczym Eros i Tanatos) z jednej strony namiętność, z drugiej zaś oczywiście cierpienie, żalobę i śmierć (Konkowski, 1980, s. 139–142). Sprzeczności te wydają się tak Widmarowi, jak i Tamtenowi nie do pogodzenia. Postacie powieści pragną spojrzeć na swoje doświadczenie z pewnego dystansu, poddać je refleksji, jednak jest to niemożliwe, gdyż bezustannie działają na bohaterów ukryte i jawne pragnienia, skrywane emocje, nieuświadomione popędy (Keff, 2001, s. 240). Krótko mówiąc: chociaż wydaje się, że w *Zazdrości i medycynie* myśli się wiele, to **naprawdę** nie myśli się w ogóle. Nie istnieje **czas myślenia** (w głębokim, analitycznym rozumieniu). Nie chodzi tutaj zatem o to, że bohaterowie powieści nie potrafią w żaden sposób poddać swoich doświadczeń poznawczej refleksji – bo takie stwierdzenie byłoby na pewno nadużyciem. „Myślenie” to dla mnie (a powtarzam za Bionem) coś więcej aniżeli tylko racjonalne opracowanie rzeczywistości – to także zdolność do przetworzenia, przeżycia oraz zintegrowania własnych doświadczeń wewnętrznych.

Zatem: co to znaczy myśleć? Jest to dla brytyjskiego analityka kwestia centralna, odróżniająca go od wielkich poprzedników, to znaczy od Freuda i Klein, którzy nie poświęcali takiej uwagi funkcjonowaniu poznawczemu jednostki (Łapiński, 2010, s. 25).

Dla autora *Uwagi i interpretacji* poznanie to skomplikowany proces przetworzenia pierwotnych bodźców w te, które można przekształcać w treść snu, a następnie: dojrzałej refleksji. Przekształcenie to związane jest z tak zwanymi elementami alfa, a właściwie: funkcją alfa. Bezpośrednio dochodzące do człowieka wrażenia, emocje i doznania to zaś elementy beta. Dzięki funkcji alfa każdy z nas może zastanawiać się nad wszystkim tym, co pojawia się w jego otoczeniu i umyśle (Bion, 2012, s. 37–38). Funkcja ta jest fundamentalna dla psychicznego funkcjonowania

zdrowej osoby – pozwala na oddzielenie świadomego od nieświadomego, integrację pojawiających się doświadczeń emocjonalnych, przemianę nieuporządkowanych faktów i przeżyć w możliwe do poznawczego przetwarzania i łączenia zjawiska (Pistiner de Cortinas, 2018, s. 141–148). Niemożność dokonania opisywanego procesu niesie za sobą dramatyczne konsekwencje i prowadzić może do psychozy. Jak pisze w poetyckim sformułowaniu Bion:

Niemożność jedzenia, picia lub właściwego oddychania niesie skutki katastrofalne do samego życia. Niemożność wykorzystywania doświadczeń emocjonalnych prowadzi do porównywalnej katastrofy w procesie rozwoju osobowości. Do tych katastrof zaliczam zniszczenia psychiczne o różnym nasileniu, które można opisać jako śmierć osobowości (Bion, 2011, s. 74).

Jak dochodzi do tej skomplikowanej obróbki – w ramach wspomnianej wcześniej funkcji alfa? Wydaje się, że angielski psychoanalityk nie odpowiada na to pytanie bezpośrednio, opisuje natomiast pierwotną relację w diadzie matka–dziecko. Jego myśl czerpie bez wątpienia ze wspomnianej wcześniej teorii relacji z obiektem Melanie Klein. Według Klein dziecko na początku swojego życia poddane jest wielu sprzecznym popędom – tak ze strony swojej, wewnętrznej, jak i otaczającego świata. Mają one wymiar pozytywny (miłość, opieka, bliskość), jak i skrajnie negatywny (trauma, samotność, niezaspokojenie). Tychże sił nie da się jednak jeszcze połączyć w jednej osobie – do głosu dochodzi wtedy prymitywny mechanizm obronny, czyli rozszczepienie. Dziecko umieszcza wszystkie dobre pragnienia w matce – dobrej piersi, wszystkie negatywne zaś: w matce – złej piersi (Segal, 2005, s. 41–44). Mamy zatem do czynienia jednocześnie z identyfikacją i projekcją – niemowlę interioryzuje pozytywne aspekty obiektu, niejako jednocząc się z nim, negatywne zaś stara się usunąć (wyprojektować) ze swojego ego. Oczywiście w ciągu rozwoju osobowości dziecko ponownie przyjmuje do siebie nieakceptowane elementy self i zaczyna tworzyć zintegrowane obiekty, które mogą być jednocześnie i dobre, i złe (Segal, 2005, s. 41–44; Roitman, 2018, s. 126–130).

