

VALENTIN CIOVEIE

## Patologia filozoficzna i patologia duchowa

Rozważania dotyczące patologii ludzkiego bytu mają liczne źródła w rumuńskiej kulturze. Jednym z nich jest nowoczesna nauka mówiąca o patologiach fizycznych i duchowych wspólnych wszelkim kulturom, które przyswoiły sobie nowoczesność. Innym źródłem jest tradycja prawosławna, zgodnie z którą choroby ducha wywoływane są przez demony bądź też przez nasze namiętności. Natomiast filozoficzne patologie wypracowane przez Constantina Noikę oraz Mihaia Şorę (ur. 1916) są specyficzne tylko dla kultury rumuńskiej.

Nie wiemy jeszcze, jak można by połączyć ze sobą te wszystkie perspektywy patrzenia na choroby człowieka ani jaki rodzaj jednorodnej antropologii – o ile takowa w ogóle istnieje – mógłby stanowić dla nich wspólną podstawę.

Najpierw przedstawię pokrótce koncepcję sześciu filozoficznych chorób zawartą w książce Noiki *Sześć chorób ducha współczesnego*, a następnie, również krótko, ideę patologii przedstawioną w pracy Mihaia Şory *Clipa și timpul* [Chwila i czas, 2005].

### Patologie filozoficzne – Constantin Noica

Każda patologia określana jest w relacji do stanu lub stanów doskonałego funkcjonowania bytu ludzkiego, a zatem w relacji do stanu zdrowia. Analogicznie *Sześć chorób ducha współczesnego* wychodzi od pełnego urzeczywistnienia bytu w doskonale nasyconym modelu ontologicznym: to, co jednostkowe – to, co ogólne – określniki. Według Noiki byt stanowi ład Rzeczywistości,

porządek w odniesieniu do tego, co jednostkowe i tego, co ogólne, i odpowiednio – do określników. Sześć chorób to, z tego punktu widzenia, bezładny. Takie jednak, które mogą mieć sens pozytywny: „horetits, podobnie jak pozostałe choroby ducha, ostatecznie ukazuje tylko swoje dobrotliwe oblicze”<sup>1</sup>.

Nie tylko byt ludzki jest chory, niedoskonałe są również rzeczy naturalne, sam Byt jest chory, jak pisze Noica na początku swej książki.

Cały model ontologiczny Noiki jest bardziej złożony niż triada Jednostkowe – Ogólne – Określniki. Filozof wyróżnia trzy odmiany tego, co ogólne (podstawowy lub konkretny, wewnętrzny dla jednostki oraz statystyczny) oraz dwa typy określników (ten obejmujący element i ten dotyczący tego, co jednostkowe)<sup>2</sup>.

Podstawowa teza *Sześciu chorób...* jest prosta: każda choroba ducha przedstawia sobą niezdolność do pełnej realizacji modelu ontologicznego. W przypadku każdej choroby mamy do czynienia z brakiem jednego spośród trzech składników. Brakiem, który przybiera postać dwóch modalności: z jednej strony jest to brak uświadomienia sobie konieczności odpowiedniego składnika modelu, połączony z niejasną skłonnością ku temuż składnikowi (w przypadku *katholitis* brakuje tego, co ogólne; w przypadku *todetitis* – tego, co jednostkowe; *horetitis* wskazuje na problem z określnikami)<sup>3</sup>. Z drugiej strony, mamy do czynienia z mniej lub bardziej świadomym odrzuceniem któregoś ze składników, z którego biorą się kolejne trzy choroby, jako terminy zbudowane przez zaprzeczenie, za pomocą *a privativum*, trzech pierwszych (*akatholia*, *atodetia*, *ahoretia*). Wszystkie spośród sześciu chorób<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Zob. C. Noica, *Sześć chorób ducha współczesnego*, przeł. I. Kania, Kraków 1997, s. 90. Książka ukazała się po raz pierwszy w 1978 r.

<sup>2</sup> Ontologię Noiki bardzo dobrze przedstawiają następujące prace: A. D. Giulea, *Ființă și proces în ontologia lui Noica*, București 2005; L. Pamfil, *Noica necunoscut. De la uitarea ființei la reamintirea ei*, Cluj-Napoca 2007; S. Lavric, *Ontologia lui Noica. O exegeză*, București 2005.

