

STUDIA Z BIOETYKI I ANTROPOLOGII FILOZOFICZNEJ

5/2004



ARCHIWS

MACIEJ BAZELA

Życie wysokiej jakości, czyli po co nam bioetyka?

TOMASZ SAHAJ

Eugenika społeczna w ujęciu Platona

MARIA NOWACKA

Świadoma zgoda – czym jest i czym być powinna

JAN TRĄBKA

O istocie

KAMIL KOPANIA

„Collegium Anatomicum” Konrada Kuzyszyna

IZABELA DZIOBA

Mniejszy świat. Sztuka, nauka i obrazowanie mikrokosmosu

ERYK PIESZAK

Jak zostać słowem. Max Scheler o miłości, rozumie, wierze i spotkaniu

BARBARA KOEHLER

Pojęcie osobowości w buddyzmie

ALINA KAŁUŻNA

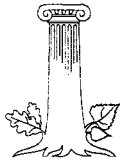
Sytuacje graniczne, epizody nuklearne oraz kryzysy jako zjawiska istotne w procesie rozwoju

JAN RATAJCZAK, MIROSLAW ZABIEROWSKI

Analiza behawiorystycznego wizerunku człowieka

MAŁGORZATA CHRZANOWSKA, STEFAN KONSTAŃCZAK

Humanizm ekologiczny

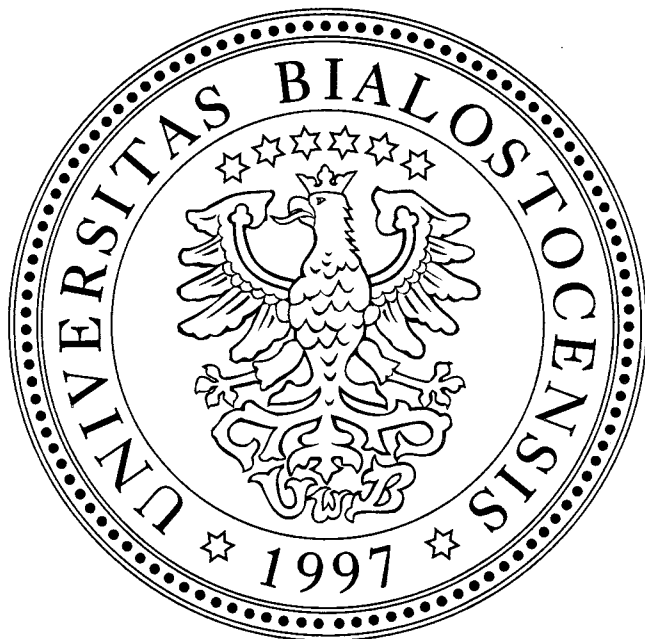


ARCHEUS

STUDIA Z BIOETYKI I ANTROPOLOGII FILOZOFICZNEJ

Redaktor: Maria Nowacka

TOM 5



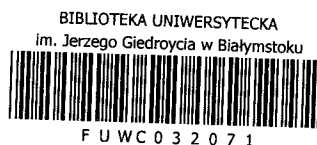
Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku
Białystok 2004

Projekt okładki i strony tytułowej:

Tadeusz Gajl

Tłumaczenie streszczeń na język angielski:

Aleksander Pogorzelski



029458

ADRES REDAKCJI:

11/02/26

Uniwersytet w Białymstoku
Zakład Bioetyki i Antropologii Filozoficznej
Plac Uniwersytecki 1
15-420 Białystok
tel. kom.: 0 604 45 19 86
e-mail: archeus@post.pl

ISSN 1641-5973

Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku
15-097 Białystok, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 14, tel. (085) 7457059
e-mail: ac-dw@uwb.edu.pl, <http://wydawnictwo.uwb.edu.pl>

Druk i oprawa: Podlaska Spółdzielnia Produkcyjno-Handlowo-Usługowa
15-182 Białystok, ul. 27 Lipca 40/3

Nakład 200 egz. Format B-5. Papier offsetowy 80 g.

SPIS TREŚCI

MACIEJ BAZELA	
Życie wysokiej jakości, czyli po co nam bioetyka?	5
<i>A high-quality life, so what does bioethics serve for? - Summary</i>	13
TOMASZ SAHAJ	
Eugenika społeczna w ujęciu Platona	15
<i>Social eugenics from Plato's perspective - Summary</i>	24
MARIA NOWACKA	
Świadoma zgoda – czym jest i czym być powinna	25
<i>Informed consent – what it is and what it should be - Summary</i>	50
JAN TRĄBKA	
O istocie	51
<i>On essence - Summary</i>	58
KAMIL KOPANIA	
„Collegium Anatomicum” Konrada Kuzyszyna	59
<i>“Collegium Anatomicum” by Konrad Kuzyszyn - Summary</i>	75
IZABELA DZIOBA	
Mniejszy świat. Sztuka, nauka i obrazowanie mikrokosmosu	77
<i>The smaller world. Depicting microcosm in art and science - Summary</i> ...	94
ERYK PIESZAK	
Jak zostać słowem. Max Scheler o miłości, rozumie, wierze i spotkaniu	95
<i>How to become a word. Max Scheler on love, sense, faith, and encounter - Summary</i>	102
BARBARA KOEHLER	
Pojęcie osobowości w buddyzmie	103
<i>The notion of personality in Buddhism - Summary</i>	111

