



BARTOSZ PIOTR BEDNARCZYK

Kruche rusztowanie świata

Doświadczenie choroby a granice analityki egzystencjalnej

*Fragile Framework of the World
Experience of Disease and Limits of Existential Analytic*

ABSTRACT: The present article constitutes an experimental attempt to analyse the problem of disease in the perspective of Martin Heidegger's existential analytic. The objective is not to elaborate on the phenomenology of disease, but rather to identify a potential place of the issue in the analytic, which, consequently, reveals its fundamental limits. At first, existential analytic may appear to be an excellent tool for describing the experience of disease in comparison to classical metaphysics. Therefore, the question is posed why Heidegger remains silent about the problem. The deconstructive reading of *Sein und Zeit* shows that *worry-about-disease* cannot be seen as either fear (*Furcht*) or anxiety (*Angst*), and that this concept indicates the limitations of such a dualism. The worry is finally recognized as a specific *Grundstimmung*. Then the present analysis attempts to exceed the discovered limits and indicates that the problem of disease could not be adequately addressed by Heidegger, as he did not problematize the body in its transcendental dimension. Susceptibility to disease presupposes the embodiment of being-in-the-world. Being changed by a disease may be even more unbearable than the threat of death. If Heidegger's characteristic of *Dasein* is organised around the problem of finitude and mortality trauma, the revelation of this ignored dimension leads to rethinking the specificity of the human being.

KEY WORDS: phenomenology • deconstruction • existential analytic • Martin Heidegger • disease • body • worry

Wprowadzenie

Heidegger, pisząc o dynamice upadania i bycia właściwego, używa charakterystycznej metafory „rusztowania”¹. Podkreśla on, że bycie-w-świecie nie jest „sztywnym rusztowaniem”, które stanowiłoby ramę dla będącego tak czy inaczej *Dasein*, gdyż to „domniemane ‘rusztowanie’ samo

¹ Zob. M. Heidegger, *Bycie i czas*, przeł. B. Baran, Warszawa 2013, s. 226.

współstanowi [...] sposób bycia jestestwa². Inaczej mówiąc: *Dasein* i świat są momentami jednej egzystencjalnej struktury i każda modyfikacja bycia *Dasein* z konieczności modalizuje sposób, w jaki otwarty jest dla niego świat. W oryginale Heidegger używa tu terminu *das Gerüst*³, co oznacza zarówno „rusztowanie”, jak i „szkielet konstrukcji”. Chodzi więc ogólnie o pewną strukturę nośną, bez której cały budynek – od podstaw aż do najdrobniejszych detali – nie mógłby powstać i się utrzymać.

Metafora ta, choć zdecydowanie marginalna w całym *Sein und Zeit*, doskonale świadczy z jednej strony o transcendentnej orientacji Heideggera sprzed „zwrotu”, z drugiej zaś pokazuje zasadniczą transgresję, której dokonuje on wobec klasycznego transcendentalizmu. I tak jak szkielet budynku jest konieczny do wzniesienia i utrzymania całej konstrukcji, tak ontologiczna struktura bycia-w-świecie jest warunkiem możliwości napotkania całego bogactwa bytów, które na co dzień nas otacza i zajmuje. Zarazem jednak Heidegger zaznacza w przytoczonych słowach – bycie-w-świecie nie jest „sztywnym” rusztowaniem. Przez to zastrzeżenie nagle Heidegger rozbija on obraz, który metafora „rusztowania” mogłaby zrodzić w wyobraźni czytelnika. Tak Heidegger dystansuje się więc od tradycyjnego transcendentalizmu, zwłaszcza typu kantowskiego. Bycie-w-świecie nie jest nieruchomą, aprioryczną strukturą podmiotu, ale samym egzystencjałem, sposobem jego bycia. *Dasein* jest więc warunkiem wszelkiej jawności, perspektywą, w której zjawia się świat, ale taką perspektywą, która sama jest w owym zjawiającym się świecie. Dlatego Rymkiewicz komentuje: „*Dasein* jest widokiem, a widok ten polega na tym, że patrzenie jest ontologicznym uczestnictwem⁴. *Dasein* jest więc takim rusztowaniem, które pozostaje w ciągłym ruchu i dynamicznie zmienia całą fundowaną budowlę. Jest wreszcie rusztowaniem kruchym, które prędzej czy później ulegnie zawaleniu.

Jest rzeczą osobliwą, że Heidegger tak obsesyjnie wraca do tematu możliwości ostatecznego zawalenia się rusztowania bycia-w-świecie, czyli śmierci, a nie problematyzuje wprost w całym *Sein und Zeit* tematu stopniowego kruśnięcia się elementów tego rusztowania, jakim byłoby doświadczenie choroby.

Niniejsze analizy stanowiąc będą próbę przerwania tego milczenia i zbadania jego przyczyn. Będzie nas tu interesować doświadczenie choroby w sensie somatycznym, któremu spróbujemy się przyjrzeć w perspektywie analityki egzystencjalnej z *Bycia i czasu*. Celem jest tu nie tyle wypracowanie fenomenologii choroby i zbadanie problemu samego tego typu do-

² *Ibidem*.

³ Zob. *idem*, *Sein und Zeit*, Tübingen 1967, s. 176.

⁴ W. Rymkiewicz, *Ktoś i nikt. Wprowadzenie do lektury Heideggera*, Wrocław 2002, s. 165.

świadczania (gdyż wydaje się, że do tego znacznie konkretniejszych narzędzi dostarczałyby późniejsze odmiany fenomenologii, jak chociażby ta w wersji Maurice'a Merleau-Ponty'ego), co raczej rzucenie światła – za pośrednictwem postawionego tu problemu – na pewne przemilczane, wysoce dyskusyjne założenia refleksji Heideggera. Będziemy więc próbować przemyśleć problem choroby z wnętrza analityki egzystencjalnej, jakkolwiek ona sama – przez swoje milczenie w tej sprawie – opierałaby się takiej możliwości.

I. Prze-światowienie

Analizy Heideggera dotyczące kolejnych egzystencjałów *Dasein* często prowadzone są w opozycji do klasycznej metafizyki. Tradycja zazwyczaj myśli w paradygmacie „ontologii tego, co obecne”, tj. ujmuje bycie rozpatrywanych bytów od razu na sposób *Vorhandenheit* – statycznej obecności. Arystotelesowskie pojęcie substancji stanowi modelowy przykład takiego „obecnościowego” myślenia. Zanim więc przejdziemy do zlokalizowania potencjalnego miejsca dla problemu choroby w analityce egzystencjalnej, zastanowić się należy krótko: jak daje się w ogóle ująć choroba w optyce klasycznej *Ontologie des Vorhandenen*?