<sup>3</sup> Nazwy chorób wywodzą się z terminów greckich: *katholou* – to, co ogólne; *tode ti* – to oto, jednostkowe; *horos* – granica, określenie.

<sup>4</sup> Są one określone także jako anomalie, brak równowagi, rozregulowanie, kruchość.

mogą odnosić się i do jednostek, i do zbiorowości. Dwanaście przypadków ilustruje przykłady wyżej wymienionych chorób zaczerpnięte z literatury, historii bądź filozofii (głównie europejskich).

W moim szkicu nie będę się zajmować szczegółową analizą konkretnych patologii, które wyróżnia Noica, ani też zjawiskiem nakładania się ich na siebie czy wreszcie przypadkami, w których jakaś społeczność lub osoba może cierpieć na kilka chorób równocześnie (sam Noica podaje przykład Nietzschego). Chciałbym natomiast przyrzeć się nieco bliżej innej kwestii; otóż Noica, już na początku swej książki, wskazuje, że wyróżnione przez niego choroby mają wyższą naturę, są „chorobami ducha”, w odróżnieniu od schorzeń somatycznych bądź psychicznych. Kiedy zatem filozof powiada, że byt jest chory lub gdy odnosi się do patologii bytu ludzkiego, ma na myśli istotę, czyli najwyższą część triady ciało – duch – dusza. Triada ta, począwszy od starożytnej myśli greckiej, ma długą tradycję w kulturze europejskiej. Nie ma tu, rzecz jasna, miejsca na analizę tejże triady. Moim celem jest natomiast próba analitycznego ustalenia, co znaczy „duch” – najwyższa czy też najgłębsza część człowieka, nie tylko według Noiki, lecz także dziś, dla nas. O ile rozróżnienie na ciało i duszę, które z jednej strony dotyka wymiaru fizyczno-anatomicznego i fizjologicznego, a z drugiej strony – różnych władz duszy było tematem żywych dyskusji w filozofii dwudziestowiecznej (na przykład tak zwany *mind-body problem*), o tyle różnica między duszą (*nous*) a duchem (*psyche*) pozostaje całkowicie niezbadana. Pod koniec moich rozważań odniosę refleksję na ten temat do pewnego modelu antropologicznego.

Termin „duch” nie został dookreślony w *Sześciu chorobach...*, Noica jednak idzie krok dalej w stronę powiązania każdej z chorób z jakąś konkretną władzą człowieczeństwa. Zdaniem Noiki *horetitis* „towarzyszy u człowieka zjawiskom woli, natomiast *katholitis* związana była raczej ze sferą uczuć, *todetitis* zaś – z inteligencją i poznaniem”<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Zob. C. Noica, *op. cit.*, s. 86.

Triada chorób jest zatem powiązana bezpośrednio z triadą władz bytu ludzkiego: wolą, afektywnością i racjonalnością. To powiązanie jest krokiem ku bardziej konkretnemu ustaleniu, jakie znaczenie ma interesujący nas tu termin. Noica jednak nie wyjaśnia nigdzie, czy duch jest tożsamy z wyróżnionymi aspektami duszy (osobiście sędzę, że raczej nie). Podobnie myśliciel nie wspomina o innych istotnych wymiarach ludzkiego bytu: postrzeganiu, pamięci, wyobraźni. Jasne jest teraz, że aby ustalić znaczenie terminu „duch” (i ludzkiej rzeczywistości) niezbędny jest pełny model antropologiczny, który dałby obraz czy też architekturę wszystkich aspektów naszego bytu. Jednocześnie konieczne jest ustrukturywanie tego modelu zgodnie ze starożytną triadą ciało – dusza – duch. Zanim jednak powiem więcej na ten temat i przedstawię, przy pomocy pewnego diagramu, ów antropologiczny model, chcę przytoczyć inne stwierdzenie Noiki, które otwiera drogę ku analizie drugiej patologii rumuńskiej kultury, stematyzowanej przez Mihaiła Şorę. W pierwszym rozdziale *Sześciu chorób...* Noica zadaje retoryczne pytanie, które tymczasem pozostawiam bez odpowiedzi: „możemy zapytać, czy to nie właśnie *przemijalność* czyni z człowieka, jak to już powiedziano, istotę *par excellence* chorą. Oprócz zaś *chronicznej* choroby (o ile jest to choroba) bytu ludzkiego polegającej na tym, że mierzony jest on w czasie, mogłyby się wyłonić schorzenia właściwe człowiekowi – jako bytowi zanurzonemu w czasie, a nieznajdującemu w nim swej miary”<sup>6</sup>.