Dcz 25/2010

ALINA KAŁUŻNA

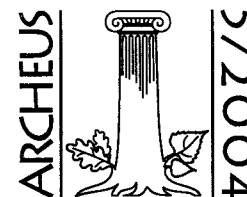
Sytuacje graniczne, epizody nuklearne oraz kryzysy jako zjawiska istotne w procesie rozwoju	113
<i>Critical situations, nuclear episodes, and crises as vital phenomena in the process of development - Summary</i>	129

JAN RATAJCZAK, MIROSŁAW ZABIEROWSKI

Analiza behawiorystycznego wizerunku człowieka	131
<i>Analysis of behavioural image of human being - Summary</i>	145

MAŁGORZATA CHRZANOWSKA, STEFAN KONSTAŃCZAK

Humanizm ekologiczny	147
<i>Ecological humanism - Summary</i>	159



MACIEJ BAZELA

ŻYCIE WYSOKIEJ JAKOŚCI, CZYLI PO CO NAM BIOETYKA?

Gdyby pokusić się o stworzenie rankingu najpopularniejszych, najczęściej używanych pojęć w naszej postmodernistycznej, globalnej rzeczywistości, to z pewnością *jakość* (*quality*), jak też *jakość życia* (*quality of life*) znalazłyby się w ścisłej czołówce. Dobrym przykładem na to może być popularność tzw. *znaku jakości Q*, różnego rodzaju *atestów* przyznawanych przez renomowane grupy ekspertów w danej branży czy wreszcie *certyfikaty jakości* (np. ISO), które stają się dla wielu produktów kluczem do sukcesu; a sam termin „jakość” – dźwignią handlu. Ciekawym jest również fakt, iż powszechne użycie pojęcia *quality of life* zostaje bardzo często zawężone do wszelkiego rodzaju dóbr konsumpcyjnych, tzn. otaczającej nas „materii użytecznej”. W pierwszej kolejności bowiem jesteśmy chyba wciąż o wiele bardziej skłonni nazywać „*życiem o podwyższonym standardzie*” to, które zapewnia nam szeroki wachlarz możliwości zaspokajania naszych gustów i pragnień na drodze nabywania, posiadania, podróżowania, konsumowania, wymieniania, wypoczywania, niż to, które na pierwszym miejscu stawiałoby dobro wspólne, wysoki standard relacji międzyludzkich, ochronę środowiska, które upominałoby się o powszechną akceptację i ochronę życia we wszystkich jego stadiach, szerszy dostęp do opieki paliatywnej, poszanowanie praw pacjenta i lekarza czy wreszcie społeczną emancypację osób niepełnosprawnych.

Należy jednak zauważyć – a jest to fakt o niebanalnym znaczeniu – że w tzw. krajach wysoko rozwiniętych użycie terminu „jakość życia” zostało przeniesione w ostatnich dziesięcioleciach z poziomu *rzeczy* na poziom *osób*. W krajach „bogatego Zachodu”, albo jak niektórzy autorzy preferują „bogatej Północy”, materialny komfort stał się czymś normalnym dla większości obywateli, tak jak normą

stało się bezpieczeństwo i spokój na angielskich stadionach; *quality of life* straciło na swojej materialnej konotacji, a zaczęło się odnosić przede wszystkim do *życia-ludzkiego-jako-takiego*. Jakość będąca do tej pory funkcją w walce o powszechny dobrobyt i stabilizację, stała się kryterium klasyfikacji życia. Począwszy od lat sześćdziesiątych XX wieku takie wydarzenia, jak rewolucja seksualna, pluralizacja postaw moralnych i światopoglądowych, a także astronomicznie szybki postęp nauk przyrodniczych, w tym biomedycznych i biotechnologicznych, sprawiły, że coraz śmiej zaczęto bezpośrednio ingerować w sferę *życia ludzkiego-jako-takiego*, promując czy wręcz kreując te jego postacie, które spełniałyby *standardy wysokiej jakości*, jednocześnie dążąc do jego eliminacji lub marginalizacji w pozostałych przypadkach.

To właśnie tu do głosu dochodzi bioetyka¹ (*bios + ethos*), ta stosunkowa młoda dziedzina nauki, która jako interdyscyplinarna refleksja o profilu etycznym stara się podejmować wszystkie te kwestie, w których mamy do czynienia z działaniem, z wszelką formą aktywności dotyczącą życia ludzkiego (medycyna, biotechnologia, genetyka, sport, żywność i używki, seksualność i planowanie rodziny, ochrona środowiska, praca, rozrywka, konsumpcja, itp.). W wypadku *bioetyki* mamy więc do czynienia z pewną formą „moralnego zarządzania życiem ludzkim” (*moral management of life*), gdzie poszukuje się takich rozwiązań, które, po pierwsze, szanowałyby godność osoby ludzkiej, po drugie, sprzyjałyby integralnemu rozwojowi człowieka zgodnie z jego naturą, co praktycznie oznacza dążenie do szczęścia, i po trzecie, zapewniłyby stabilny rozwój nie tylko generacjom dnia dzisiejszego, ale także tym w przyszłości. Możemy więc stwierdzić, że bioetyka jest właśnie tą dziedzina, która pragnie zapewnić *wysoką jakość życia* jednostek i całych społeczeństw, opierając ją na bezwzględnym poszanowaniu życia jako wartości najwyższej i nieinstrumentalnej, choć nie ostatecznej. Niestety to przekonanie nie jest akceptowane z tą samą siłą przez wszystkie szkoły bioetyczne.