Pytanie to nie jest oczywiście tożsame z pytaniem o zmianę, choroba jest zmianą, ale pewnego specyficznego typu. Dynamika zmiany w klasycznej metafizyce była rozważana w optyce teleologicznego modelu aktualizującej się formy. Choroba oczywiście nie może być rozważana jako aktualizacja formy, przeciwnie, jest zmianą typu degeneracyjnego, która właśnie raczej uniemożliwia spełnienie lub dalsze spełnianie możliwości wyznaczanych przez formę danego bytu. Św. Tomasz, inspirowany myślicielami arabskimi, rozważania nad zmianą przeniósł na nowy poziom dzięki problematyzowaniu złożenia bytowego istoty i istnienia nieujętego w myśli Arystotelesa. Dzięki tej parze pojęć możliwe było pomyślenie zmiany radykalnej: zaistnienia lub obrócenia się istniejącego w nicłość. Ten poziom analiz nadal jednak nie pomaga nam ująć problemu choroby, gdyż choroba – w przeciwieństwie do śmierci – nie jest kresem chorego bytu. Byt taki nadal przecież utrzymuje się w istnieniu, chociaż coś znaczącego się w nim zmienia. Śmierć może być w końcu skutkiem choroby, ale zmarły nie jest już przecież określany jako „chory”. Mówimy jedynie, że ten oto zmarły był chory, chorował, ale bezsensowne byłoby określenie martwego jako „chorego”.

Wydaje się, że jedyną możliwością pomyślenia choroby w paradygmacie klasycznej ontologii jest ujęcie jej jako zmiany charakterystyk danego

⁵ Zob. M. Heidegger, *Bycie...*, s. 165.

bytu, czyli zmiany w obrębie jego atrybutów. Byt taki nadal zachowuje swą tożsamość, jako że funduje ją substancjalne podłoże atrybutów, modyfikacji ulegają tylko pewne jego własności, zaliczane do tego, co Heidegger nazywał „kategoriami” (w opozycji do „egzystencjałów”). Takie myślenie zdradza wszystkie typowe cechy *Ontologie des Vorhandenen*. Opiera się na wizji świata jako ogółu bytów, z których jeden, aktualnie rozpatrywany, ulega degeneracyjnej modyfikacji pewnej – lub pewnych – własności. Zmiana dotyczy więc jednej z wielu substancji, reszta uniwersum pozostaje na nią obojętna.

Sytuacja wygląda diametralnie inaczej, gdy opuścimy już teren myślenia „obecnościowego” i pytanie o chorobę postawimy na gruncie analityki egzystencjalnej. Nie oznacza to oczywiście, że poprzednie ujęcia były błędne. Ontologia obecności jest prawomocna o tyle, o ile jest świadoma własnych granic, wtórności własnego ujęcia. Byt ujmowany na sposób *Vorhandenheit* to byt uprzedmiotowiony, sprowadzony do roli korelatu poznania, ustatyczniony, gotowy do objęcia go teoretycznym namysłem. W tym sensie również nauka zakłada „obecnościowe” ujmowanie bytu. Nie oznacza to więc w żadnym razie, by naukowe ujęcie danej choroby było błędne, jest ono słuszne, ale tylko w pewnych ramach, gdyż nie pozwala oddać adekwatnie ontologicznego wymiaru tegoż problemu.

Analityka egzystencjalna, dokonując transgresji poza ontologię obecności, odkrywa świat w jego ontologicznym wymiarze. Świat taki, pojęty jako „światowość”, jest momentem struktury bycia-w-świecie właściwej *Dasein*. Na tym fundamentalnym poziomie świat nie jest już zbiorem bytów, ale ogółem relacji pomiędzy bytami, które stają się zrozumiałe dopiero w kontekście odesłań do innych bytów. Byty napotymane w potocznym otwarciu na świat (w potocznym „obchodzie”, *Umgang*) nie są przedmiotami poznania, ale bytami – w szerokim sensie – użytkowymi (poręcznymi, *Zuhanden*). Każdy byt poręczny dany jest w kontekście pewnych powiązań z innymi bytami (*Bewandtnis*). Każdy element tej sieci odsyła do kolejnego elementu. Byt poręczny nie ma substancjalnej tożsamości samej w sobie, jego „co”, wyznacza jego „do czego”. Ta drabina odesłań ma swój punkt docelowy i jest nim zawsze *Dasein*, pierwotne „ze względu na co” wszelkich sieci bytów poręcznych⁶. Tym samym świat nie jest nagi i obojętny, ale jest sensowny dla tego, kto otwiera jego horyzont. To właśnie ma Heidegger na myśli, gdy pisze, że strukturą świata jest *Bedeutsamkeit*, „oznaczoność”, z którą zawsze jesteśmy już zżyci⁷. Zgodnie z interpretacją Marlène Zarader, „oznaczoność” należałoby traktować jako ogólną „teksturę sensu” (*texture de sens*) otwar-

⁶ *Ibidem*, s. 108.

⁷ Zob. *ibidem*, s. 112.

tego świata, sensu krążącego w samych napotykanych rzeczach dla tego, kto rzeczy owe napotyka⁸. Bycie-w-świecie ma charakter zarówno faktyczności (jestestwo odnajduje się już zawsze w pewnej konfiguracji swoich relacji ze światem), jak i możliwości (konfigurację tę może dynamicznie zmieniać – w stopniu, na jaki pozwala zastana faktyczność). Te dwa momenty bycia *Dasein* Heidegger ujmuje poprzez paradoksalne określenie „rzuconej możliwości”.