Identyfikacja projekcyjna wciąż jednak pozostaje w repertuarze mechanizmów obronnych jednostki i, co więcej, nabiera znaczenia interpersonalnego, to znaczy powoduje pewien psychiczny stan nie tylko w nadawcy, ale także w odbiorcy projekcji – czyli skłania drugą osobę do jakiejś reakcji (często zgodnej z usuniętymi, negatywnymi impulsami) (Roitman, 2018; Jabłońska-Dzierża i in., 2008, s. 89–91). Opisywany proces uznawany bywa za nieadaptacyjny, charakterystyczny dla głęboko zaburzonych pacjentów, jednak dla Biona staje się podstawą empatycznej, rozumiejącej komunikacji (Jabłońska-Dzierża i in., 2018, s. 89–91; Spillius, 2013, s. 75–80).

Podobny do opisanej wcześniej identyfikacji projekcyjnej mechanizm jest udziałem matki i dziecka. Niemowlę bowiem nie ma jeszcze rozwiniętej funkcji

alfa – przyjmuje wszystkie wrażenia psychiczne w niescalonej, pokawałkowanej formie. Nie jest w stanie ich przyjąć, zatem projektuje je (jak powiedziałby Bion: pomieszcza) w matce. Matka natomiast przetwarza je w procesie przedświadomego zamyślenia (*reverie*)² i oddaje dziecku jako treści dostępne myśleniu, dziecko zaś z nimi się identyfikuje (Bion, 2012, s. 62–69; Łodej-Sobańska, 2013, s. 125–127). Jak pisze Bion, „[miłość matki] znajduje swój wyraz w stanie zamyślenia” (Bion, 2011, s. 67). Wydaje się także, że dziecko identyfikuje się nie tylko z przetworzonymi treściami, ale samą funkcją alfa i zjawiskiem zamyślenia (Pinister de Cortinas, 2018, s. 153–155; Łodej-Sobańska, 2013). Zatem matczyzna miłość to nic innego jak nauka zamyślenia o samym sobie. Jest to w życiu człowieka podstawa dla wszystkich interpersonalnych relacji (nie tylko z matką), jak i mentalnego funkcjonowania dorosłej osoby – bez *reverie* nie da się żyć wewnętrznym życiem.

Pora po tych kilku psychoanalitycznych uwagach na powrót do powieści Choromańskiego. Wydaje się, że bohaterowie nie są w stanie wejść właśnie w stan i **czas (za)myślenia się** nad własnym życiem. Różne wrażenia, obecne w ich psychicznym doświadczeniu, są właściwie rozszczępionymi fenomenami, niemożliwymi do jakiegokolwiek mentalnego opracowania. W ich funkcjonowaniu psychicznym nie istnieje moment *reverie*, prawdziwego zamyślenia, umożliwiający przetworzenie i przyjęcie tak zewnętrznych, jak i wewnętrznych wrażeń, płynących do umysłu.

Bardzo ważną osobą w powieści, metonimią psychicznego funkcjonowania postaci literackich u Choromańskiego, jest Boruch, syn żydowskiego krawca Gołda. Jego wypowiedzi, o schizofrenicznym charakterze, nie mają sensu, gdyż stanowią wyłącznie niepołączone ze sobą bodźce zmysłowe i psychiczne:

– Tata ma w brzuchu latarnię – wysapał chłopak. Było to najdziwniejsze dziecko spośród dzieci. Popatrzył na siedem świec palących się na stole, potem spojrział przez okna: mgła i czerwone liście.
– Słyszysz, jak gra trąbka? To samochód (ZiM, 9).

Był bezsprzecznie dziwakiem. Niedawno otrzymał od jakiejś zamożnej pani dużego konia na biegunach, ale nie mógł się nim bawić, ponieważ dostawał zawrotów głowy i spadał z tego konia na ziemię. Po takich upadkach nie mógł długo oprzytomnieć, leżał zwykle pośrodku podwórka i krzyczał, i cały podrygiwał (ZiM, 30).