Rys historyczny

Wbrew pozorom zagadnienia bioetyczne nie są szczególnie nowe, mimo że powstanie bioetyki jako niezależnej dziedziny nauki nastąpiło na początku lat siedemdziesiątych XX wieku. Refleksja dotycząca fenomenu życia jest obecna w filozofii od czasów starożytnych. Wystarczy tu choćby wspomnieć *Kodeks Hammu-*

¹ „Bioetica e' lo studio sistematico della condotta umana nell'ambito delle scienze della vita e della cura della salute, quando tale condotta e' esaminata alla luce di valori e principi etici”; N. Abbagnano, G. Fornero, *Dizionario di filosofia*, UTET Libreria, Torino 2001, s. 124.

rabiego (1750 p.n.e.), w którym znajdziemy kwestie dotyczące zdrowia publicznego i moralnych zasad pomocy chorym, czy też *Corpus Hippocraticum* z obowiązującym po dziś dzień Przysiężeniem. W późniejszym okresie zagadnienia życia, zdrowia czy seksualności zostały wchłonięte przez teologię moralną, dla której punktem odniesienia pozostaje figura *Christus patiens* oraz *Christus servus*, jak też postać dobrego Samarytanina². W ten sposób kluczowe zagadnienia bioetyczne, działając na polu teologii moralnej, stały się integralną częścią Magisterium Kościoła Katolickiego.

O prawdziwym *boomie* bioetycznym możemy jednak dopiero mówić na przełomie lat sześćdziesiątych i siedemdziesiątych XX wieku. Wtedy to właśnie szybki postęp cywilizacyjny oraz gwałtowny rozwój nauk biomedycznych zmusił etyków i teologów do dokładniejszej refleksji nad sensem, statusem i godnością życia ludzkiego. Nie można zapomnieć również o tym, iż procesy sekularyzacji i emancypacji światopoglądowej stały się motorem powołania niezależnych, odrębnych ośrodków *bioetycznych*, których celem było złamanie „monopolu” Kościoła Katolickiego i stworzenie alternatywnej *bioetyki* laickiej. W ten sposób dokonano się przejście od *studium ad hoc* do *studium ad professo*. Interesującym pozostaje fakt, iż wyodrębnienie się *bioetyki*, jak chyba żadnej innej dziedziny wiedzy, zostało spowodowane „od dołu”, tzn. po pierwsze, było spowodowane nagromadzeniem się problemów moralnych pozostających bez należytej odpowiedzi, a po drugie, było wynikiem głębokich i gwałtownych przemian społeczno-kulturalnych cywilizacji zachodniej.

Sam termin „bioetyka” jest autorstwa holenderskiego onkologa Van Rensselaer Potter'a, który w 1971 opublikował słynną książkę zatytułowaną *Bioethics. Bridge to the future*³. Dla ścisłości należy jednak zaznaczyć, że *bioetyka*, o jakiej myślał Potter, obecnie stanowi jedynie mały wycinek współczesnej *bioetyki*, która *nota bene* koncentruje się głównie na zagadnieniach medycznych i często jest utożsamiana z filozofią bądź też z etyką medyczną. Potter natomiast skupiał się na problemach środowiska naturalnego. Według niego bioetyka miała być *the science of survival*, tzn. pomostem łączącym oddalające się od siebie i coraz bardziej kontrastujące ze sobą technikę i wiedzę przyrodniczą z jednej strony oraz nauki humanistyczne z drugiej. Bioetyka, według pomysłu Pottera, to nauka, która poprzez poszukiwanie syntezy między światem wartości i światem nauki, pragnie uchronić ludzkość od katastrofy, do której nieuchronnie zmierza w wyniku degradacji

² Łk 10, 30–37.

³ Van Rensselaer Potter, *Bioethics. Bridge to the future*, Englewood Cliffs, New York 1971. Rok wcześniej Potter opublikował artykuł, który stał się punktem wyjścia do powyższej książki: *Bioethics. The science of survival*, „Perspectives in Biology and Medicine” 14, 1, 1970, s. 127–153.

środowiska naturalnego i przeceniania rozwoju technicznego. Krótko mówiąc, *bioetyka* w oryginalnym zamyśle to *nauka o przetrwaniu*, które chce zagwarantować istnienie życia nie tylko w chwili obecnej, ale także w przyszłości.