Doświadczenie choroby w tej perspektywie nie byłoby już modyfikacją atrybutów jednej substancji w uniwersum. Skoro to *Dasein* otwiera horyzont światowości i stanowi oś, wokół której organizuje się sensowność otwartego świata, to nie jest możliwa modyfikacja *Dasein*, która nie modyfikowałaby – chociażby w pewnym stopniu – jego relacji ze światem i struktury samej jego światowości. Doświadczenie takie dotyczyłoby więc całej struktury bycia-w-świecie, rekonfigurowałoby w mniejszym lub większym stopniu całą tę strukturę⁹. Coś, co niegdyś było możliwością, teraz staje się niemożliwe. Coś, co niegdyś było możliwe, acz zbędne, teraz staje się konieczne. Pewne byty poręczne, niegdyś dostępne do użycia na wyciągnięcie ręki, teraz tracą zastosowanie. Inne byty poręczne, niegdyś w ogóle niedostrzegane w horyzoncie światowości, teraz stają się elementem codzienności (wystarczy tu wskazać leki, protezy, aparaturę medyczną...). Widzimy więc, że choroba w tej optyce nie jest jakąś modyfikacją atrybutów pewnego bytu wobec obojętnego uniwersum, ale jest wstrząsem tego konkretnego uniwersum, które dane jestestwo otwiera i organizuje, wstrząsem całego jego rusztowania. Choroba przejściowa, tymczasowa przypadłość, stanowiłaby jedynie tymczasową modyfikację bycia-w-świecie. Jednakże przypadek choroby przewlekłej nie jest tylko wstrząsem rusztowania świata, jest jego trwałym uszkodzeniem. Świat chorego staje się inny, pole światowości nabiera innych możliwości i wyznacza inne konieczności. Za sprawą takiej redystrybucji możliwości i konieczności dochodzi do trwałej modyfikacji światowości, trwałego, degeneracyjnego prze-światowienia.

Osobliwa postać transcendentalizmu Heideggera, w której *Dasein* z jednej strony jest warunkiem światowości, a z drugiej strony samo jest-w-świecie, pozwala więc pomyśleć problem choroby z wrażliwością na głębię

⁸ Zob. M. Zarader, *Lire Être et temps de Heidegger*, Paris 2012, s. 157.

⁹ Dlatego właśnie Claude Romano podaje przykład choroby jako doświadczenia „wydarzenia”, które nie tyle dzieje się w świecie, co raczej ustanawia nowy świat (zob. C. Romano, *L'événement et sa phénoménalité*, [w:] *idem, L'aventure temporelle*, Paris 2010, s. 29). Romano twierdzi jednak, że nie tylko metafizyka klasyczna, ale i sam Heidegger nie był w stanie z właściwą radykalnością przemyśleć problemu wydarzenia. Spór ten przekracza jednak tematycznie ramy niniejszego artykułu.

wpisanego w nią dramatu w sposób zupełnie obcy ontologii obecności. Tym bardziej nasuwa się więc pytanie – dlaczego Heidegger tak uporczywie milczy na ten temat?

II. Poza lęk i trwogę

Pacjent A odbiera wynik badania, okazuje się ono potwierdzać przypuszczaną chorobę. „Co teraz będzie z moim życiem?” – rozpaczliwe pytanie zaczyna odtąd organizować wszystkie jego myśli. Chory B, który od pewnego czasu wie, że rozwija się u niego przewlekła, nieuleczalna choroba, myśli wciąż, ile jeszcze będzie mógł żyć w sposób zbliżony do swego „normalnego”, „dawnego” życia. Pacjent C ma niepokojące, niespecyficzne symptomy, gorączkowo wykonuje kolejne badania, by określić, co właściwie mu dolega. Każdy z tej trójki jest przerażony myślą o swoim dalszym losie, drży w obawie o kształt swej przyszłości. Postawmy prowokacyjne pytanie: jak Heidegger nazwałby te ontyczne, psychologiczne obawy z ontologicznego punktu widzenia? Te nastroje mają ontologiczną strukturę „lęku” czy „trwogi”? To właśnie te dwa kontrastowe pojęcia organizują bowiem Heideggerowską teorię nastrojów¹⁰.

Heideggerowski „lęk” (*Furcht*) to nastrój, który ujawnia nagle nasze bycie-w-świecie w jego byciu-zagrożonym¹¹, konfrontuje nas z naszym rzuceniem-w-świat, naszym tu-oto, gdyż ujawnia jego podatność na zranienie. W tym sensie obawa związana z chorobą jak najbardziej mogłaby być uznana za lęk. Problem pojawia się jednak, gdy weźmiemy pod uwagę moment „przed czym” ontologicznej struktury lęku. Owo „przed czym” jest bowiem „zawsze czymś spotykanym wewnątrz świata i ma sposób bycia czegoś poręcznego, obecnego lub „współjестestwa”¹². Choroba nie jest żadnym bytem wewnątrzświatowym – ani poręcznym, ani obecnym. Jest i rozwija się w strukturze samego *Dasein*, bytu „światowego”. Choroba, która dotknęła kogoś innego, bliskiego nam, może budzić lęk, jest ona bowiem zjawiskiem wewnątrzświatowym. Choroba dotykająca nas samych nie może zaś w tym sensie wzbudzać lęku, gdyż dotyka nas jako byt światowy, zaczyna kruszyć samo rusztowanie świata, który znamy.

¹⁰ Heidegger wylicza też różne inne modalności lęku, jak przestrach czy groza, zob. M. Heidegger, *Bycie...*, s. 182–183. W *Grundbegriffe der Metaphysik* rozwija też szeroko problem doświadczenia nudy. Jednakże w wewnętrznej ekonomii analityki egzystencjalnej to właśnie lęk i trwoga stanowią dwa podstawowe punkty odniesienia, a ścisła różnica między nimi generuje dynamikę wielu analiz *Dasein*.

¹¹ Zob. M. Heidegger, *Bycie...*, s. 181.

¹² *Ibidem*, s. 180.

Widzimy więc, że obawy wyzwalane przez doświadczenie własnej choroby nie mogą mieć z całą pewnością struktury lęku. Zdawać by się mogło, że muszą zatem przybierać charakter trwogi (*Angst*). Również w wypadku trwogi tym, o co się trwożymy, jest nasze własne bycie. Po pierwsze jednak, w odróżnieniu od lęku, „przed czym” trwogi to nie żaden wewnątrzświatowy byt, ale samo owo bycie-w-świecie. Cechą dystynktywną trwogi jest bowiem całkowita nieokreśloność jej „przed czym”, trwoga właściwie nie wie, czego się trwoży¹³ i nic wewnątrzświatowego nie jest w stanie tego opisać. Tymczasem w wypadku doświadczenia choroby sytuacja jest diametralnie inna – związane z nią obawy wywołane są przez konkretne zjawisko chorobowe ze specyficznymi objawami, które daje się mniej lub bardziej wyczerpująco opisać medycznie.