Najstraszniejsze było, że nie miała na sobie sukni. Koronkowa kremowa koszula zwisała z jego ramienia, widać było nagie ciało i przedziwnie różową pierś. Ten nienaturalnie różowy kolor skóry

² Termin *reverie* wprowadza Bion prawdopodobnie za Hume’em, który używa go w *Traktacie o naturze ludzkiej*. Dla Hume’a *reverie* (**marzenie-myślenie**) to stan przed namysłem, pozwalający na automatyczne łączenie idei (przetworzonych wrażeń ze świata, czyli impresji) w procesie umysłowym. Można zauważyć pewne podobieństwa między koncepcjami Hume’a a teorią funkcji alfa i beta Biona, jednakże brytyjski psychoanalityk nigdy bezpośrednio nie wyjaśnił pochodzenia ani nie podał jednej definicji terminu *reverie* (Vermote, 2021, s. 46–48, 128–129).

zaniepokoił Borucha. Wydał mu się wyraźnie straszny, a jednocześnie słodkawy i Boruch był przekonany, że gdyby polizać językiem, to skóra miałby smak karmelka. Najbardziej niepokoiły go, a nawet wstręt w nim budziły te piersi, których workowaty kształt był dlań niezrozumiały i przykry (ZiM, 66).

Wszystkie te trzy fragmenty pokazują, jak działają umysły bohaterów *Zazdrości i medycyny*. Boruch nie potrafi połączyć ze sobą poszczególnych impresji, scalić ich w jeden obraz, nie oddziela świadomego od nieświadomego (co szczególnie widać w pierwszym z ustępów). Wydaje się, że wszystkie postacie w świecie z powieści Choromańskiego są niczym żydowski chłopiec – nie są w stanie zatrzymać swoich popędów (podobnie do dziecka na koniu na biegunach), co powoduje zaburzenia w ich świadomości, wewnętrzne zawroty głowy. Najważniejszy jednak jest ostatni fragment. Na jego podstawie można stwierdzić, że tym, co najbardziej dezintegruje, przyczynia się do niemożliwości poznania i rozpadu ego, jest seksualność. Naga pierś nieznanego kobiety wzbudza u chłopca niepokój, sprzeczne wrażenia (słodkawy i wstręt), niemożliwość poznania – nie wiadomo, czy trzeba jej smakować, czy na nią patrzeć.

Najbardziej znaczącym świadectwem tego zjawiska jest najdokładniej opisana scena w powieści – czyli operacja Rebeki. Zreferowana z dużą dokładnością, przypomina czasem reporterską relację, gdyż przedstawiana jest z perspektywy nie tylko narratora, lecz wielu uczestników tego wydarzenia (prawdopodobnie indagowanych przez Widmara). Mimo tej skrupulatności trudno połączyć poszczególne etapy operacji w związku przyczynowo-skutkowe. To raczej swobodne, niezwiązane ze sobą wrażenia. Krytycznym momentem całego epizodu jest zaś tajemniczy moment w ósmej minucie zabiegu, gdy doktor Tamten i docent von Fuchs odkrywają coś nieprzeniknionego, nieznanego – prawdopodobnie przerażającą diagnozę:

Wtedy to właśnie stało się coś niespodziewanego i przerażającego w swojej nagłości. Rubiński zauważył, że na górnej części nosa, bo przez maskę widać tylko oczy i kawałek nosa, że na górnej części nosa chirurga zjawiała się nagle kropla potu. W tej samej chwili docent szybko nachylił się nad raną, chirurg Tamten podniósł głowę i spojrzał na docenta i docent jakby coś odgadł [...]. Była chwila niepokoju i zdziwienia i ten niepokój, niby iskra elektryczna wybuchnąwszy w chirurgu Tamtenie, przeczucił się na Rubińskiego, na siostrę i sanitariusza. Wówczas wszystko się popsuło (ZiM, 94).