Bioetyka na rozdrożu

Niewątpliwie *bioetyka*, tak jak i etyka filozoficzna, staje dziś w obliczu dokonania koniecznego i naglącego wyboru, mianowicie wyboru wartości i pryncypiów, na których chcemy budować cywilizację trzeciego tysiąclecia. Obecna sytuacja powszechnego kryzysu moralnego, który znajduje swoje bardzo czytelne odzwierciedlenie także w bioetyce, jest bez wątpienia paradoksalna. Z jednej strony bowiem, mając na uwadze obecny pluralizm światopoglądowy, relatywizm moralny, sceptycyzm poznawczy i odczuwalną dominację liberalizmu w życiu społecznym, trudno jest zakładać, że uda się wypracować jakąś wspólną gramatykę moralną. Z drugiej zaś strony taki konsensus moralny jest koniecznością, jest imperatywem moralnym. Mając na uwadze to, iż świat dzisiejszy jest rzeczywistością prawdziwie globalną, a problemy, które stają przed nami, bez względu na to czy są to problemy ekonomiczne, polityczne, techniczne czy moralne, nie dotyczą już poszczególnych państw czy narodów, ale są problemami kosmopolitycznej społeczności, to wniosek jest taki, że optymistyczna przyszłość jest nierealna bez wspólnego kodeksu moralnego i bioetycznego.

Na dzień dzisiejszy bioetyka zdaje się oferować dwa podstawowe rozwiązania. Pierwsze z nich to *etyka-świętości-życia*⁴ (*sanctity-of-life-ethics*), zaś druga to *etyka-jakości-życia*⁵ (*quality-of-life-ethics*). W tym miejscu wyjaśnienia wymaga pojęcie *świętości*. Ważne jest, by nie nadawać temu terminowi *stricte* teologicznego znaczenia, a tym samym utożsamiać *etykę-świętości-życia* z etyką religijną. Świętość, w sensie zupełnie laickim, oznacza pewną doskonałość, pełnię, nietykalność, nienaruszalność. I właśnie takiego znaczeniu nabiera według tego nurtu bioetycznego fenomen życia ludzkiego, które jest wartością samą w sobie, a do tego wartością fundamentalną, bo tylko tam, gdzie jest życie, możliwe jest realizowanie innych wartości i dążenie do szczęścia.

Zanim przejdziemy do krótkiego omówienia obu teorii, musimy zdać sobie również sprawę, że nie są to jedynie dwie alternatywne szkoły badawcze, ale przede

⁴ W. Th. Reich, *Encyclopaedia of Bioethics*, Simon & Schuster Edition, New York 1995, p. 1352-nn.

⁵ Op. cit.

wszystkim dwie zupełnie odmienne wizje rzeczywistości, które wywodzą się z odmiennych tradycji filozoficznych, co w bardzo przejrzysty sposób przekłada się na proponowane rozwiązania w praktyce bioetycznej.

Bioetyka jakości życia

Wywodzi się ona z kręgu kultury angloamerykańskiej (tj. anglosaksońskiej). Jest to postawa, która stara się rozumować niezależnie od hipotezy o istnieniu Boga. Mamy więc tu do czynienia nie tyle ze stanowiskiem laickim, co raczej zlaicyzowanym, agnostycznym. Jako kryterium wyboru przyjmuje ona nie samo *życie-jako-takie*, ale *jakość życia*, tzn. dobrobyt i możliwość realizacji zamierzeń indywidualnych i grupowych. Przy czym zasada *jakości życia* nie jest ustanowiona raz na zawsze, ale podlega możliwości modyfikacji i rewizji na drodze demokratycznego dialogu społecznego, przy użyciu argumentów logicznych i empirycznych. *Bioetyka-jakości-życia* w swoich wyborach inspirowana jest zasadą użyteczności (*utility*) i przychylności (*benevolence*), tzn. dąży do uzyskania takich efektów, które mogłyby zadowolić jak największą liczbę osób, przy jednoczesnym zminimalizowaniu szkód. Co więcej, stara się respektować pluralizm światopoglądowy i autonomię działania jednostek⁶.

Według tej szkoły życie człowieka nie jest wartością niewymierną i absolutną, lecz podlega kwalifikacji i ocenie na podstawie charakterystycznych cech osobowych, które stanowią o *jakości życia* jednostki. Są nimi m.in.: zdolność relacji międzyludzkich, zdolność komunikowania, samoświadomość, panowanie nad sobą, poczucie czasoprzestrzeni, zainteresowanie życiem innych, „ciekawość świata”, zdolność do przemiany, równowaga racjonalno-uczuciowa, kontrola własnej egzystencji itp.⁷

Główny problem polega jednak na tym, że pojęcie *jakości życia*, mimo swojego semantycznego uroku i pewnej komercyjnej „chwytliwości”, stając się kryterium oceny ludzkiego życia, jest ideą moralnie niebezpieczną. Bazuje ona bowiem na logice dyskryminacji i wykluczenia. Niesie ze sobą pokusę rozgraniczania na te istnienia, które są godne trwania, i na inne, które ze względu na swoją „niską jakość” powinny być zakończone (*not-worth-living-lives*). Taka filozofia życia

⁶ „Bioetica laica e' la bioetica deontologica prima facie basat su una serie di principi e valori che ammettono eccezioni. In caso di conflitto fra i doveri, tende a ispirarsi al principio utilitarista di benevolenza, ossia a preferire il dovere che, rispetto alla società in cui si vive, massimizza i benefici e minimizza i danni”; N. Abbagnano, dz. cyt., s. 125.

