

## REFLEKSJE MEDYCZNEGO LAIKA, CZYLI SŁOWO OD REDAKTORA NUMERU

Teksty prezentowane w tym numerze „Przeгляdu Humanistycznego” pokazują, jak daleko odeszliśmy w ciągu ostatniego półwiecza od stereotypów ujmujących relacje między światem medycznym a życiem społecznym oraz od sposobu ich postrzegania w myśleniu, nie tylko potocznym.

Za mojego dzieciństwa, a spędzałem je w Warszawie, słowo „doktor” oznaczało lekarza, medyka, natomiast słowo „magister” – aptekarza, farmaceutę i obaj byli to najczęściej mężczyźni. Innych doktorów i magistrów świadomość potoczna nie tolerowała. Profesor medycyny, ordynator w szpitalu był to wówczas najczęściej siwy, starszy pan, dziś są to trzydziesto- i czterdziestolatki obu płci; szpital zaś posiadał najczęściej trzy oddziały: internę, chirurgię i położniczy – dziś same szpitale są specjalistyczne, a oddziałów w nich dziesiątki i ciągle przybywają nowe.

Leczenie zawału serca, który trafił mojego ojca w połowie lat pięćdziesiątych ubiegłego wieku, wymagało kilkutygodniowego leżenia plackiem w szpitalu, ja, trafiony tym samym przypadkiem na początku trzeciego tysiąclecia, po wstawieniu stentów w trakcie zawału już trzeciego dnia poruszałem się swobodnie po oddziale szpitalnym, a po tygodniu zostałem odesłany do domu. Gdy ostatecznie ojciec umierał z powodu niewydolności nerek, ówczesni profesorowie, docenci i doktorzy nawet nie wspominali o dializach, nie mówiąc już o przeszczepach; dziś mojego sąsiada co kilka dni transport medyczny zabiera na dializy, a być może doczeka się także przeszczepu.

W latach mojego dzieciństwa dominowała w myśli humanistycznej metodologia poszukująca społeczno-historycznej genezy wszelkich zjawisk. W moich medycznych kartach zdrowia przekładało się to na zapis informacji o pochodzeniu społecznym, statusie materialnym rodziny, warunkach mieszkaniowych, które wyznaczały przyczyny chorób lub decydowały o dobrym stanie zdrowia.

W latach mojej studencko-doktoranckiej młodości nastąpiła w myśli humanistycznej moda na metodologię strukturalistyczną. W moich kontaktach ze służbami medycznymi przekładało się to na wyrokowanie o stanie zdrowia na podstawie badań struktury organizmu, czyli zdjęć rentgenowskich wszelkich części ciała, badań EKG, EEG, analiz moczu, kału, krwi, płwociny. O warunki, w których żył mój organizm, nikt już nie pytał.

W latach późnej dojrzałości, gdy mój organizm coraz częściej przestawał sprawnie funkcjonować i zmuszał do pobytów w szpitalach, w antropologii huma-

nistycznej i medycznej tryumfy święcić poczęła genetyka. W szpitalnych realiach przekładało się to na dłuższe rozmowy z sympatyczną panią doktor, która przysiadłszy na łóżku chorego, przeprowadzała wywiad na temat dolegliwości, na które cierpieli rodzice, a także dziadkowie ze strony matki i ze strony ojca, oraz inni bliscy krewni, by ostatecznie orzec, że wszystko jest już jasne, a wszelkie dolegliwości mają charakter dziedziczny. O warunki życia dalej nikt nie pytał, a badania struktury organizmu służyły jedynie potwierdzeniu występowania chorób, które człowiek odziedziczył po przodkach.

Tak oto przemiany ideologii, metodologii i wzorów kulturowych przerabiałem łącznie w swoim życiu zawodowego humanisty i w perypetiach zdrowotnych mojego organizmu. Dawniej granice możliwości medycyny wyznaczały u nas osiągnięcia uczonych radzieckich lub amerykańskich, dziś toczą się spory o granice między poznawczą i kulturową kreatywnością ludzi a kreacjonizmem boskiej wszechmocy.