## Mihai Şora

Podstawowa teza wysunięta przez Mihaia Şorę w *Clipa și timpul* głosi, że choroby „chroniczne” są chorobami prawdziwymi – jest to stanowisko przeciwne do wniosków Noiki. Zaś choroby wynikające z egzystencji w czasie nie różnią się od chorób bytu i mieszczą się w ramach tej samej patologii. Dla ludzkiego bytu stan zdrowia oznacza właściwe wykorzystywanie tego, co Şora określa mianem czasu wertykalnego, Chwili, w naszym labiryntowym błędzeniu

---

<sup>6</sup> *Ibidem*, s. 19.

w nurcie czasu horyzontalnego, a jednocześnie uczciwą, autentyczną relację z innymi. Ponieważ „czysty fakt bycia” – najogólniejsze pojęcie występujące w ontologii Şory – jest jednocześnie pojęciem najbardziej konkretnym, a to dzięki jego sile, przekazywanej wzdłuż wertykalnej osi czasu, podstawowy wymiar ontologii Mihaia Şory obejmuje, jak można zauważyć, relację osobistą, erotyczną. Choroby, o których tu mowa, są schorzeniami zarazem: bytu, pojmowania czasu wertykalnego oraz Miłości.

Praca *Clipa și Timpul* jest swego rodzaju rekapitulacją, ale również świeżym spojrzeniem na całą gamę problemów ontologicznych, etycznych i estetycznych, które Şora podejmował w swych poprzednich książkach. W pierwszym rozdziale *Clipa și Timpul* filozof powraca do podstawowych założeń swego modelu ontologicznego (wyłożonych w książkach *Sarea Pământului* [Sól Ziemi] oraz *A fi, a face, a avea* [Być, czynić, mieć], by wprowadzić kilka rozróżnień związanych z czasowością. Z jednej strony chwila wielkich objawień i chwile pomniejsze, nasycone życiem i kreatywnością codziennego przeżywania, z drugiej strony – zwykłe następstwo pospolitych punktów w czasie. Te pierwsze związane są z wertykalnym, zaś te drugie – z horyzontalnym wymiarem ontologicznym modelu obejmującego relacje bytu i poznania.

Nowym tematem (choć mającym korzenie już w *Eu&tu&el&ea... Sau dialogul generalizat* [Ja, ty, on, ona... lub dialog uogólniony], który został wprowadzony we wzmiankowanej pracy, jest patologia filozoficzna, poruszona w drugim rozdziale książki, któremu poświęcę teraz nieco więcej uwagi.

Zgodnie z dwoma wymiarami ontologicznymi człowiek może odnaleźć swe autentyczne „ja”, o ile zachowuje uważność na byt objawiony w Chwili (wertykalnie) i jednocześnie „działając i posiadając” (w planie horyzontalnym, planie życia normalnego, praktycznego). „Bycie” człowiekiem we właściwym sensie tego słowa zakłada podporządkowanie się dwóm bardzo ogólnym imperatywom: ontologicznemu i zwyczajowemu, w ich harmonijnym połączeniu. Choroby pojawiają się wtedy, gdy jakaś jednostka lub zbiorowość żyją, nie uwzględniając owych imperatywów. Najpoważniejsze są schorzenia wywołane nieuwzględnieniem impe-

ratywu ontologicznego, a to dlatego, że jego rolą jest udzielanie „bytu” w porządku ludzkim, w znaczeniu prawdziwym i pełnym.

Zdaniem Şory wszelka patologia ma walor negatywy, co zabarwia ją bardziej sensami religijnymi niż medycznymi. Jest on daleki od koncepcji Noiki, zgodnie z którą choroby mają twórczy potencjał w obszarze kultury; zdaniem autora *Clipa și Timpul* twórczość jako rodzenie polega właśnie na zdobywaniu pełni bytu.