⁷ D. Tettamanzi, *Dizionario di Bioetica*, Diemme Edizioni, Asti 2002, s. 351.

jest mało przyjazna w odniesieniu do przewlekłe chorych, niepełnosprawnych czy umierających⁸. Jest przejawem „kultury śmierci”, tj. logiki przeciwko życiu (*anti-life logic*), która jest z gruntu rzeczy dyskryminująca, ponieważ odbiera *prawo do życia* w imię *jakości życia*. W tym miejscu należy postawić sobie pytanie: czy *jakość życia* może naprawdę determinować godność osoby? W odpowiedzi pomóc nam może to, iż z filozoficznego punktu widzenia *jakość* jako kategoria bycia, kategoria istnienia, ma charakter akcydentalny, tzn. zawsze zależny od substancji, podmiotu, nie może więc go przekreślić czy anulować. Byt, a w wypadku *bioetyki* jest nim osoba ludzka, jest zawsze pierwszy, jest przed *jakością* i jest dla niej fundamentem. *Jakość* nie istnieje samodzielnie, ale jest zawsze zakotwiczona w podmiocie istniejącym, jest jego charakterystyką, tym, co go określa. Gdzie nie ma życia, nie ma i *jakości*.

Ponadto *bioetyka-jakości-życia* konsekwentnie podąża drogą dominującego dziś liberalizmu, a w zasadzie libertynizmu, według którego jedynym akceptowalnym kryterium działania jest poszanowanie autonomii jednostki. Niebezpieczeństwo polega jednak na tym, iż niepoohamowany liberalizm bardzo szybko może się przekształcić w tzw. *slippery slope*⁹, tj. równię pochyłą. Absolutyzacja wolności i brak solidnych zasad moralnych faworyzuje „miałkie społeczeństwo” (*soft society*), gdzie życie ludzkie przestaje mieć wartość absolutną, a zyskuje relatywną, tzn. ulega strumentalizacji, zgodnie z dominującymi w danej chwili społecznymi preferencjami, które mają swoje odzwierciedlenie w rozwiązaniach legislacyjnych dotyczących aborcji, eutanazji, małżeństw homoseksualnych, a także wielu innych, mniej „pikantnych”, lecz równie ważnych kwestii.

Oczywiście celem moich uwag nie jest negowanie *wolności-jako-takiej*, która stanowi podstawę moralnego działania, a także jest wpisana w naturę człowieka. Chciałbym natomiast zwrócić uwagę na to, że absolutyzacja wolności na płaszczyźnie społeczno-kulturalnej nie musi być wcale kluczem do lepszego życia i szczęścia obywateli, a jedynie drogą do coraz większej izolacji, alienacji i podejrzliwości. Idealnie liberalne społeczeństwo stanowi bowiem zbiór wyizolowanych jednostek, które żyją w swoich autonomicznych i ściśle chronionych „niszach” społecznych, dążąc do szczęścia według własnego pomysłu. Liberalni indywidualiści nie przeja-

⁸ „Purtroppo il concetto di qualita della vita non e' accogliente nei confronti delle persone deboli ed ammalate: certo ammalate, ma pur sempre persone, ma invece stimula la logica anti-vita, la logica discriminativa rinunciando il diritto alla vita per la qualita della vita. Il concetto di qualita della vita si contrappone a quello di sacralita della vita”; tamże, s. 352.

⁹ Niektórzy bioetycy nie tylko nie sprzeciwiają się takiemu scenariuszowi, ale nawet otwarcie go akceptują: „...life is inevitably a slippery slope, and everyone one is on the slippery slope. If we do not put things out in the open – think and talk about them – the danger of the slippery slope is even greater”; P. Singer, *Writings on an ethical life*, The Ecco Press, New York 2000, s. 209.

wiają szczególnego przywiązania do zwyczajów, tradycji czy kultury społeczności, do której należą. W ten oto sposób, dystansując się od wspólnoty, w której żyją, prowadzą do rozkładu społeczeństwa jako takiego, jego norm moralnych i zasad postępowania¹⁰.

Bioetyka świętości życia

Jest ona również identyfikowana z *personalizmem metafizycznym* (*personalismo metafisicamente fondato*), którego czołowym przedstawicielem jest bp Elio Sgreccia, przewodniczący Papieskiej Akademii Pro Vita¹¹. Zgodnie z tą wizją wszelkie rozwiązania na polu bioetyki są moralnie obiektywne, ponieważ ich źródłem jest natura ludzka. Personalizm metafizyczny sprzeciwia się „demokratyzacji” bioetyki, tzn. podejmowaniu decyzji większościowych, gdyż status osoby nie jest wynikiem społecznego konsensusu, lecz posiada wartość obiektywną i niezmienną, co niesie ze sobą szczególnie prawa i obowiązki.