Po drugie, w momencie trwogi świat zdaje się „zapadać w sobie”¹⁴, przechodzi w stan kompletnej nieoznaczoności. Moment ów jest metodologicznie „użyteczny” analityce egzystencjalnej, gdyż to właśnie w tym doświadczeniu – wobec zapadającego się świata – ujawnia się sama naga struktura światowości. Rozpuszczeniu ulegają zarazem więzi, które łączyły jestestwo ze światem, traci ono wszystkie światowe określenia¹⁵. Tymczasem w doświadczeniu choroby sytuacja wydaje się być znowu diametralnie inna. Chory pyta siebie „jak dalej będzie wyglądało moje życie?”, nie zderza się więc z nicością świata, ale z koniecznością życia w porządku prze-światowionym przez chorobę. Jego obawy nie rozpuszczają jego więzi ze światem, ale brutalnie konfrontują go z koniecznością bycia w świecie podług nowych, trudnych do zaakceptowania zasad.

Po trzecie wreszcie, dlaczego właściwie trwoga trwoży się samego bycia-w-świecie? Odpowiedź na to pytanie wyłania się stopniowo z analiz Heideggera, lecz w końcu staje się jasna: trwoga odsłania nasze rzucenie-w-śmierć¹⁶, demaskuje więc nasze bycie-w-świecie jako bycie-ku-śmierci. Gdzie indziej Heidegger wprost pisze, że specyfika nastroju trwogi polega na konfrontacji z nicością¹⁷. Ostatecznie więc trwoga okazuje się być trwogą przed śmiercią pojętą jako najbardziej własna i nieuchronna możliwość naszego bycia-w-świecie. Tymczasem obawy wynikłe ze stanu chorobowego wcale nie muszą być obawami przed śmiercią. Dana przewlekła choroba może trawić pacjenta przez wiele lat, nie musi być wyrokiem

¹³ *Ibidem*, s. 238.

¹⁴ *Ibidem*, s. 238.

¹⁵ *Ibidem*, s. 240.

¹⁶ *Ibidem*, s. 317.

¹⁷ *Idem*, *Czym jest metafizyka?*, przeł. K. Pomian, [w:] *idem*, *Znaki drogi*, przeł. S. Blandzi i in., Warszawa 1995, s. 15.

szybkiej śmierci. Można tu też przytoczyć przypadki stanów wywołanych przez chorobę lub wypadek, które skutkują np. koniecznością amputacji kończyny, utratą sprawności motorycznej itd. Wszystkie te przypadki są dla poszkodowanych traumą tak wielką, że niewypowiadalną żadnymi słowami, a przecież wcale nie musi tu pojawić się trwoga śmierci. Obawy wynikające z doświadczenia choroby mogą więc przejść w trwogę, ale wcale nie muszą. Można wręcz powiedzieć, że nieredukowalna osobliwość takich obaw ujawnia się właśnie w wypadkach choroby niezagrażającej życiu bezpośrednio, a mimo to traumatycznej dla pacjenta, wówczas bowiem jasne staje się, że obawy takie nie dają się sprowadzić do trwogi.

Analizy egzystencjalne Heideggera teoretycznie chcą być egzystencyjnie neutralne. W praktyce jednak wartościujący ton w *Byciu i czasie* pojawia się w wielu miejscach związanych z napięciem między *Verfallen* a *Eigentlichkeit*. Samo rozróżnienie na lęk i trwogę również nie jest neutralne i wpisuje się w ogólny dualizm biegunów upadania i bycia właściwego. „Lęk” bowiem, jak pisze Heidegger, to trwoga „upadła w świat”¹⁸. *Dasein* u swej podstawy fundamentalnie jest w trwodze. Próbując wymknąć się traumie trwogi, ucieka ku światu. Łatwiejszy bowiem jest do zniesienia konkretny lęk przed czymś wewnątrzświatowym niż nieokreślona i wszechobjmująca trwoga. Jeśli Heidegger chciałby odpowiedzieć, że obawa wynikająca z choroby jest lękiem, a nie trwogą, to oczywiście widziałby w takim doświadczeniu jedynie daleki, upadły derywat pierwotnej trwogi. Jak już jednak powiedzieliśmy, obawa taka nie może mieć struktury lęku.

Jeden z nielicznych fragmentów *Sein und Zeit*, który daje się zinterpretować jako mniej lub bardziej bezpośrednia aluzja do problemu choroby, dotyczy przypadku tzw. „fizjologicznie wywołanej trwogi”¹⁹. Heidegger konstatuje bowiem, że trwoga w stanie „czystym”, najbardziej „właściwa”²⁰, występuje nadzwyczaj rzadko, a w praktyce faktycznego bycia znacznie częściej wywołuje ją właśnie pewne „uwarunkowanie fizjologiczne”. Heidegger nie precyzuje w żaden sposób, jak należy rozumieć tę enigmatyczną uwagę, jednak przyjmijmy eksperymentalnie, że chodzi właśnie o taką trwogę, która wynika z konkretnej przyczyny, z choroby. Jeśli założyć, że istnieje jakiś podtyp trwogi „wywołanej fizjologicznie”, to znów jest to doświadczenie cenione znacznie niżej przez Heideggera niż jakaś domniemana trwoga „właściwa”, czysta. Ponadto Heidegger wspomina, iż trwoga tego typu jest możliwa również tylko dlatego, że *Dasein* u podstaw swego bycia jest już pierwotnie

¹⁸ M. Heidegger, *Bycie...*, s. 242.

¹⁹ *Ibidem*.

²⁰ *Ibidem*.

w trwodze²¹. Stąd, nawet jeśli w tym miejscu Heidegger skłonny jest uznać obawy dotyczące choroby za trwogę, a nie za lęk, to wciąż byłyby one czymś wtórnym, gorszym. Po poczynionych wcześniej uwagach widzimy jednak, że zaklasyfikowanie tego typu doświadczenia jako trwogi rozmija się z jego fenomenalną prawdą. Doświadczenie takie przecież, jak powiedzieliśmy, dotyczy czegoś wyraźnie określonego, rekonfiguruje świat, zamiast zupełnie go anihilować, i wreszcie – wcale nie musi dotyczyć śmierci.