Opaczne odpowiedzi na dwa wspomniane imperatywy prowadzą do następującej patologii:

#### A/ Choroby imperatywu ontologicznego:

1. Porzucenie własnej roli, przejawiające się w dwóch odmianach: nie akceptuję mojej aktualnej sytuacji, chcę być w sytuacji odmiennej od tych, które zaszły; chcę być osobą, której udało się rozwiązać jakiś problem w przeszłości (zapożyczam z mojego ontologicznego zasobu, który kształtuje się *doskonale* jedynie w oparciu o jakąś sytuację z przeszłości); bądź też korzystam z dóbr ontologicznych innej osoby.
2. Standardowy model tożsamości przyjęty przez jakąś całą grupę (ogólna utrata osobowości).
3. Wchłonięcie czasu osobistego przez czas powszechny.
4. Uniwersalny model ideologii.

#### B/ Choroby imperatywu zwyczajowego:

1. Zaniedbanie w realizacji jakiegoś codziennego projektu.
2. Uporczywe trwanie przy jakimś projekcie.
3. Przyjęcie socjoekonomicznego modelu *standing*.
4. Przekształcenie czasu powszechnego w standardowy czas „osobisty” (przeciwieństwo punktu A 3).

Kryterium tej kategoryjnej systematyzacji chorób jest po pierwsze rozróżnienie na wertykalny wymiar bytu i horyzontalny wymiar działania i posiadania – oba wymiary są charakterystyczne dla zaproponowanego przez Şorę modelu ontologicznego – a po drugie odniesienie chorób do jakiejś jednostki bądź też jakiejś wspólnoty.

Ostatni rozdział książki przedstawia szkicowo remedia na kryzysy: personalny i planetarny, zaznaczające się na początku trzeciego tysiąclecia. Remedia te polegają na próbie uświadomienia ludziom istnienia wertykalnego wymiaru życia (podejmowanej najpierw w małych, a następnie, przez promieniowanie, także w większych grupach), próbie podejmowanej w kontekście wysiłków mających na celu rozwiązanie, w sposób analityczny, makroproblemów dotyczących skażenia środowiska, ubóstwa, fascynacji nadprodukcją itd.

## Intermezzo I

Noica mówi o sześciu chorobach najwyższej części człowieka, czyli ducha. Şora podobnie: uznaje, że podstawowe przyczyny chorób indywidualnych i społecznych mają związek z wertykalnym wymiarem bytu w ogólności, a szczególnie – bytu ludzkiego. Obaj rumuńscy filozofowie konstruują wielowarstwowy, a przez to obdarzony głębią model antropologiczny. Przypomina on w tym miejscu ustanowione przez Noikę powiązanie między chorobami a różnymi zdolnościami bytu ludzkiego, jak również wagę społecznego wymiaru obecnego w obydwu patologiach.

Patologie medyczne dają nam poznanie anatomicznych i fizjologicznych wymiarów chorób. Gdzieś „za plecami” tych wymiarów ukryta jest domena różnych psychicznych zdolności, które przejawiają się za pośrednictwem ciała: są to afektywność i nastrojowość, racjonalność z jej różnymi formami, pragnienia i skłonności, pamięć, wyobraźnia, percepcja. Każda z tych zdolności może lepiej lub gorzej spełniać swe zadania. Rozróżnienie na to, co jest dostępne za pomocą oka bądź jakichś narzędzi, i to, co ukryte w tajemniczej rzeczywistości ducha, może łatwo nasuwać wyobrażenie o człowieku jako pewnej jednorodnej całości o wielu warstwach. Nieświadomość, świadomość i trans-świadomość (*transconşientul*) przedstawiają sobą różne warstwy bytu ludzkiego.

Tych kilka refleksji pozwoli czytelnikowi łatwiej zaakceptować pewną przenośnię, używaną w tradycji prawosławnej w celu opisanego całości tego bytu, którym jest człowiek: otóż przypomina on

cebulę, taką jednak, której nie można obrać warstwa po warstwie przed śmiercią<sup>7</sup>. Wyobrażenie to można potraktować jako transpozycję modelu ontologicznego Şory (sfera o zerowej średnicy) w sferę antropologii.

Jak można sprowadzić do jedności wszystkie te patologie? Jest to, moim zdaniem, podstawowy problem. Jak możemy wydzielić w ramach jakiegoś modelu antropologicznego triadę ciało – dusza – duch? I co znaczy „duch”? I ostatnie pytanie, również niepozbawione znaczenia: czy patologie filozoficzne są niewinne, czy też mogą wywoływać choroby cielesne i psychiczne?