Bioetyka-świętości-życia opierając się na zasadach (1) nienaruszalności *życia-jako-takiego*, (2) personalizmu, (3) jednolitości osoby i (4) naturalnego porządku moralnego, pragnie powstrzymać nadużycia w praktyce biomedycznej zanim wymknie się ona zupełnie spod kontroli. Mówiąc inaczej, jako naczelne zadanie stawia sobie ona obronę *osoby ludzkiej takiej-jaka-ona-jest*, a nie *takiej-jaka-może-być* dzięki ingerencji technicznej. Celem tego nurtu jest również przezwycięzenie współczesnej niepewności i schizofrenii moralnej za pomocą wiarygodnego i wewnętrznie spójnego systemu normatywnego, opierającego się na stałych punktach odniesienia, jak np. świętość życia. Oczywiście przeciwstawia się ona *bioetyce-jakości-życia*, gdyż ta nie przyznaje takiego samego prawa do życia wszystkim ludziom, a co więcej, neguje wartość życia samego w sobie, nadając mu znaczenie jedynie funkcjonalne, tzn. zależne od możliwości pełnego rozwoju i społecznej produktywności¹².

¹⁰ „Liberal individualism offers a false picture of human nature and social relations and with it a misleading and damaging vision of what it is possible for human beings to achieve politically. (...) Liberalism is a doctrine of emancipation. But at the same time it becomes an obstacle to emancipation for some people. (...) Liberal rights are egoistic because encourage each individual to view others as limitations to his or her freedom”; J. Wolff, *An introduction to political philosophy*, Oxford University Press 1996, s. 209–211.

¹¹ Zob. E. Sgreccia, *Manuale di bioetica*, Vita e Pensiero, Milano 2000.

¹² „The sanctity-of-life position argues that this view [= the quality-of-life-ethics] is intolerable on several accounts. First, quality of life does not acknowledge the equality of physical lives and the equality of persons because it assigns only relative or unequal value to physical lives and persons when certain valued qualities are only partially present or totally absent. Second,

Wnioski

Od tego, którą z dwóch wyżej wymienionych opcji zaakceptujemy, zależy to, w jakim świecie będziemy żyli jutro. Moim zdaniem tylko drugie rozwiązanie, tj. *etyka-świętości-życia*, pozwoli nam uniknąć sytuacji, w której zgodnie z demokratyczną wolą większości zostaną pewnego dnia automatycznie zaliczony do „grupy ryzyka” i predestynowany do przeprowadzenia eutanazji lub też mój respirator zostanie odłączony, zgodnie z polityką bardziej efektywnego wykorzystania środków przeznaczonych na opiekę zdrowotną. Jeśli zaś dominującą okaże się *bioetyka-jakości-życia*, rzeczywistość może przekształcić się w prawdziwy koszmar typu „hotel Kalifornia”, gdzie protagoniści stają się ofiarami systemu, który sami stworzyli. Trzeba zdać sobie sprawę z tego, że wolność i autonomia, których dziś tak zaciekle bronimy, gdy zostają oderwane od etycznego kontekstu, tj. innych wartości, które nadają im ich prawdziwe znaczenie, stworzą stan wolności absolutnej, co może okazać się najprostszą drogą na moralne manowce, z których będzie bardzo ciężko powrócić.

quality of life denies that all lives are inherently valuable, and so it leaves open the possibility that some lives can be deemed not worth living. Finally, it is charged that the quality-of-life position adopts two-level anthropology committed to protecting physical life only as an instrumental value. Consequently, it is argued that the sanctity-of-life position is far superior because it affirms the equality of life in the basis that physical life is truly a value or a good in itself”; W. Th. Reich, *Encyclopaedia of Bioethics*, New York 1995, s. 1354–1355.

MACIEJ BAZELA

A HIGH-QUALITY LIFE, SO WHAT DOES BIOETHICS SERVE FOR?

(Summary)

Taking the idea of the *quality of life* as the point of departure, the article shows that the bioethical reflection is of great resonance for the present time. Then, it is marked that bioethics finds itself in a situation of a profound conflict between two dominant models of thought and conduct: *the sanctity-of-life-ethics* and *the quality-of-life-ethics*. To choose one of them is an important issue, for it basically means to select a framework of moral values and ethical guidelines according to which we want to build our civilisation in the third century. Finally, the author's personal point of view is expressed that *the sanctity-of-life-ethics* is the only one that may allow us to avoid a complete moral disaster and to find a right way towards real happiness.

Key words: **quality of life, sanctity-of-life-ethics, quality-of-life-ethics, bioethics.**

Adres do korespondencji

Address for correspondence

mgr Maciej Bazela

Tarnowska 20

82-300 Elbląg

e-mail: maciejb@gazeta.pl

TOMASZ SAHAJ

EUGENIKA SPOŁECZNA W UJĘCIU PLATONA

Czasy starożytne były wyjątkowo sprzyjające dla stosowania zabiegów eugenicznych (*eu genos*, gr. – z dobrego rodu, z dobrego szczepu, rasowy). Powszechnie wykonywano je w praktyce, oczywiście na miarę ówczesnych możliwości. Do najczęstszych zabiegów mających na celu dbałość o czystość społeczną należało kojarzenie par małżeńskich oraz porzucanie nowo narodzonych dzieci; porzucano przede wszystkim dzieci wadliwe: chorowite, niepełnosprawne, słabe, ale też – jeśli zachodziła taka konieczność – zbyt liczne w danym momencie, zwłaszcza dziewczynki. „W kręgu greckim porzucanie dzieci było praktykowane od najdawniejszych czasów we wszystkich miastach (...) z wyjątkiem Teb”¹. Proceder ten był powszechny, choć wiadomo było, że większość porzuconych dzieci czeka pewna śmierć².