Nie można chyba z perspektywy czytelniczej ocenić, co zobaczyli lekarze – czy była to cysta, czy ciąża pozamaciczna (choć ówczesna wiedza medyczna wskazywałaby na drugą diagnozę) (Janiuk, 2005). Ważniejsze jest to, że kobieca fizyczność, seksualność, płodność (ukryta metonimicznie w jajnikach Rebeki) staje się przyczyną defragmentacji doświadczenia mężczyzny. Mówiąc językiem Biona: nie można o niej myśleć, albo raczej: zamyślać się (w niej), dlatego jej przeżycie złożone jest z elementów beta. Co więcej, ciało u Choromańskiego z pewnością dużo mówi – oczywiście w perspektywie symbolicznej (Galant, 2020). W *Zazdrości*

i medycynie, jak konstatuje Bożena Keff, Rebeka postrzegana jest pornograficznie – wyłącznie jako ciało właśnie, pokawałkowane i niepełne, zbiór bebechów – jakby ze zmniejszoną zdolnością do refleksji psychologicznej (Keff, 2001). Co jednak znamienne, spotkanie z kobiecym, seksualnie postrzeganym ciałem powoduje, że myśli mężczyzn także stają się pokawałkowanymi bebechami. Jak można wyjaśnić to zjawisko? Najprościej (i być może zgodnie z zamysłem Choromańskiego): namiętność kobiety atakuje umysł mężczyzny i go dezintegruje (niczym w procesie identyfikacji projekcyjnej)³. To chyba jednak za proste rozwiązanie. Raczej jest tak, że to mężczyźni nie są zdolni do tego, by móc poddać swoje doświadczenie romantyczne czy erotyczne namysłowi (*reverie*), by móc przetworzyć je na interpersonalną refleksję o relacji. Ponieważ kobieta jest dla nich tylko ciałem, seksualnością, to jej poznanie to nic innego, jak przyjęcie pierwotnego popędu w formie elementu beta, budzącego jednocześnie fascynację i przerażenie, lęk i pożądanie – na co wskazuje omawiana scena operacji. Tej silnej, psychicznej energii bohaterowie nie są w stanie ani przyjąć, ani „przetrawić” (tej metafory też używa Bion). Męska, wybrakowana (gdyż niezdolna do *reverie*) świadomość zostaje zaatakowana przez kobiecą namiętność, której umysł nie jest w stanie zintegrować. Prowadzi to do dezintegracji osobowości. Zatem u Choromańskiego spotkanie mężczyzny z kobietą w relacji romantycznej to **antyrozumienie, odwrócenie funkcji alfa** – czyli wejście w psychozę, pokawałkowanie umysłu mężczyzny (Szkudlarek, 2018).

Jeszcze w ramach uzupełnienia powyższych rozważań można zapytać: a co z matkami w powieści? Warto poświęcić kilka chwil temu tematowi – gdyż pierwotna relacja w diadzie matka–dziecko jest najważniejsza przy przekazywaniu człowiekowi zdolności do zamyślenia, *reverie* (o czym pisałem wcześniej, przedstawiając teorię Biona). Matek w *Zazdrości i medycynie* po prostu nie ma – i ta nieobecność jest bardzo znacząca. Postać Rebeki jest nie tylko niezdolna do zajścia w ciążę (jest w ciąży pozamaciecznej), lecz także zostaje trwale ubezpłodniona w trakcie operacji (prawdopodobnie wskutek usunięcia jajowodów). Być może chodziło Choromańskiemu o zaprezentowanie *femme fatale*, kobiety-prostytutki wedle teorii Weininger, niezdolnej do rodzenia dzieci, niepłodnej (Frajlich, 2020).

³ Tego rodzaju przekonanie może nieco przypominać myśl znanego podówczas Ottona Weininger, zawartą w najważniejszym jego dziele *Płeć i charakter*. Wiadomo, że Choromański na pewno znał książkę niemieckiego filozofa, natomiast o swojej fascynacji jego myślą po latach wypowiadał się raczej ironicznie. Z pewnością pewne tezy, podobne do teorii Weininger, można odnaleźć w poglądach doktora Fuchsa na temat kobiet. Pewne ślady inspiracji Weiningerem widać także w obrazie postaci żydowskiego pochodzenia, przedstawionych w naturalistycznie odrażający sposób, a teoria niemieckiego myśliciela miała w sobie także pierwiastek antysemitki (por. Schulze, 1983; Frajlich, 2020; Choromański, 2021, s. 14–18).

To jedno z wyjaśnień, ale chyba nie jedyne – i z mojej perspektywy nie najważniejsze. Spójrzmy na jeszcze jedną wypowiedź doktora Fuchsa:

„Kiedy robi się trepanację, trzeba mieć mózg w głowie, kiedy się operuje kobietę, trzeba mieć w głowie genitalia!...” (ZiM, 101).