### Propozycja zintegrowanego modelu antropologicznego

By wypracować kompletny model symboliczny bytu ludzkiego, oprę się na kilku podstawowych założeniach. Po pierwsze człowieka należy pojmować jako pewną całość złożoną z warstw, przy czym warstwy te nie są jakimiś niezależnymi od siebie elementami, ale przeciwnie – są powiązane ze sobą w sposób organiczny. Po drugie opisywany model powinien mieścić w sobie wszystkie władze (czy też funkcje) człowieka, które można badać empirycznie, wykorzystując nowoczesną naukę lub techniki medytacji i tradycyjnej modlitwy. Po trzecie w zwykłej kondycji egzystencjalnej osoba przedstawia sobą spójną „całość” i, konsekwentnie, powinna mieć „centrum” jednoczące wszystkie jej władze i warstwy. Po czwarte hipoteza, która leży u podstaw zaproponowanego modelu zakłada, że to centrum, w którym zakorzenione są wszystkie władze, nie jest dostępne żadnemu poznaniu pozytywnemu; mowa jest tu o apofatycznej „duszy”, o której wspominają tradycje mistyczne. Po piąte model, który opisuje funkcjonowanie wszystkich naszych władz, powinien być powiązany z różnymi (zwykłymi bądź zmodyfikowanymi) stanami „ja”.

---

<sup>7</sup> Przenośnia ta występuje także w hinduizmie, można ją odnaleźć w różnych *Upaniszadach*. Idee narosłe wokół tej przenośni zostały usystematyzowane przez metafizyczną szkołę Adwajta Wedanty.



Być może najzwięźlejszym i najbardziej intuicyjnym sposobem przedstawienia tego modelu jest zamieszczony na końcu tekstu schemat. Ukazuje on model oparty na względnym odróżnieniu tego, co wewnętrzne, od tego, co zewnętrzne: na zewnątrz wielowarstwowego okręgu wyobrażony został obszar relacji z innymi. Powierzchnię, która oddziela okrąg, tworzą ciało i percepcja. Głębiej – różne władze noetyczne, które, choć ukazane jako zawarte wewnątrz ciała, nie stanowią najgłębszej warstwy bytu ludzkiego; warstwa ta, jako apofatyczne centrum, zajmuje sam środek naszego symbolicznego okręgu. W środku tym tkwią swymi korzeniami absolutnie wszystkie nasze władze, które odpowiednio do tego zakorzenienia przestrzegają funkcjonowania wertykalnego, lecz mogą też funkcjonować horyzontalnie (nietrudno zauważyć tu analogię do modelu ontologicznego Śory). Zakorzenie nie tylko zapewnia działaniu człowieka relację z bytem, lecz także powoduje wewnętrzne powiązanie różnych władz człowieka. To nadaje jedność całemu naszemu bytowi. I przeciwnie, uniezależnienie się jakiejś władzy skutkuje rozpadem jedności, prowadzi do działania sprzecznego wobec reszty bytu ludzkiego. Zakładam, że sprzeczność ta jest pierwszą przyczyną patologii wszelkiego rodzaju.

Wracając do ogólnego pojęcia „patologii”, można zaproponować dwie wielkie klasy chorób. Pierwsza z nich to choroby dotyczące jednej lub kilku spośród ludzkich zdolności (na przykład percepcji, pamięci, jakiejś części ciała); druga klasa obejmuje choroby, polegające na zaniku spójnego współdziałania dwóch lub więcej władz i ich sprzeczne funkcjonowanie (na przykład rozdział procesów świadomych od tych nieświadomych, brak spójności zachodzący między jakimiś dwoma władzami, zjawisko osobowości wielorakiej, a zwłaszcza przepaść między centrum człowieka a jego warstwami bardziej zewnętrznymi).

Organiczne funkcjonowanie całości wraz z właściwym działaniem każdej z władz człowieka przedstawia sobą stan zdrowia. Stan zdrowia, rodzący się z organicznego związku z centrum naszego bytu oraz z Bogiem został, na gruncie tradycji prawosławnej, określony nader śmiałym terminem „przebóstwienie”.

## Intermezzo II

Przedstawiony schemat wydaje się dość sugestywny, jednak jak każde przedstawienie symboliczne obarczony jest pewnymi problemami, które wychodzą na jaw, gdy zestawia się model ze zjawiskami doświadczenia (na przykład istnieją powody, by uznać, że duch, jak każda całość zdolności noetycznych, znajduje się raczej na zewnątrz ciała, niczym pewnego rodzaju osłona, niż w jego wnętrzu). Nie możemy dotknąć pamięci czy wyobraźni – a tym mniej centrum ludzkiego bytu. W niektórych tradycjach centrum to jest związane z jakąś częścią ludzkiego ciała (choć nie ograniczone przez nią): z sercem, małą przestrzenią pomiędzy brwiami lub też dolną partią brzucha.

