

РЕЦЕНЗИЯ

от

доц. дфн Татяна Ичевска, ПУ „Паисий Хилендарски”, Филологически факултет,
Катедра „История на литературата и сравнително литературознание”

за

дисертационен труд, представен за придобиване на образователната и научна степен
„Доктор”

Със заповед № РД-38-194/20.04.2021 г. на Ректора на Софийския университет „Св. Климент Охридски” (СУ) съм определена за член на научното жури за осигуряване на процедура за защита на дисертационен труд на тема *Болестта в кратките белетристични форми на българската литература от първата третина на XX век (Места, роли и употреби)* за придобиване на образователната и научна степен „доктор” в област на висше образование 2. Хуманитарни науки, професионално направление 2.1. Филология (Докторска програма „Българска литература” – Българска литература след Освобождението до Втората световна война).

Автор на дисертационния труд е Кристина Колева Колева – докторант към катедра *Българска литература* с научен ръководител проф. дфн Николай Христов Чернокожев от ФСФ, СУ.

1. Данни за дисертанта.

Кристина Колева Колева завършва „Българска филология” в СУ през 2014 г., след което и магистърската програма „Литературознание” (2015). От 2017 г. е редовен докторант към катедра „Българска литература”. През 2019 – 2020 г. работи като асистент по българска литература от Освобождението до Първата световна война и по българска литература между двете световни войни. Кристина Колева е участвала в 3 научноизследователски проекта, както и в няколко национални научни конференции.

2. Данни за дисертацията и автореферата.

Дисертационният труд на Кристина Колева се състои от 381 стр. (заедно с библиографията). Към него има и две Приложения – „Речник на болестта” и „Антология”. Във „Встъпление”-то Кристина Колева задава целта на работата – да бъдат изследвани проявленията на болестта в кратките белетристични форми в

междувоеенния период, да се види как болестта (пре)моделира вижданията на човека за света и за собственото му битуване. Заявено е намерението болестта да бъде прочетена като част от една система от редица кризисни за общността ситуации. Във „Въведение”-то е представен и моделът на дисертацията – в отделните глави се разглеждат местата, ролите и употребите на болестта.

В първа глава с помощта на различни източници са осмислени понятията „болест” и „здраве”, като е подсказано това, което оттук нататък ще бъде водещо в наблюденията на Колева – зад индивидуалните болест ще бъдат търсени проявленията на болестите, от които страда цялото общество. Тук ясно е дадено да се разбере, че в дисертацията ще бъдат изследвани не само физиологичните измерения на болестта, но и нейните метафорични изяви. Във втора глава – „Боледуващата душа”, са обстойно разгледани болестите, които драматично преобръщат битието на героите в разказите и повестите на Г. Райчев, като акцентът е поставен върху различните депресии и фобии – лечими и нелечими, нерядко отключени от войната. Трета глава насочва вниманието си към текстовете на Вл. Полянов, въз основа на които са анализирани проявленията на лудостта, мотива за двойничеството, саморазрушителните инстинкти на модерния човек, настойчиво търсещ своята идентичност. Бих казала, че в тези две глави са най-големите сполуки на работата – тук се виждат уменията на Колева да „чете отблизо” художествените текстове, да се вглежда в определени детайли, значещи за темата, да се опитва да гради сюжети, в които да полага болестта и болния индивид. Точно затова си мисля, че дисертацията спокойно можеше да се ограничи само до Райчев и Полянов и тя по никакъв начин нямаше да бъде оцетена, ако липсваха останалите, разгледани в следващите глави, автори и творби.

Четвърта глава търси връзката между историческите събития от 1923 – 1925 г. и физическото и духовно осакатяване на човека – участник или свидетел на станалото. Направен е опит да се разсъждава върху зависимостта на една или друга болест от възрастта и/ли пола на героите в текстовете на Ангел Каралийчев, Ясен Валковски и Димитър Хаджилиев. В следващата глава са интерпретирани проявленията на определени болести в пространството на селото и на града. Последната глава се фокусира върху анализа на т.нар. от авторката градски болести, както и на много интересните проблеми за отношението професия – болест, за връзката между модата, рекламата, тиражирането на масовокултурни ценности и разболяващото разкрасяване на модерния човек от 30-те г. на 20. век.