Fuchs – z perspektywy analitycznej – ma z pewnością rację (i nie chodzi tylko o operacje, lecz o całe życie). Kiedy się żyje, kiedy się jest w relacji, kiedy się odczuwa, to trzeba mieć w głowie „kobiece genitalia” – rozumiem je jako płodną zdolność do refleksji, do wchodzenia w stan zamyślenia (*reverie*), emocjonalnego kontaktu z samym sobą. Wedle Biona to właśnie matczyzna potencja do bycia w myślach i z myślami dziecka pozwala na jego rozwój oraz trwanie. Symboliczne usunięcie kobiecości i matczyności z przestrzeni powieściowego świata (zepchnięcie kobiet na margines, seksualizacja relacji z kobietami, ubezplodnienie Rebeki) sprawia, że mężczyźni kastrują także samych siebie – odbierając sobie możliwość kobiecego i matczynego u źródeł zamyślenia, które pozwala po prostu żyć i przeżywać świat.

2. PODSUMOWANIE

Jakie wnioski można wysnuć z niniejszych rozważań? *Zazdrość i medycyna* to z pewnością powieść psychologiczna, jednak wskazująca też na ograniczenia jednostki w poznawaniu świata i jego przeżywaniu. Mechanika pracy umysłu ukazana przez Choromańskiego nie wskazuje sposobów interpretacji rzeczywistości przez podmiot, nie pokazuje pracy nieświadomego umysłu (na przykład w postaci mechanizmów obronnych), nie daje nawet wglądu w umysł bohatera. Bohaterowie *Zazdrości i medycyny* nie tylko nie mają żadnej motywacji w swojej psychice – w analitycznym rozumieniu można nawet stwierdzić, że postacie te w ogóle **nie mają psychiki**, chociaż oczywiście, w dosłownym sensie, na pewno są osobami refleksyjnymi.

Wydaje się jednak, że można na tę kwestię patrzeć inaczej, bardziej radykalnie, jeśli Bionowską funkcję alfa utożsamić z aparatem psychicznym w ogóle, gdyż umożliwia ona jakąkolwiek obróbkę wrażeń, przychodzących do świadomości. Jej zaburzenie sprawia, że umysł staje się wyłącznie pojemnikiem na surowe wrażenia zmysłowe, których nie da się przetworzyć – można się ich wyłącznie pozbyć (przez działanie czy urojenia) bądź uwewnętrznić, co prowadzi do szaleństwa-psychozy (Szkudlarek, 2018). W takim szaleństwie pogrążeni są Widmar i Tamten – widzą świat jako zdeintegrowany, pełen majaków i omamów, to co wewnątrz nich zlewa im się ze światem zewnętrznym. Mężczyźni z powieści Choromańskiego **nie potrafią pomyśleć o świecie, w którym żyją** – potrafią go tylko przyjmować.

Pokawałkowana forma powieści (będąca odbiciem świata wewnętrznego bohaterów) zaczyna przypominać awangardową, dadaistyczną sztukę – traci swój porządek i schemat⁴. Najważniejsze jednak dzieje się z literackimi postaciami podczas spotkań z kobietą (którą również postrzegają jako niepełny, rozszczępiony podmiot – wyłącznie jako ciało). Seksualność i popęd libido **dezintegrują męską świadomość**, odbierając możliwość *reverie*. Nie wynika to jednak z ułomności Rebeki, ale raczej z psychicznej niepełnosprawności Widmara i Tamtena – to ich umysł nie jest zdolny, aby wyjść poza proste, prymitywne, wyłącznie erotyczne i cielesne postrzeganie kobiety, a świadomość nie może przyjąć silnego, nieprzetworzonego pragnienia seksualnego.

By powrócić do tytułowej kategorii „czasu niemyślenia”. Wskutek niniejszych refleksji można stwierdzić, że jest to taki moment w życiu jednostki, kiedy nie jest on w stanie mieć kontroli nad światem – tak wewnętrznym, jak i zewnętrznym. Jest trwanie niejako poza świadomością, czy też poza czasem prawdziwego istnienia, czyli pełnego kontaktu z rzeczywistością psychiczną i pojawiającymi się z rzeczywistości bodźcami. Wszystko, z czym stykamy się w swojej psychice, przychodzi do człowieka kompletnie nieprzetworzone, surowe i niebezpieczne, a on staje się całkowicie bezbronny, narażony na przerażające wrażenia ze świata. Ma chyba duże znaczenie, że dotyczy to Choromańskiego właśnie, ponieważ oznacza to, że obecna w powieści (być może w ironicznym charakterze) mizoginistyczna teoria Weiningera zostaje skompromitowana. Mężczyźni, w perspektywie psychoanalitycznej, są całkowicie bezradni w zderzeniu ze swoimi pragnieniami, nieświadomością i seksualnością. To paradoksalny wniosek na koniec tych rozważań – być może dlatego mogą mieć nadzieję, że spodobałby się samemu Bionowi.