Nie odpowiedziałem jeszcze na pytanie postawione w pierwszej części tego szkicu: czym jest „duch”? Możliwe, że dałoby się jej udzielić, odpowiadając najpierw na inne pytanie, mianowicie, gdzie w zaproponowanym „symbolicznym” modelu można by umieścić ducha? Proponuję, by spośród greckiej triady: ciało – dusza – duch, duszą nazwać sumę wszystkich zdolności, które można badać w sposób pozytywny (i które są przedmiotem psychologii oraz refleksji filozoficznej, antropologicznej itd.), zaś to, co określamy mianem ducha, utożsamiać z rzeczywistością zawartą w centrum przedstawionego modelu antropologicznego. Oczywiście taka interpretacja jest odległa od tej zaproponowanej przez Noikę. Mówiąc poprawnie i ściśle: duch nie jest umiejscowiony w centrum wspomnianego okręgu, lecz w jakiejś atopicznej przestrzeni, powstałej wskutek osobliwej implozji centrum sfery w zewnętrzną nie-przestrzeń<sup>8</sup>. Niewykluczone, że tej nie-przestrzeni można doświadczyć bezpośrednio wyłącznie w stanie katalepsji (w sanskrycie – *turiya*). Koncepcja owego centrum powstałego na drodze „implozji” koresponduje z fenomenami ekstazy, występującymi we wszystkich tradycjach religijnych (czy raczej, wyrażając się poprawnie, z fenomenami *enstazy*; należy dokonać rozróżnienia pomiędzy *en-stasis* i *ek-stasis*).

<sup>8</sup> Znow można tu odnaleźć analogię z modelem ontologicznym przedstawionym przez Şorę – analogię opartą na tradycyjnej koncepcji tożsamości strukturalnej, zachodzącej między makroontologią i ontologią egzystencjalną.

## O duchu w kulturze filozoficznej i duchowej. Noica ojciec i Noica syn

Kilkakrotnie w mym szkicu wspominałem o różnych tradycjach religijnych i nadszedł czas, by poświęcić nieco więcej uwagi jednej spośród nich: prawosławiu.

Jak być może wiadomo, Constantin Noica ma syna, swego rodzaju syna marnotrawnego w stosunku do filozofii ojca; przeciwnie niż syn marnotrawny z Pisma Świętego nie wrócił on jednak nigdy do domu ojca. Bardzo wcześnie został mnichem w klasztorze w Essex (w Anglii) i znalazł się pod duchowym kierownictwem ojca Sofroniusza, jednego z ludzi o najgłębszej duchowości w ubiegłym stuleciu. Teraz sam ojciec Rafail Noica jest jedną z osób najbardziej umiłowanych i poszukiwanych w celu udzielania duchowych porad. Mieszka samotnie w Górach Apuseni w Rumunii i jest hezychastą. Kilka lat temu wydał książkę o tytule będącym bezpośrednią odpowiedzią na fascynację, którą u Constantina Noiki wzbudzała kultura czy po prostu aktywność człowieka. Tytuł ten brzmi *Cultura Duhului* [Kultura Ducha], zaś termin „duch” odpowiada tu greckiemu *pneuma*, podczas gdy używane przez Constantina Noikę pojęcie duch (*spirit*) wywodzi się od łacińskiego *spiritus*. W rumuńskiej tradycji religijnej używa się niekiedy tych dwóch terminów, by podkreślić różnicę pomiędzy tradycją prawosławną, bardziej ascetyczną i mistyczną, a tradycją katolicką, bardziej filozoficzną, a przez tę różnicę – opozycję pomiędzy tradycją duchową i filozoficzną (dysputa na ten temat ma szacowną tradycję, sięgającą początkami XIV wieku).