„Заклучението” обобщава направените в отделните глави на дисертацията наблюдения и изводи на Колева.

При анализите в отделните глави е използвана сравнително адекватна на проблематиката методология.

Авторефератът, който се състои от 32 стр., отразява вярно структурата, съдържанието и тезите на дисертацията.

3. Научни приноси.

Макар и с известни резерви, основанията за които ще изложа по-долу, приемам посочените в автореферата от Кристина Колева приноси на нейния дисертационен труд.

Сега бих искала да обърна внимание на онези неща, които, меко казано, ме смущаваха в хода на четенето на работата.

Големият проблем на тази дисертация е в липсата на ясна концепция, с помощта на която да се организират привлечените художествени текстове. Лично моето мнение е, че тя щеше да стои далеч по-стабилно, ако беше структурирана на принципа на обособяването на няколко проблемно-тематични ядра, вместо да се върви по литературноисторическата хронология. Самото заглавие на дисертацията е достатъчно общо, така че то спокойно можеше да се конкретизира с подходящо подзаглавие, съответно по този начин щяха да бъдат сложени някакви – в случая повече от необходими – рамки на писането. Ако работата беше композирана другояче, със сигурност щеше да се избегне така досадното повтаряне на едни и същи модели, на едни и същи заглавия и подзаглавия в иначе замислените като различни глави. Защото, както се вижда от направеното в отделните глави, определени болести не само не изчезват, а продължават да са активни през всички десетилетия и през всички тези десетилетия литературата се опитва да ги осмисли и фуункционализира – разбира се, с оглед на настъпващите в тях естетико-художествени промени, както и на променящия се обществено-политически контекст.

Вторият проблем на Колева, който обаче произчита от първия, е свързан с неумението ѝ да отказва текстове – намаляването на броя на разглежданите текстове със сигурност би бил в полза на задълбочеността и целенасочеността на анализационните наблюдения, което в някои от главите е трудно да се открие. Струва ми се, че във всяка глава е трябвало да се изберат текстове-фокуси, които да бъдат

подробно анализирани с оглед на темата, а всички останали да се използват било в подкрепа на извежданите тези, било като значещи изключения от една или друга тенденция. В момента изобилието от разкази и повести – включително на маргинални автори, без които спокойно можеше да се мине, по-скоро вреди на работата, защото е за сметка на дълбочината и убедителността на изводите.

За изброените дотук проблеми обаче вината е колкото конкретно на Колева, толкова и на нейния научен ръководител и на катедрата като цяло, които имат ангажимента не просто формално да одобрят дадена тема, но и да предвидят „подводните камъни” в нея, както и да я съобразят с възможностите на съответния докторант – имам предвид това, че не всеки умее да работи с теми с подобни мащаби, каквато е избраната от и за Колева, както и с огромно количество текстове, повечето от които са останали недоосмислени.

Всички останали забележки и въпроси обаче са насочени вече конкретно към докторантката.

Теоретичната глава бих определила като хаотична и еkleктична. С оглед на непрекъснатото осмисляне на проблема за душевните болести, сексуалните извращения и престъпления, разделянето на героите на нормални и анормални с оглед на определени общностни и/ли обществени норми и(ли) предразсъдъци, повече от необяснима за мен е липсата на трудовете на Фуко, тезите на които не просто биха придали плътност и дълбочина на тази глава, но биха отключили пред Колева изключително интересни ракурси на мислене, биха ѝ помогнали да проблематизира направените през годините литературноисторически наблюдения върху авторите и книгите, с които работи в отделните глави, както и собствените си – понякога доста преднамерени – постановки. В първа глава преобладават цитатите от Фром и особено от Зонтаг, но повечето от тях остават нефункционализирани в хода на собствените ѝ аналитични наблюдения по-нататък. Що се отнася до изследването на Съюзън Зонтаг, то така е представено от Колева, че оставя усещането, че този труд сякаш е създаден, за да обслужи специално българската литература.