Postawione na początku rozdziału pytanie okazuje się więc być problematyczne dlatego, że doświadczenie choroby nie daje się opisać ani przez pojęcie lęku, ani trwogi, a przecież na tym dualizmie bazuje wewnętrzna ekonomia analityki egzystencjalnej. Fenomen obawy-przed-chorobą należy więc ująć w jego specyfice i nieredukowalności do żadnych odmian lęku czy trwogi. Doświadczenie to należałoby ująć jako jeden z *Grundstimmungen*. Tak Heidegger nazywa fundamentalne nastroje, z których wyrosnąć może filozoficzna refleksja²², nastroje mogące dogłębnie pochwycić (*greifen*) naszą myśl. Takim nastrojem w *Sein und Zeit* była trwoga, zaś w *Grundbegriffe der Metaphysik* – nuda. W kolejnym rozdziale zobaczymy więc, gdzie zaprowadzi nas refleksja wyrastająca z obawy-przed-chorobą.

Postawienie centralnego tu problemu w łonie analiz Heideggera okazuje się być wniesieniem jakiegoś obcego elementu, który nagle blokuje tryby całej tej interpretacyjnej maszyny. W tym sensie nasza lektura okazuje się być dekonstrukcjonistyczna w ścisłym sensie, jakiego używał Jacques Derrida. Dekonstrukcja to takie odczytanie tekstu, które problematyzuje zakładane przezeń wyjściowo binarne opozycje pojęciowe. W ten sposób demaskuje niewystarczalność początkowej dystynkcji i umożliwia wyłonienie się tzw. *indécidable*²³, nierozstrzygalnika, pojęcia niedającego się trafnie wyjaśnić przez żadne z pojęć wyjściowych. W tym sensie przedstawiona tu koncepcja obaw związanych z doświadczeniem choroby jest nierozstrzygalnikiem względem pojęć lęku i trwogi. Wydaje się zatem, że w tym momencie natrafiamy na granicę analityki egzystencjalnej, na jakiś dziwny, przemilczany, niepokojący rejon, który Heidegger usiłuje konsekwentnie zbywać lekceważeniem lub milczeniem. Spróbujmy jednak przekroczyć odkrytą tu granicę i zobaczyć, skąd owo milczenie może wynikać.

²¹ Zob. *ibidem*, s. 242.

²² *Idem*, *Die Grundbegriffe der Metaphysik. Welt – Endlichkeit – Einsamkeit*, Frankfurt am Main 1983, s. 10.

²³ Zob. J. Derrida, *Pozycje. Rozmowy z H. Ronsem, J. Kristevą, J.-L. Houdebiniem i G. Scarpettą*, przeł. A. Dziadek, Katowice 2007, s. 42.

III. Wyparta podstawa

Pacjent D cierpi na nieuleczalną chorobę neurodegeneracyjną. Lekarze zapewnili go, że nie grozi mu w obecnym stanie śmierć, że może przeżyć jeszcze wiele lat, choć jego stan będzie się nieuchronnie pogarszał. Po roku D, pogrążony w depresji i samotności, coraz bardziej zmuszony do wycofywania się z życia towarzyskiego i zawodowego, popełnia samobójstwo.

Pacjent E trafił do szpitala po tragicznym upadku z wysokości. Stwierdzono u niego przerwanie rdzenia kręgowego skutkujące nieodwracalną tetraplegią. Stan jego zdrowia określono jednak jako stabilny. Niezdolny do samodzielnej egzystencji, skazany na ciągłą pomoc rodziny i personelu medycznego, zaczyna szukać kontaktu do kliniki eutanazyjnej.

W obu przytoczonych przypadkach pacjenci nie zostali skonfrontowani bezpośrednio ze śmiercią i mają w perspektywie wiele możliwych lat życia. Dlaczego więc z własnej woli wybierają śmierć? Odpowiedź pozostaje całkowicie niezrozumiała z perspektywy analityki egzystencjalnej. Przecież to właśnie perspektywa śmierci, konfrontacja z nicością, stanowić ma największą traumę, to przed nią *Dasein* ucieka w objęcia świata, w porządek Się, nawet w potoczny lęk, byleby wymknąć się horrorowi trwogi. Czyżby jednak istniało doświadczenie bardziej przytłaczające niż śmierć, doświadczenie tak skrajnie traumatyczne, że to paradoksalnie perspektywa śmierci wydaje się być wobec niego wyzwalająca, a nicność zdaje się być oddechem?

Agata Bielik-Robson nazywa formację transcendentálną (linię Kar-tezjusz-Kant-Fichte-Husserl) formacją „lęku przed wpływem”²⁴. Przejęty przez nią termin Blooma, który tu nabiera egzystencjalnego wymiaru, nazywa orientację filozoficzną, która żywi się lękiem przed naporem świata. Podmiot w tej wizji stanowi silną strukturę, która wymyka się opresji generowanej przez świat, na różne sposoby ją neutralizując. Heidegger zaś doprowadza myślenie transcendentálne do tak skrajnego punktu, w którym niejako obraca się ono przeciw swej własnej strategii obronnej. *Dasein* jest warunkiem światowości, ale samo nieuchronnie jest wciągnięte w świat. Odkrycie będącego-w-świecie jestestwa, którego bycie ów świat otwiera, ale zarazem jest przezeń wciąż zagrożone, wydaje się przywracać pierwotną i nieredukowalną więź ze światem, której tak bali się poprzedni transcendentaliści. Zadziwiający wydaje się więc fakt, iż analityka egzystencjalna pozostaje niezdolna do przemyślenia przywołanych wcześniej przypadków sytuacji granicznych.

²⁴ Zob. A. Bielik-Robson, *Duch powierzchni. Rewizja romantyczna i filozofia*, Kraków 2004, s. 11, 177.

Należy jednak zaznaczyć, że w samym *Sein und Zeit* pojęcie choroby, mimo że nie jest teoretycznie opracowane, zostaje wspomniane kilkakrotnie. Najpierw relacja choroba-objawy zostaje przywołana jako prosta, neutralna egzemplifikacja pojęcia „przejawu”²⁵ (1). Gdzie indziej „choroba” pojęta zostaje wyłącznie w kontekście problemu „tracenia życia”, a zatem – w zorientowaniu na śmierć²⁶ (2). Tym samym doświadczenie choroby zostaje sprowadzone do problemu bycia-ku-śmierci, co – jak wspomnieliśmy – nie pozwala ująć choroby w jej swoistości. Heidegger sam zadaje pytanie: „[a]le może chorobę i śmierć w ogóle [...] trzeba pierwotnie pojmować jako fenomeny egzystencjalne?”²⁷. Sam jednak skupia się wyłącznie na drugim problemie, pierwszy zbywając milczeniem. Kolejny raz zagadnienie choroby pojawia się przy analizie struktury *Mitsein* i „troski” o innego²⁸ (3). Doświadczenie choroby innego nie pozwala jednak, jak wspomnieliśmy, w pełni uchwycić specyfiki tego fenomenu, gdyż pozostaje względem nas czymś zewnętrznym, wewnątrzświatowym. Można powiedzieć, że Heidegger w różnych miejscach swych analiz zbliża się do zagadnienia choroby, ale za każdym razem ostatecznie wykonuje unik, stosując rozmaite techniki. W odniesieniu do przytoczonych fragmentów byłaby to odpowiednio neutralizacja (1), redukcja (2) oraz uzewnętrznienie (3) problemu. Nasuwa się więc znów pytanie – czym motywowane są te uniki?