### Relacja między filozofią a duchowością

Relacja między filozofią a duchowością jest, ogólnie rzecz ujmując, nader skomplikowana, dlatego ograniczę się w tym miejscu tylko do przypadku Noiki-ojca i Noiki-syna. W ontologii Constantina Noiki byt ma charakter abstrakcyjny, podczas gdy Bóg wcielony w Chrystusa jest Osobą, z którą wchodzimy w bezpośrednią relację podczas modlitwy. Narzędziem poznawczym jest, według

filozofa, władza spekulatywna, zwana po grecku *nous*. Rezultatem poznawczym, uzyskanym dzięki tej władzy, jest system, który można sprowadzić do schematu Jednostkowe – Ogólne – Określnik. Sam Constantin Noica mówi o „maszynie spekulatywnej” – wyczuł jasno, że myśl abstrakcyjna ma w sobie coś mechanicznego. *Nous* przysługuje tylko bytowi ludzkiemu, a jego racjonalnym zadaniem jest „porządkowanie świata”. Można zauważyć tu ducha renesansu – okresu, gdy odkryto i gloryfikowano zdolności człowieka i ich potęgę, lecz wychwalano tylko sam cud tych zdolności, a zapominano stopniowo o ich boskim pochodzeniu. *To, co dane, fenomen nasycony* i jego modalność, polegająca na wskazywaniu ku żywemu Absolutowi, nie jest przedmiotem namysłu Constantina Noici (nie zapominajmy, że Bóg sytuuje się poza bytem). Wskutek tego, że akcentuje on ludzką racjonalność i jej wytwory, czyli kulturę, jego Bóg to Bóg Kultury czy też, jeśli można pozwolić sobie na grę słów, jest to Bóg kulturalny, a nie żywy Absolut.

Kiedy jednak zdamy sobie sprawę, że Rzeczywistość jest stworzona (a w ontologii Constantina Noici takiego założenia nie odnajdziemy), odkryjemy tym samym, że jest ona zbyt złożona, by mogła być bez reszty usystematyzowana, uporządkowana przez ludzką racjonalność. Jedną z przyczyn pragnienia systematyzacji jest ludzka potrzeba pewności i kontroli, lecz są to przymusy o charakterze psychologicznym i nie odpowiadają ogromnemu skomplikowaniu Rzeczywistości. Istnieje coś, co zawsze nam umyka „gdzieś poza”. Postawą przeciwną do reprezentowanej przez filozofię systematyczną jest postawa *epistemicznej* i *ontycznej* pokory okazywanej przez człowieka. Konkretnie sytuacje występujące w łonie Rzeczywistości nie mogą być bez (istotnej) reszty określone przez jakikolwiek ogólny schemat, a jedyną drogą prowadzącą do adekwatnego poznania jakiejś sytuacji jest kulturowanie umiejętności wsłuchiwania się w dyskretny głos Logosu rozbrzmiewający pośród zgiełku świata. Tę zaś kulturę można uznać za prawdziwą filozofię; zakłada ona nieustanną i dynamiczną uważność, oznacza – *życie*.

Zdolność do usłyszenia Logosu w kulturze takiej jak kultura późnej nowoczesności – powtarzająca nieustannie, że nie istnieje

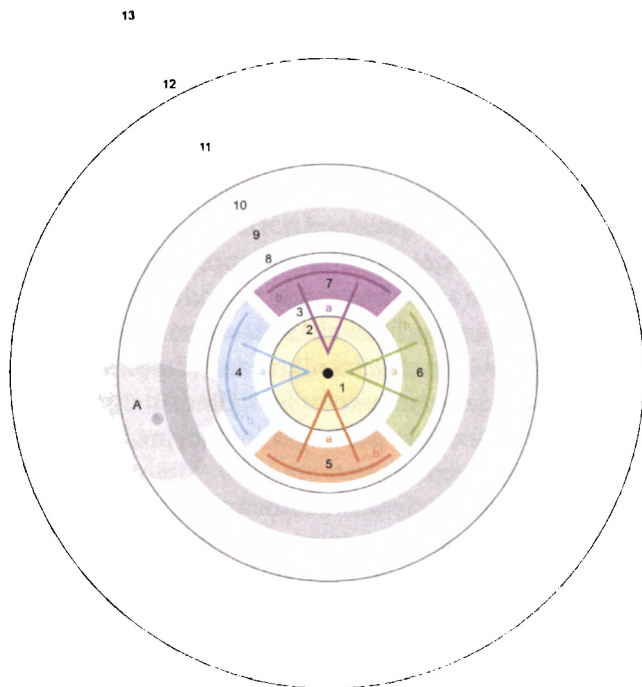
absolutny Logos, którego można by słuchać – jest ściśle związana z antropologią apofatyczną. Nie możemy poznać i kontrolować nie tylko bytu, lecz nawet i nas samych, inaczej niż w granicach doświadczenia fenomenów, jak pojął to już Kant. To, co w nas najgłębsze, pozostaje nieznanne, zaś zdolność do usłyszenia głosu Logosu zależy właśnie od tej apofatycznej głębi, która jest jednak często przygłuszana przez nasze choroby.