Леко самоцелен ми се струва и направеният преглед на различните научни представи за модернизма, още повече, че дори и след него авторката продължава да се колебае какво точно да отнесе към модернизма – имам предвид факта, че доста безуговорчно всички разгледани в дисертацията автори са причислени към литературата на модернизма, което естествено води след себе си въпроса кои все пак

текстове според нея имат отношение към модернизма и какъв модернизъм има предвид, когато борави с този термин?

Като кръпки в тази глава стоят и т.нар. от авторката текстове – ключове, които би трябвало да ни помогнат да разберем направените прочити на местата, ролите и употребите на болестта в следващите глави на работата. Все пак бих искала да попитам дисертантката какви са основанията ѝ Елка и Йовка от „Гераците” да бъдат характеризирани като „модерни герои” с нехармонични души (с. 39)? Прави впечатление, че говорейки за „Гераците”, авторката твърди взаимно противоречащи си неща – например на с. 48 казва, че болните (физически и духовно) са приети от селската общност, защото, в сравнение с градската, тя е приласкаващо-приютяваща страдащия човек. Но на предходни страници – например на с. 39, стои точно обратната теза, формулирана по повод съдбите на Елка и Йовка, които не могат да се впишат в общността на селото.

Категорично не съм съгласна с изказаното на с. 87 твърдение, че в „Грях” Георги Райчев „си служи със средствата на диaboлистичния наратив”. Това, че повестта е включена в сб. „Разкази” от 1923 г., част от текстовете в който „споделят” философско-естетическите възгледи на диaboлизма, не прави автоматично всички творби диaboлистични. Още повече, че 4 изречения по-горе „Грях” е отнесена (при това основателно) към т.нар. „психологически реализъм” (с. 87), на с. 88 повестта е характеризирана като една от запомнящите се творби на българската психологическа проза, а на с. 101 е определена като реалистична психологическа творба.

Доста безкритично се възприема и се работи с тезата за здравето (моралното) село и за болния (духовно деградиращия) град. Всички знаем, че могат да се посочат достатъчно примери, които разколебават тази теза. Самата Колева в пета глава, на с. 250 твърди, че светът на селския човек е болен свят. И тук ми се струва, че авторката е пропуснала шанса да подложи на проблематизиране използваните от нея критически постановки, част от които носят идеологическия отпечатък на своето време.

Пресилено ми се струва твърдението на Колева, че Елка от „Грях” е похотлива жена, която едва ли не съвсем съзнателно се съгласява на брака си с Дико, за да превърне брат му в свой любовник (с. 88).

В хода на анализите – особено на „Грях” и на „Лина” – сякаш се забравя коя е темата на изследването, болестта изчезва от фокуса на вниманието и повестите се анализират сами по себе си, което ги оставя някак встрани от цялостната тенденция на работата. Твърде общите изречения-констатации, които се появяват в началото на втора

глава, от типа: Г. Райчев „изобразява болното човешко съзнание в българското село и град”, писателят засяга темата за „болните души”, болестта при Г. Райчев е в еди-какво си..., въобще не ме убеждават в необходимостта подобни произведения да бъдат привлечени в дисертацията.

По повод на казаното на с. 110, че „животът на границата между външния и вътрешния свят на човека се оказва непосилен за женската психика през 20-те години на XX век”, бих искала да попитам Колева такъв живот е ли изобщо по нечии сили?

Тъй като и при Райчев, и при Вл. Полянов (трета глава) присъства мотивът за живота между съня и реалността, бих помолила Колева да обясни в какво точно се изразяват разликите в осмислянето му при двамата автори?

Мисля, че с оглед на увлеченията на двамата автори по диаволизма би трябвало много ясно да се отговори и на въпроса как конкретно диаволизмът чете болестта и болестното и в какви сюжети най-често ги интегрира, за да се види специфичното при нашите автори.