Możemy tu wreszcie przedstawić naszą tezę. Punkt pustki i bezbronności teoretycznej projektu Heideggera wobec przedstawianych tu problemów wynika z tego, iż przemilczał on problem cielesności. Oczywiście, można powiedzieć, Heidegger robi to w sposób celowy, gdyż w ten sposób odsuwa groźbę popadnięcia w refleksję na poziomie ontycznym. Analogicznie przecież nie mówi on rozmyślnie o „duszy”, by nie wikłać się w klasyczne dualizmy antropologiczne. Taka uwaga jest jak najbardziej słuszna, ale uzasadnienie metodologiczne znajduje tylko abstrahowanie od ontycznego wymiaru cielesności. Tymczasem fenomenologiczny rygor wierności doświadczeniu wymaga podjęcia tegoż problemu w innym jego wymiarze. Chodzi oczywiście o transcendentálny, ontologiczny aspekt cielesności.

Obrońca projektu Heideggerowskiego na zarzut tego typu również znalazłby odpowiedź. Wawrzyniec Rymkiewicz konstatuje, że wprawdzie Heidegger nie posługuje się słowem „ciało”, ale fenomenologia cielesności jest *implicite* zawarta w jego projekcie²⁹. Przytacza tu on fragment, w którym

²⁵ M. Heidegger, *Bycie...*, s. 37.

²⁶ *Ibidem*, s. 312

²⁷ *Ibidem*.

²⁸ *Ibidem*, s. 156.

²⁹ Zob. W. Rymkiewicz, *Ktoś...*, s. 212.

Heidegger wprost stwierdza, że wytwarzane narzędzia dopasowane są do ciała użytkownika³⁰, przynajmniej w ten sposób, że *Dasein*, wokół którego organizuje się cała sieć odesłań bytów poręcznych, jest ucieleśnione. Można powiedzieć, że ponieważ analiza dotyczy tu poziomu ontologicznego, sposobu bycia narzędzia, ciało zostaje rozpoznane w jego transcendentalnej funkcji. Warto przytoczyć też inny fragment, w którym Heidegger właściwie jedyny raz rozpoznaje transcendentalną funkcję percepcji³¹. Analizy z *Sein und Zeit* rzeczywiście w kilku miejscach wyraźnie wskazują na rysującą się w tle fenomenologię cielesności. Dlaczego więc, mimo to, tak problematyczne pozostaje przemyślenie na ich gruncie rozpatrywanych tu doświadczeń?

Powiedzieliśmy, że Heidegger – wbrew formacji „lęku przed wpływem” – akcentuje w szczególności sposób „więź” jestestwa ze światem. Okazują się oni być momentami jednej struktury ontologicznej, nie ma jestestwa bez świata i odwrotnie. Opis w pełni wierny fenomenologicznie odkrytemu wymiarowi wymagałby jednak dodania, iż bycie-w-świecie ma charakter na wskroś cielesny. *Dasein* rodzi się i umiera jako ucieleśnione, nie zna siebie inaczej niż w kondycji ucieleśnienia. To tylko i wyłącznie w oraz poprzez ciało jestestwo może odnajdywać się w świecie, działać w nim, realizować swe projekty, podejmować swą własną faktyczność. Nie ma bycia-w-świecie bez jego cielesnego wymiaru.

Tradycyjna ontologia, myśląca bycie na sposób *Vorhandenheit*, widziała w człowieku byt złożony, ściśle podzielony na duszę i ciało. Ten dualizm przybierał w historii myśli zachodniej niezliczone odmiany. Świat rozpoznawany był w swej materialności, ciało człowieka ujmowano w ten sposób jako materialne, a więc należące do świata. Ale człowiek był zarazem duszą, a więc ów świat nieskończenie przekraczał. Jakościowa przepaść między ciałem a duszą pozwalała zachować od świata bezpieczny dystans. Należymy do świata – poprzez ciało – ale z drugiej strony wykraczamy ku jakiemuś innemu porządkowi. Choroba ciała w takiej optyce byłaby czymś „znośnym”, degeneracją „niższego” komponentu naszej złożonej natury, która nie zagraża bezpośrednio naszej tożsamości. W tradycyjnej antropologii czy myśleniu rozwijanemu na gruncie chrześcijaństwa to przecież dusza pozostaje nośnikiem tożsamości i to ona trwa po śmierci ciała. Dlatego w tej perspektywie znacznie większym problemem niż choroba somatyczna wydaje się choroba psychiczna, która na gruncie dyskursu religijnego wciąż pozostaje tematem tabu. Klasyczny dualizm duszy i ciała w zarysowanej tu perspektywie jawi się jako strategiczna samo-wykładnia, która ma na celu

³⁰ Zob. M. Heidegger, *Bycie...*, s. 91.

³¹ Zob. *ibidem*, s. 436.

jedynie zamortyzowanie traumy, na którą narażony jest byt ucieleśniony, i oczywiście musi zostać odrzucona.

Analityka egzystencjalna zdaje się dostarczać doskonałych narzędzi do ostatecznego wyjścia poza naiwne myślenie dualistyczne. Na poziomie ontologicznym nie ma bowiem w strukturze jestestwa podziału na jakąś wewnętrzną „duszę” i zewnętrzne „ciało”, jest ono całe dynamicznym procesem transcendowania samego siebie, jest całe w-świecie. Nie ma w nim żadnego jakościowo innego nośnika tożsamości, który wymykałby się presji świata. Dlaczego więc – spytajmy po raz kolejny – refleksja w formie zaproponowanej przez Heideggera nie radzi sobie z przemyśleniem przywołanych tu doświadczeń?