W numerze, który stanowił zaproszenie do wspólnego myślenia o relacjach humanistyki i medycyny, znajdują zatem czytelnicy współczesne spojrzenie na problemy łączące te dwie dziedziny wiedzy. Podkreślam – łączące, gdyż z zebranych tu tekstów wyłania się obraz obszaru wspólnego humanistyce i medycynie. Ludzkie ciało i ludzka psychika stanowią tu równoprawne pola zainteresowań poznawczych. Ciało jako przedmiot władzy, polityki, manipulacji, wyzysku, analiz kulturoznawczych i ciało jako przedmiot/podmiot indywidualnych decyzji, wyborów strategii, zabiegów ochronnych: prawnych, moralnych, medycznych. Psychika jako przedmiot rozmaitych nacisków, manipulacji, dewiacji, a także psychika jako uwarunkowana cielesnie, fizjologicznie reakcja na piękno czy reagująca cielesnie na wirtualną rzeczywistość. Ale przede wszystkim psychika jako świadomość życia i jego skończoności, jako wyraz potrzeby jego ochrony, rozumnego kształtowania, przygotowania na jego kres. Wspólnym polem medycyny i humanistyki okazuje się tedy życie ludzkie.

Znajdą zatem Państwo w tym numerze rozważania o prawie do życia analizowanym w perspektywie prawnej, moralnej i medycznej, a ich dopełnieniem jest prezentacja argumentów przeciw eutanazji. Kolejnym tematem są niebezpieczeństwa wynikające ze współczesnej biowładzy, politycznego i społecznego panowania nad ludzką cielesnością, które wyrażają się z jednej strony w alienacji ciała, z drugiej zaś w nowych formach wyzysku w postaci biopracy (na przykładzie ludzi testujących lekarstwa). Zestawienie strategii populacyjnych (regulowania płodności) stosowanych przez sowę pójdzkę oraz zwolenników natechnologii i techniki *in vitro* dopełnia wątek dyskusji o granicach ingerencji ludzi w funkcjonowanie ich ciał. O zacieraniu się granicy między sferą cielesności ludzkiej i przekazem kulturowym traktują teksty o mózgowych korelatach doświadczeń odbioru tekstów poetyckich oraz o zjawisku immersji rodzącym możliwość destrukcyjnego wpływu na naszą cielesność uzależnienia od rzeczywistości wirtualnej. Problemem zatem wymagającym nowego namysłu staje się współczesne rozumienie ciała w medycynie i kulturze, o czym traktuje kolejny artykuł. Ważnym wreszcie wyrazicielem problemów niesionych przez ludzkie życie staje się literatura piękna, sytuująca często swoje spojrzenie na pograniczu porządku medycznego i kulturowego. Ilustruje to zjawisko analiza umierania i śmierci w dziele Brunona Schulza, prezentacja autobiograficznych zapisów

doświadczeń przebycia choroby psychicznej, analiza destrukcyjnych konsekwencji eugenicznej antyutopii H.G. Wellsa. Na tym pograniczu sytuują się także przejawy współczesnego języka literackiego – blogi, prowadzone przez osoby dotknięte chorobą nowotworową, utwory pełniące funkcje terapii i autoterapii. Zjawisko to zasygnalizowane zostało w ostatnim z tekstów zamieszczonych w tym bloku problemowym.

Mamy nadzieję, że uda się nam: Autorom i Redakcji zainteresować Czytelników problemami ujętymi pod hasłem „humanistyka i medycyna”, których siostrzane pokrewieństwo zasada się nie tylko na wspólnej, uniwersyteckiej płaszczyźnie.

Trzon tematyczny numeru dopełnia obszerny materiał epistolograficzny – listy pisane w latach 1905–1928 przez znanego polskiego socjalistę, polityka PPS i działacza społecznego Hermana Liebermana do pierwszej polskiej psychoanalityczki, badaczki kobiecej seksualności Heleny Rosenbach-Deutsch. Może on zainteresować nie tylko historyków socjalizmu i psychoanalizy w Polsce, lecz także badaczy obyczajów i niełatwych relacji między mężczyzną i kobietą w naszej kulturze początków ubiegłego wieku.

*Andrzej Kołakowski*