BIBLIOGRAFIA/REFERENCES

- Bion, Wilfred. (2011). *Uczenie się na podstawie doświadczenia*. Warszawa: Wydawnictwo Ingenium.
- Choromański, Michał. (1972). *Zazdrość i medycyna*. Poznań: Wydawnictwo Poznańskie.
- Choromański, Michał. (2021). *Memuary*. Warszawa: Wydawnictwo Estmator.
- Dąbrowski, Mieczysław. (1995). *Polska awangarda prozatorska*. Warszawa: Wydawnictwo Semper.
- Domagalski, Jerzy. (1995). *Proust w literaturze polskiej do 1945 roku*. Warszawa: Wydawnictwo IBL.
- Dybel, Paweł (red.). (2018). *Powinowactwa z epoki. Związki polskiej literatury modernizmu i międzywojnia z psychoanalizą*. Kraków: Wydawnictwo Universitas.
- Fik, Ignacy. (1961). *Literatura choromaniaków*. W: Ignacy Fik, *Wybór pism krytycznych* (s. 127–134). Warszawa: Książka i Wiedza.

⁴ Również sztukę dadaistyczną zestawiano z teorią psychozy i koncepcją elementów beta Biona; dadaizm miałby być jej artystyczną formą (Szkudlarek, 2018).

- Filutowska, Katarzyna. (2018). *Tożsamość narracyjna jako empiryczna podmiotowość: McIntyre, Taylor, Ricoeur*. Warszawa: PWN.
- Frajlich, Anna. (2020). *Jealousy, Sex and Character: Michał Choromański and Otto Weininger*. W: Anna Frajlich, *The Ghost of Shakespeare: Collected Essays* (s. 123–132). Boston: Academic Studies Press.
- Galant, Arleta. (2020). Nogi. Męskość i niepełnosprawność w „Szpitalu czerwonego krzyża” Michała Choromańskiego. *Przestrzenie Teorii*, 34, s. 345–356.
- Głowiński, Michał. (1977). Leśmian. Poezja śmierci. *Teksty*, 56, s. 98–115.
- Jabłońska-Dzierża Joanna, Łodej-Sobańska Wiesława, Marczevska, Joanna, Pawlik, Jerzy. (2018). *Podstawowe procesy i zjawiska w terapeutycznej grupie analitycznej*. W: Jerzy Pawlik (red.), *Psychoterapia analityczna. Procesy i zjawiska grupowe* (s. 57–106). Warszawa: Eneiteia.
- Jakowska Krystyna. (1992). *Międzywojenna powieść perswazyjna*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Janiuk, Jerzy. (2005). Terminologia i problematyka medyczna we wczesnych (1931–1939) utworach Michała Choromańskiego. *Medycyna Nowożytna*, 12/1, s. 19–51.
- Keff, Bożena. (2001). *Postać z cieniem. Portrety Żydówek w polskiej literaturze*. Warszawa: Wydawnictwo SIC.
- Kłosińska, Krystyna. (1988). *Powieści o wieku nerwowym*. Katowice: Wydawnictwo Śląsk.
- Kołaczkowski, Stefan. (1932). Literatura polska w 1932 r. *Rocznik Literacki*, 1, s. 9–20.
- Konkowski Andrzej. (1980). *Michał Choromański*. Warszawa: PIW.
- Kraskowska, Ewa. (1999). *Piórem niewieścim. Z problemów prozy kobiecej dwudziestolecia międzywojennego*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Łapiński, Michał. (2010). Wstęp do wydania polskiego. W: Wilfred Bion, *Uwaga i interpretacja* (s. 9–44). Warszawa: Wydawnictwo Ingenium.
- Łapiński, Michał. (2011). Wstęp do wydania polskiego. W: Wilfred Bion, *Uczenie się na podstawie doświadczenia* (s. 9–22). Warszawa: Wydawnictwo Ingenium.
- Łodej-Sobańska, Wiesława. (2013). Grupa – obiekt pomieszczany i pomieszczający. W: Małgorzata Sosnowska, Anna Jastrzębska, Edyta Fira-Krempa (red.), *Myslenie grupowo-analityczne w praktyce klinicznej* (s. 125–140). Warszawa: Oficyna Ingenium.
- O’Shaughnessy, Edna. (2012). Psychoza: niemyślenie w dziwnym świecie. W: Robin Anderson (red.), *Kliniczne wykłady na temat teorii Klein i teorii* (s. 106–120). Warszawa: Wydawnictwo Ingenium.
- Ogden, Thomas. (2019). Czytanie Biona. W: Ogden Thomas, *Twórcze odczytania. Eseje o inspirujących tekstach analitycznych* (s. 123–146). Warszawa: Wydawnictwo Ingenium.
- Pistiner de Cortinas, Lia. (2018). Uczenie się na podstawie doświadczenia – funkcja alfa i zamyślenie. W: Lia Pistiner de Cortinas, *O rozwoju umysłu. Idee Biona i przekształcenia w psychoanalitycznej praktyce klinicznej* (s. 141–158). Warszawa: Wydawnictwo Ingenium.
- Piwiński, Leon. (1932). Powieści. *Rocznik Literacki*, 1, s. 54–91.
- Ratuszna, Hanna. (2017). Melancholik, „człowiek niewypowiedziany” – uwagi o podmiocie literackim w młodopolskiej powieści psychologicznej. W: Marzena Cyzman, Anna Skubaczewska-Pniewska, Dariusz Brzostek (red.), *Od Lema do Sienkiewicza (z Ingardenem w tle). Prace literaturoznawcze ofiarowane profesorowi Andrzejowi Stoffowi w siedemdziesiątą rocznicę urodzin* (s. 387–412). Toruń: Wydawnictwo Naukowe UMK.
- Roitman, Mark. (2018). Koncepcja identyfikacji projekcyjnej w rozumieniu procesów interpersonalnych i grupowych. W: Wiesława Łodej-Sobańska (red.), *Analiza grupowa. Materiały szkoleniowe* (s. 126–136). Warszawa: Instytut Analizy Grupowej „Rasztów”.
- Schultze, Sydney. (1983). Choromański’s „Jealousy and Medicine”. *The International Fictional Review*, 10(1), s. 15–18.