Analityka egzystencjalna jest fenomenologią w tym sensie, że pyta o świat z perspektywy bezpośredniego doświadczenia i usiłuje mu być wierna w swym opisie. Heidegger był jednak świadomy, że takie przedsięwzięcie jest obarczone wielkim ryzykiem, gdyż właśnie owo doświadczenie „zrazu i zwykle” jest zafałszowane, upadające *Dasein* wplątuje się w system gotowych wykładni, które nie pozwalają oddać prawdy „rzeczy samych”. Przekłamania względem samych zjawisk czy nieadekwatne ich ujęcia w dotychczasowej filozofii, a więc na płaszczyźnie „ontologicznej”, wynikały z zafałszowanej perspektywy na płaszczyźnie „przed-ontologicznej”³². Filozofia jest radykalizacją pewnej naturalnej skłonności bycia *Dasein* i dlatego powtórzyć może – w innej formie i na innym poziomie – błędne ujęcia, którymi i podług których *Dasein* „zrazu i zwykle” żyje. Postawa „wybiegającego zdecydowania” – pozwalająca odważnie skonfrontować się z prawdą o własnej skończoności i podjąć zastaną faktyczność – nie jest zatem tylko sprawą praktyki życia, ale jest zarazem „narzędziem” metodologicznym. Jedynie w tej postawie pytające *Dasein* z całą wyrazistością może dostrzec własne struktury egzystencjalne i w niezafałszowany sposób spojrzeć na własne bycie-ku-śmierci. Oczywiście przyznać trzeba Heideggerowi wielki sukces wielu aspektów tego bezprecedensowego przedsięwzięcia filozoficznego. Wydaje się jednak – w świetle poczynionych wcześniej uwag – że jest jeszcze pewien wymiar jestestwa, o którym najwyraźniej nawet zdecydowane *Dasein*, gotowe do konfrontacji z własną skończonością, wolałoby zapomnieć. I to wobec tego problemu samo-wykładające się jestestwo, analizując własne bycie, skłonne jest stosować wspomniane wcześniej techniki unikania i neutralizacji kluczowego tu problemu. Tym wypieranym i skrajnie traumatycznym wymiarem jest oczywiście ucieleśnienie bycia-w-świecie.

³² Zob. *ibidem*, s. 19.

Świat w swej cielesności nie tylko jest wokół nas. On nas na wskroś przenika. Wyjawienie cielesnego wymiaru bycia-w-świecie pozwala odkryć poziom najpierwotniejszej więzi z tym, co nas otacza. Rzucone-w-świat *Dasein* zastaje rzeczywistość w pewnej konfiguracji, ale – dzięki rozumieniu i swojemu możliwościowemu charakterowi – może ową konfigurację w pewien sposób aktywnie zmieniać. Może wreszcie przyjąć postawę *Eigentlichkeit* i realizować swoje własne projekty, a nie iść gotową drogą przewidzianą przez Się. Mówiąc ontycznie: może żyć po swojemu. Wszystko to jest przecież jednak możliwe, gdyż *Dasein* jest ucieleśnione. Samo użycie narzędzi zakłada – co przyznaje Heidegger w przytoczonych wcześniej słowach – ucieleśnienie użytkownika. Każda, nawet najbardziej banalna aktywność podjęta w polu światowości, ma charakter ucieleśniony, to właśnie ciało – w swym transcendentnym wymiarze – stanowi rusztowanie świata.

Cała dynamika *Verfallen* i *Eigentlichkeit* zakłada cielesność jestestwa. Heidegger definiuje człowieczeństwo poprzez skończoność, która to dopiero je umożliwia, gdyż „[b]ardziej pierwotna niż człowiek jest skończoność jestestwa w nim”³³. Bycie właściwe zakłada skonfrontowanie się z własną skończonością i perspektywą własnej śmierci. Perspektywa ta ma moc indywidualizującą³⁴, gdyż stanowi możliwość, która nie daje się odebrać przez Się. Ale przecież śmierć może dotyczyć *Dasein* o tyle tylko, o ile jest ono – na poziomie ontologicznym – ucieleśnione. Wyjawiana w momencie trwogi kruchość bycia-w-świecie jest możliwa, ponieważ cała ta struktura ma pierwotnie wymiar cielesny.

Heidegger stwierdzał w przytoczonych wcześniej słowach, że „wywołana fizjologicznie trwoga” ma charakter czegoś wtórnego wobec „trwogi czystej”. Jeśli utożsamić tu pierwszy termin z obawami wynikającymi z choroby, oznaczałoby to, że obawy te dotyczą pewnego wtórnego poziomu. Inaczej mówiąc, cielesność jest czymś wtórnym wobec skończoności. Prowadzone tu analizy sugerują jednak, że jest dokładnie odwrotnie, i że to cielesność jest warunkiem możliwości bycia-skończonym, albo że przynajmniej możemy tu mówić o współ-pierwotności tych egzystencjalnych momentów.

Ciało jest „nasze”, ponieważ w nim i poprzez nie możemy realizować własne projekty i zmieniać otoczenie na swój sposób. Ta radykalna „mojość” ciała daje poczucie dystansu od otoczenia, pozwala nam bowiem je aktywnie kształtować. Co jednak, gdy – jak w przytoczonych przypadkach – choroba zaczyna trawić ciało, utrudnia nam kontrolę nad nim lub całkowicie ją unie-

³³ M. Heidegger, *Kant a problem metafizyki*, przeł. B. Baran, Warszawa 2012, s. 216.

³⁴ O indywidualności i trwodze zob. M. Heidegger, *Bycie...*, s. 240.

możliwia? Zdrowe ciało pozwala na bycie aktywnymi użytkownikami rzeczywistości, co daje nam wobec niej pewien dystans, przestrzeń „oddechu”. Choroba tymczasem redukuje ów dystans, co w konsekwencji prowadzi do coraz dalszego załamывania się „mojności” ciała.

Przyjęcie istnienia jakiegoś duchowego nośnika tożsamości jest filozoficznym wybiegiem umożliwiającym uporanie się z traumatycznością takiego doświadczenia. Opis wierny rzeczom samym pozwala jednak pokazać, że choroba jak najbardziej stanowi zamach na „sobość” jestestwa. Odbiera mu jego potencjalne projekty, wzmaga moc bieguna faktyczności kosztem ustawicznej redukcji bieguna możliwości. Nie pozwala być we własny sposób, gdyż wszelka „własność” ulega tu wywłaszczeniu. Zanikający dystans pomiędzy chorym a otoczeniem, jego coraz słabsza samo-kontrola i uzależnienie od świata: to wszystko stanowi traumę zupełnie innego typu, niż doświadczenie śmierci i nicości.