Szczególnie Sparta wstawiła się niechlubnie – z naszego dzisiejszego punktu widzenia – tym nagminnie stosowanym w niej procederem. W Sparcie bowiem – w odróżnieniu od wszystkich innych państw greckich – o pozostawieniu nowo narodzonego dziecka w rodzinie i społeczeństwie bynajmniej nie decydował ojciec (ani tym bardziej matka), lecz urzędnicy państwowi (eforowie) stanowiący swoistą radę starszych. Dokonywali oni szczegółowego przeglądu psychofizycznego, starannie diagnozowali dziecko, a ich decyzja o jego wydaleniu była ostateczna: nie-

¹ H. Kupiszewski, *Porzucanie dziecka w prawach antycznych*, „Meander” 1-2, 1956, s. 58–59.

² Więcej na ten temat: T. Sahaaj, *Jak założyć rodzinę i mieć zdrowe dzieci*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny”, 66, 2, 2003, oraz tenże, *Problem niepełnosprawności w starożytnej kulturze greckiej*, „Roczniki Naukowe AWF Poznań” 52, 2003.

odwołalna i niepodważalna. Wzgląd na dostarczanie militarno-sportowemu państwu jak najlepszego materiału na przyszłych zwycięskich żołnierzy i sportowców był kluczowy i to nim kierowali się spartańscy urzędnicy państwowi w swoich decyzjach.

Poza Spartą, w innych państwach śródziemnomorskich, głównym powodem pozbywania się dzieci były względy ekonomiczne. Nadmierna liczba dzieci po prostu zbyt obciążała budżet domowy. Standardowa rodzina grecka składała się z dwojga rodziców i dwojga dzieci, z tym że dwie dziewczynki należały już do rzadkości. „Jeżeli ojciec nie przyjmował dziecka do rodziny, wyrzucano je po prostu na śmietnik, co na ogół równało się wyrokowi śmierci”³. Paul Carrick stwierdził, że wobec wątych środków, jakimi dysponowali ówczesni obywatele, były to zabiegi wręcz niezbędne. „Śmierci nowo narodzonych dzieci nie były przez Greków uważane za łatwe czy też dobre, zarówno dla rodziców, jak i dla ich ofiar. W najlepszym wypadku zostawały uznawane za konieczne”⁴. Jeżeli można więc mówić o świadomym i celowym stosowaniu eugeniki w starożytności greckiej, to przeważnie była to eugenika negatywna – poprzez eliminację poszczególnych, zbędnych, wadliwych jednostek. Na dodatek takie postępowanie miało pewne mitologiczne podstawy⁵. Obywatele w państwach greckich porzucali dzieci tym chętniej i łatwiej, że było to społecznie i moralnie akceptowane. Zabiegów tych nie potępiała ani prawo, ani religia, ani filozofia.

Jednym z pierwszych filozofów, którzy szerzej i bardziej systematycznie zajął się problemem eugeniki społecznej, był Platon. Eugenika była dla niego ważnym elementem składowym teorii idealnego, doskonałego państwa, które miało być rządzone przez filozofów. W utopijnym platońskim projekcie eugenika pełniła instrumentalną rolę. Z jednej strony miała strzec przed pojawianiem się zbędnych i wadliwych jednostek, z drugiej – w miarę posiadanych środków – zabiegać o pojawianie się dzieci zdrowszych i silniejszych niż ich rodzice. Aby to mogło mieć miejsce, obywatele powinni zająć się swoistą biologiczną „produkcją”: porzucać stan kawalerski, wstępować w związki małżeńskie i płodzić piękne, krzepkie dzieci. Dla tych opornych, którzy wzdragali się jednak przez taką „karierę” społeczną, Platon przewidywał restrykcyjną politykę prorodzinną, opartą głównie na karach. „Więc jeżeli prawa posłucha, będzie wolny od kary, a jeśli nie posłucha i nie

³ L. Winniczuk, *Ludzie, zwyczaje i obyczaje starożytnej Grecji i Rzymu*, cz. I, PWN, Warszawa 1983, s. 223.

⁴ P. Carrick, *Medical Ethics in Antiquity. Philosophical Perspectives on Abortion and Euthanasia*, Philosophy and Medicine, Vol. 18, D. Reidel Publishing Company, Dordrecht/Boston/Landcaster 1985, s. 128.