- Segal, Hanna. (2005). *Wprowadzenie do teorii Melanie Klein*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Setlak, Wiesław. (2018). Id, ego i deficyt superego w obrazie bohaterów powieści „Zazdrość i medycyna” Michała Choromańskiego. *Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia De Cultura*, 10(2), s. 133–148.
- Sołtysik, Marek. (1989). *Świadomość to kamień. Kartki z życia Michała Choromańskiego*. Poznań: Wydawnictwo Poznańskie.
- Speina, Jerzy. (1988). Motywacyjna funkcja paradoksu w powieści psychologicznej. W: Jerzy Speina, *Literatura w perspektywie psychologii* (s. 5–20). Toruń: Wydawnictwo Naukowe.
- Spillius, Elizabeth-Both. (2012). Identyfikacja projekcyjna w doświadczeniu klinicznym. W: Rob Anderson (red.), *Kliniczne wykłady na temat teorii Klein i teorii Biona* (s. 75–90). Warszawa: Wydawnictwo Ingenium.
- Stryczyk, Joanna. (2018). Emancypacja i medycyna. Seks i histeria u Choromańskiego. W: Paweł Dybel (red.), *Powinowactwa z epoki. Związki polskiej literatury modernizmu i międzywojnia z psychoanalizą* (s. 273–284). Kraków: Wydawnictwo Universitas.
- Szkudlarek, Joanna. (2018). Język psychozy. Dadaizm a teoria psychoanalityczna Wilfreda Ruprechta Biona. *Przestrzenie Teorii*, 29, s. 235–249.
- Vermote, Rudi. (2021). *Czytanie Biona*. Warszawa: Wydawnictwo Ingenium.
- Wysółuch, Seweryna. (1977). *Proza Michała Choromańskiego*. Wrocław: Ossolineum.
- Zawodziński, Karol Wiktor. (1937). *Blaski i nędze realizmu powieściowego w latach ostatnich*. Warszawa: Skład Główny Dom Książki Polskiej.

Data zgłoszenia artykułu: 11.06.2022

Data zakwalifikowania do druku: 06.12.2022