Śmierć jest możliwością niemożliwości, przyjście śmierci oznacza kres wszelkich możliwości, z tym że umarły nie uczestniczy już w ich zaniku. Dopóki one trwają – dopóty nie jest umarłym. Tymczasem zanik kontroli nad ciałem wskutek procesu chorobowego – przy zachowaniu stanu świadomości – oznacza bycie w pozycji bezsilnego świadka wobec obumierania własnych możliwości i wobec coraz dalszego wciągania w masę niekontrolowalnego bycia świata, duszącej faktyczności, której w żaden sposób nie jesteśmy już w stanie aktywnie podejmować. To doświadczenie wchłaniania przez niekontrolowalną masę cielesności świata, poczucie bezbronności i bezradności wobec załamującej się „mojności” ciała, ta skrajna radykalizacja pierwotnej, cielesnej więzi ze światem – to wszystko wydaje się być potencjalnie traumą jeszcze większą niż trauma skończoności³⁵. W pewien sposób tłumaczyłoby to, dlaczego w wyżej wspomnianych przypadkach chorzy woleli wybrać śmierć z własnej woli, nawet jeśli sama z siebie bezpośrednio im nie zagrażała. Decyzja ta stanowiła bowiem realizację jednej z niewielu możliwości, którą byli jeszcze w stanie sami podjąć. Ta radykalna traumatyczność tego typu doświadczenia dla *Dasein* tłumaczyłaby zarazem, dlaczego nawet analityka egzystencjalna wolałaby o nim milczeć.


³⁵ Rozpatrujemy tu ontologicznie dwa odróżnione „modele” tych skrajnie traumatycznych doświadczeń, jednak trzeba oczywiście przyznać, że ontycznie w znacznej części przypadków mogą być one ze sobą splecione.

Zakończenie

W rozdziale pierwszym analityka egzystencjalna ujawniła się nam jako niezwykle efektywne narzędzie do opisu doświadczenia choroby, problemu zupełnie niezrozumiałego z perspektywy ontologii klasycznej. Choroba okazała się być w tej perspektywie doświadczeniem degeneracyjnego prze-światowienia, które rekonfiguruje zastane możliwości i konieczności. W drugiej części dotarliśmy jednak do punktu impasu i granicy analityki egzystencjalnej, która nie była w stanie ująć odpowiednio doświadczenia obaw związanych z chorobą. W trzeciej części próbowaliśmy przekroczyć ową granicę i dotarliśmy do wypartej podstawy bycia-w-świecie, jaką jest jego cielesny wymiar. Doświadczenie choroby okazało się być doświadczeniem zamachu na „mojość” ciała, utrata kontroli nad ciałem okazała się być traumą totalnego osaczenia przez niekontrolowalne bycie świata w jego cielesności – faktycznością, której nie jesteśmy już w stanie aktywnie odpowiadać. Tym samym owo doświadczenie osaczenia i utraty kontroli ujawnia się jako trauma przekraczająca nawet zatrwożenie w obliczu nicości.

Skoro zaś *Dasein*, ten podstawowy, ontologiczny wymiar bytu ludzkiego, definiowane było przez Heideggera poprzez skończoność i trwogę, to czy przypadkiem wskazanie na jeszcze bardziej pierwotny i traumatyczny wymiar bycia nie wyprowadza nas już poza analitykę egzystencjalną ku jakiejś innej fenomenologii? Fenomenologia taka nie unieważniałaby wyników analityki Heideggera, ale rozwijałaby refleksję dotyczącą aspektu naszego bycia, którego analityka nie była w stanie odpowiednio podjąć. Fenomenologia ta definiowałaby ludzkie bycie już nie w horyzoncie traumy śmierci, lecz w horyzoncie radykalnej obawy przed byciem-pochłoniętym przez niekontrolowaną masę cielesności świata, które spełnić się może właśnie w chorobie. W tej optyce na nowo należałoby przemyśleć również egzystencjalne znaczenie ciała zdrowego oraz doniosłość tak niedowartościowanej przez Heideggera nauki i technologii – bo przecież to właśnie dzięki nim zyskujemy dostęp do coraz to nowych terapii, stanowiących potencjalne odpowiedzi na trawiące nas choroby. A tym samym – technologia medyczna poszerza zakres i efektywność możliwych sposobów podejmowania faktyczności. Wreszcie, w tej perspektywie trzeba byłoby na nowo postawić problem bycia właściwego, które przecież realizować się może tylko w i poprzez nasze ciało uwikłane w cielesność świata.

Postawione tezy pozostają oczywiście dyskusyjne i wymagałyby pogłębionych badań, jak również dialogu z pozostałymi reprezentantami fenomenologicznej tradycji. Celem niniejszych analiz było jedynie wskazanie granic analityki egzystencjalnej i zasygnalizowanie pewnego zasadniczego

problemu, którego konsekwentne przemyślenie wiedzie wyraźnie poza owe granice. Pozwoliło to wskazać, co leży poza nimi, ukazać możliwy punkt wyjścia takiej refleksji i samą jej możliwość. Bo przecież – jak podkreślał Heidegger – „[w]yżej od rzeczywistości stoi możliwość. Zrozumienie fenomenologii polega wyłącznie na ujęciu jej jako możliwości”³⁶. 

BARTOSZ PIOTR BEDNARCZYK – doktorant w Szkole Doktorskiej Nauk Humanistycznych z zakresu filozofii na Uniwersytecie Jagiellońskim, absolwent Międzywydziałowych Indywidualnych Studiów Humanistycznych, magister filozofii i filologii romańskiej, członek stowarzyszenia Collegium Invisibile. Jego zainteresowania naukowe koncentrują się na filozofii człowieka i metafizyce ze szczególnym uwzględnieniem tradycji fenomenologicznej.

BARTOSZ PIOTR BEDNARCZYK – Ph.D. candidate in philosophy in Doctoral School in the Humanities at Jagiellonian University, graduate from Inter-faculty Individual Studies in the Humanities, Master of Philosophy and Romance studies, member of the Collegium Invisibile association. His research is focused on philosophical anthropology and metaphysics, with a particular interest in the phenomenological tradition.

ORCID: 0000-0002-0222-9103

³⁶ M. Heidegger, *Bycie...*, s. 48.