Доста спорно ми се струва и твърдението, че халюцинациите са наркотик, защото героят на Райчев не ги желае, те са нещо, което го убива (с. 51). Не ми стана ясно и друго – коя болест в разказа „Безумие” се превръща в епидемия – лудостта ли? (с. 51). С оглед на това бих препоръчала много внимателно в цялата дисертация да се употребява думата епидемия, защото не всяка болест носи чертите на епидемичното (с. 52).

Когато четях четвърта глава, у мен възникна следното питане – дали само за септемврийската литература важи половото детерминиране на болестите? Дали изобщо има разлика (и каква е тя) в начина, по който боледуват мъжете и жените? Не по-малко интересен е и въпросът дали има специфично мъжки и специфично женски болести, кога едните преобладават за сметка на другите и ако има подобно разделение, то кои са предпочитаните от нашата литература и защо?

Загатнатият в тази глава мотив за слепотата е изключително продуктивен и важен за българската литература, но за съжаление, не е разгледан от Колева с нужното внимание и задълбоченост.

Неясно за мен остана и следното нещо – по какво болестите на душата, от които страдат героите в текстовете на септемврийските автори, се различава от същата болест, белязала живота на героите на Райчев и Полянов? Как точно се проявява връзката историческо събитие – болест?

Като цяло четвърта глава е доста хаотична, не е обговорено какво налага многократното връщане към едни и същи мотиви в отделните подчасти.

Доста спорна е и следващата глава на работата, в която се остава главно на равнището на преразказите, без задълбочени вглеждания в текстовете. Хвърлят се доста наедно твърдения, които обаче след това не се доказват. Плъзгането по повърхността, изброяванията на заглавия превръщат пета глава в своего рода справочник.

На с. 235 болестта е характеризирана като грях. Не е ли по-правилно да се каже, че тя може да бъде мислена от определена гледна точка като следствие от някакъв грях, като наказание за сторен грях и т.н.? На с. 252 се твърди, че болестта в повестта „Гераците” на Елин Пелин се оказва пречка, която допринася за разрушаването на хармоничния патриархален свят на героите. С оглед на това бих искала да попитам авторката какви са основанията ѝ за казаното?

Специално за „Гераците” има огромно количество литературнокритическа литература, част от изследванията дори засягат проблема за болестта, но те не са използвани в хода на анализа.

Доста попрегупана е и повестта „Змей” на Страшимиров. Резултат от недостатъчното вникване в текста са твърдения като например това на с. 257, че Змеят е „индивидуалист, който донася различното в пространството на селото”. Без да навлизам в подробности, само искам да обърна внимание на Колева, че в повестта змеят не е конкретен персонаж, в лиричeskото встъпление той е въведен като обобщителен образ на изключителното, необяснимото, на заплахата, с него е свързан и мотивът за орисията. В хода на повествованието знаците на змейското биват разпръснати и вплетени в характеристиките на някои от героите – дядо Фото, Галунка, Станкул, т.е. на онези, които се събират около образа на змея в съня на Галунка във финала. По сходен начин „змейновото либе” бива припознавано както в лицето на Пройчо, така и на Галунка. И това на свой ред е следствие от факта, че в цялата повест става едно непрекъснато взаимнооглеждане на ритуалното в делничното и на делничното в митологично-легендарното. Що се отнася до болестта на Пройчо, тя също е поставена на границата между невидимото, необяснимото – змейската любов, и напълно логичното и видимото – побоя на Станкул.

Най-смутена съм от подчастта „Жетварят” – чумата”, защото така и не разбрах къде точно е чумата в тази Йовкова повест? Изобщо защо е било нужно привличането на този текст – написаното за него звучи като статистика: толкова болни, от тях толкова мъже, жени и деца.

Неразработен докрай е и проблемът за войната и болестта при Йовков, а той заслужава много по-голямо внимание – особено в работа, търсеца проявленията на болестта в кратките жанрови форми след Първата световна война.