Dziś najważniejszą problematyką dla badań naukowych, filozoficznych i religijnych jest, według mnie, problematyka antropologiczna. Potrzebujemy programu badań sterowanego przez symboliczny model, w rodzaju tego zaprezentowanego poniżej, model, w którym nie tylko wszystkie ludzkie zdolności i modalności ich funkcjonowania, lecz także niewyraźna głębia człowieka, zostaną ujęte w jednolitej strukturze. W oparciu o podobny model można wypracować patologię ogólną, a stosowna kuracja mogłaby znaleźć w modelu punkty orientacyjne, lecz nie receptę bądź jakieś ogólne przepisy.

Czy jednak rzeczywiście potrzebujemy takiej kuracji? Czy cały ten dyskurs o ludzkości znajdującej się w stanie chorobowym nie jest przypadkiem przesadzony? Sądzę, że nie. Kierunek, w którym zmierza ludzkość, czyli globalizacja, sprawia, że społeczeństwa stają się z dnia na dzień coraz bardziej zwarte, interakcje, w których funkcjonujemy coraz bardziej intensywne, coraz gęstsze i coraz bardziej problematyczne, zaś pole napięć międzyludzkich – coraz potężniejsze i szkodliwsze. Wszelka słabość, która nie miałaby wielkich konsekwencji w jakichś stanach izolowanych, może teraz przenieść się gwałtownie na poziom napięć społecznych, czego doświadczyliśmy wielokrotnie w ostatnich dekadach.

Jeśli zaakceptujemy fakt, że nosimy w sobie zarodki wielu chorób, wówczas pogodzimy się też z koniecznością terapii: terapii myśli, terapii naszych stanów i dyspozycji, terapii zachowań w coraz gęstszej sieci ludzkich relacji na początku trzeciego tysiąclecia. Doświadczenie uczy, że nie ma wielu dobrych lekarzy, a lekarstwo może być gorzkie w smaku.

## Schemat: obraz sprzeczności w człowieku (patologia)



### Wymiar wewnętrzny (apofatyczny)

1. Głębia, centrum (źródłowa insystencja, *cor absconditus*)
2. *Homo absconditus* (trans-świadomość i wymiar wyobraźniowy)

### Wymiar zewnętrzny (katafatyczny)

3. Racjonalność
4. Pamięć (a) wolicjonalna, b) proustowska)
5. Zdolność projektowania (a) projekt wewnątrz świata, b) zdolności profetyczne)
6. Zdolność wyobraźniowa (a) wyobraźnia, b) wyobrażenie)
7. Pragnienie, intencjonalność i wola (a) źródłowa tęsknota, b) pragnienie, c) wrażliwość)

8. Nieświadome i jego siły
  9. Sfera pośrednia między tym, co fizyczne a tym, co psychiczne
  10. Energetyczny wymiar człowieka
  11. Ciało fizyczne i jego fizjologia
  12. Postrzeganie
  13. Wymiar społeczny
- A. uważność – dośrodkowa (intencja jest odśrodkowa).

Przełożył Andrzej Zawadzki

### Streszczenie

Artykuł jest poświęcony chorobom ducha – przypadłościom odrębnym od dolegliwości cielesnych i psychicznych. W rumuńskiej kulturze zagadnieniem tych chorób zajmowali się głównie Constantin Noica (1909-1987) i Mihai Şora (ur. 1916). Ich koncepcje ukazują związek wspomnianych patologii z podstawowymi wymiarami ludzkiego bytu (percepcja, wyobraźnia, myślenie). Z kolei syn Constantina Noiki, prawosławny mnich ojciec Rafail Noica (ur. 1942) analizuje choroby ducha z perspektywy chrześcijaństwa wschodniego. Te trzy wizje uzupełniają się, pokazują odmiennosc chorób ducha od chorób cielesnych i psychicznych, kruchość duchowego zdrowia człowieka, a także to, że to właśnie opiswane choroby są czynnikiem kształtującym kulturę.