По отношение на Йовков в работата са допуснати и някои фактически грешки – „Старопланински легенди” е сборник от 10 разказа, а не от 9, а разказите, посредством които се осмисля въпросът за неверните болести на мъжете във „Вечери в Антимовски хан”, всъщност са от сборника „Женско сърце” от 1934 г. (става дума за „Серафим”, „Скитникът”, „Женско сърце” и „Вражда”). Но дори да оставим настрана това досадно несъответствие, пак не е изяснено от Колева каква е функцията на болестта в тези разкази, как тя променя героите, как те – на свой ред – променят света и хората около себе си.

Отново като кръпки стоят в края на подчастта „Болестта и селото” „Заник” на К. Константинов и „Есен” и „При глогинените храсти” на Д. Габе – с какво точно тези текстове обогатяват наблюденията по темата?

По отношение на шеста глава бих искала да попитам има ли разлика в начина, по който реагират на болестта героите на К. Константинов и на Чудомир? В тази глава има и една доста добра находка, която именно е трябвало да се разгърне – това е обвързването на болестта с модата. Следващите подчасти – от с. 324 нататък, спокойно биха могли и да не се обособяват, тъй като засегнатите в тях проблеми вече са обговорени в предходните глави и именно там разгледаните текстове биха намерили по-логичното си присъствие.

Обща забележка към всички глави е прекаленото използване-предоверяване на речниците на символите, както и преднамереното търсене на неща, които е доста спорно дали са заложили в самите текстове. Тук бих прибавила и боравенето с еднотипни въвеждащи конструкции – „обект на анализ е болестта, проявена под формата на...”. Често се цитират определения за дадена болест, след което се казва, че можем да свържем това определение с еди-кой си герой. Подобен подход води дотам, че литературните текстове започват да изглеждат като приложения, които просто илюстрират написаното в медицинските справочници и енциклопедии. Забелязвам и едно прекаляване със заиграването с етимологията на имената на героите – при някои автори (като например Вл. Полянов) това наистина е важно и значещо, но да извеждаме всяка постъпка или всяко решение на героя от етимологията на името му, ми се струва прекалено и необосновано. Недоумение буди и изборът на епиграфи към всяка глава, част и подчаст, които обаче по никакъв начин не се оползотворяват при анализите. Това

ги превръща в ненужни украшения. Добре би било Колева да прави и по-прецизно разграничаване между повествовател и писател в собствените си наблюдения.

След всичко казано дотук, вероятно като излишна дребнавост биха се сметнали думите ми, че работата на Кристина Колева се нуждае и от сериозно езиково прецизиране – лошите конструкции на изреченията, обърнатият словоред, множеството повторения, прекаляването с деепричастни и причастни форми, свръхдългите изречения водят до там, че на много места смисълът се губи, четящият се оплита в двусмислици и неясноти. Смущаващо е и изобилието от пунктуационни и правописни грешки, недопустими за дипломиран филолог. И накрая – цитирането в цялата работа би било добре да се съобрази с новите стандарти.

В заключение отново ще се върна към вече казаното в началото. Докторантът е този, който носи основната отговорност за своя текст, но в конкретния случай съм убедена, че ако на Кристина Колева беше оказано съдействие – било като съвети, било като съвместно изграждане на работен план, една голяма част от посочените слабости щяха да бъдат отстранени и/ли преодолени. В този смисъл, макар през цялото време, докато четях дисертацията, да бях силно разколебана как точно би трябвало да гласувам, в крайна сметка избирам да дам шанс на Колева, защото вярвам, че изследователските умения, които тя все пак демонстрира в някои от главите, не са случайни и че в бъдеще те могат да бъдат развити и доусъвършенствани.

4. Публикации и участия в научни форуми. В автореферата са посочени 5 публикации по темата. Те представят отделни от разгледаните в дисертацията проблеми.

5. Заключение.

Въпреки изложените по-горе резерви към определени постановки в дисертацията, въпреки много сериозната забележка относно нейната концептуална сбърканост, бих предложила на уважаемите членове на научното жури на Кристина Колева Колева да бъде присъдена образователната и научна степен „доктор”.

Пловдив,
10. 06. 2021 г.

Изготвил рецензията:
(доц. дфн Татяна Ичевска)