⁵ Sugeruje to K. Korus, tak pisząc o tym zwyczaju: „Był szeroko rozpowszechniony i usankcjonowany przez mit kilka wieków wcześniej przed pojawieniem się pierwszych teorii pedagogicznych”. *Grecka teoria pedagogiczna a problem porzucania dzieci*, „Meander”, 1979, nr 9, s. 439.

ożeni się (...), niech będzie karany co roku grzywną”⁶. A gdy jakiś krnąbrny kawaler uporczywie uchyla się od obowiązku małżeństwa, to „czci wszelkiej niech będzie pozbawiony ze strony młodszych i nikt z ludzi młodych niech mu w niczym nie będzie posłuszny. A jeśli się brał do bicia kogokolwiek, wtedy niech każdy pomaga krzywdzonemu i niech tamtego odpięra”⁷.

W nieco autorytarnych, może nawet totalitarnych, koncepcjach Platona dobro jednostek traktowane było jako wtórne i niewiele liczące się. W hierarchii pożądanych wartości społecznych było właściwie na jednym z ostatnich miejsc. Jeżeli w postulowanym przez Platona ideale społecznym coś się liczy, to wyłącznie interes państwa. „Prawodawca powinien jak się należy dbać i przy pomocy pochwał i nagan wyróżnić właściwe i niewłaściwe związki małżeńskie, którymi się obywatele ze sobą łączą, a potem rodzenie i wychowanie dzieci płci męskiej i żeńskiej, za młodu i jak podrosną, aż do starości”⁸. Ewentualnie na odpowiednio połączonych małżeństwach korzystają poszczególne rodziny, będące ciągłą i stale odradzającą się materią społeczną. „Bo tak będzie lepiej i dla państwa, i dla tych domów, które się połączą”⁹ – konkludował Platon. Młodzi małżonkowie winni dołożyć wszelkich starań i skupić się przede wszystkim na dostarczaniu państwu silnego, jak najmocniejszego potomstwa. I ta idea winna im nieustannie przyświecać, niczym gwiazda przewodnia. Jak pisze sam Platon: „jedno niech będzie hasło małżeństwa: każdy powinien zawierać związek pożyteczny dla państwa, a nie najprzyjemniejszy dla niego samego”¹⁰.

Obywatele po wstąpieniu w związek małżeński mają więc ważne zadanie do wykonania – prawdziwą misję społeczną: dać państwu potomstwo najlepsze z możliwych. Przy tak istotnym dla państwa przedsięwzięciu, może nawet kluczowym, i na dodatek mającym w małżeństwie trwać co najmniej przez pierwsze dziesięć lat, nie można młodych ludzi pozostawić bez opieki, szczególnego nadzoru. Platon, nie dowierzając młodym małżonkom, uznał za stosowne ustanowienie instytucji nadzoru prokreacyjnego. Personelem tej osobliwej instytucji miały być specjalne dozorcynie¹¹, stanowiące coś na kształt policji demograficznej. „Urzędniczki będą wchodziły do mieszkań młodych małżeństw i częścią napomnieniami, a częścią groźbami niechaj zapobiegają ich grzechom i nieświadomości. A jeżeli by nie potrafiły, to niech pójdą do stróżów prawa i złożą doniesienie. A ci niech

⁶ Platon, *Prawa*, w: Platon, *Państwo. Prawa (VII ksiąg)*, przeł. W. Witwicki, Biblioteka Europejska, Wydawnictwo Antyk, Kęty 1999, IV 721 D.

⁷ Tamże, VI, 774 B-C.

⁸ Tamże, I, 631 D.

⁹ Tamże, VI 773 A.

¹⁰ Tamże, VI 773 B.

¹¹ Tamże, VI 783 E-VI 784 A.

zapobiegają złemu”¹². Gdyby zaś jakaś para małżeńska okazała się bezpłodna (a zatem społecznie nieprzydatna, „nieproduktywna”), to dla dobra społeczności i państwa winna się rozwieść. Byli małżonkowie powinni co rychlej poszukać sobie zdawniejszych do rozmnażania partnerów.

Platon wyliczył nawet, w jakim wieku ludzie powinni zawierać związki małżeńskie, aby było to optymalnym rozwiązaniem. „Termin zameścia dla dziewczyny jest od 16 lat do 20, to już najdalsza granica wieku, a dla chłopca od lat 30 do 35. (...). Jeżeli chodzi o wojnę, to dla mężczyzny obowiązek służby wojskowej sięga od 20 do 60 lat. Dla kobiety zaś, o ile by się wydawało, że trzeba ją powołać do służby wojskowej, kiedy już dzieci urodzi, to wyznaczyć każdej obowiązek odpowiedni do jej sił i stosowny aż do 50 lat”¹³. Jak widać, kobiety miały służyć państwu nie tylko prokreacją, ale i wysiłkiem fizycznym zaprzęgniętym do służby wojskowej. Coś podobnego miało miejsce w starożytnej Sparcie, w której kobiety uprawiały sport i ćwiczenia fizyczne dla uzyskania dobrej kondycji fizycznej, mającej służyć później urodzeniu zdrowego potomstwa.

Dla Platona nieodzownym elementem eugeniki społecznej był także sport, kultura fizyczna. Nie mogło być inaczej, skoro on sam był kilkakrotnym zwycięzcą prestiżowych zawodów sportowych, a przydomek „Platon” (jego prawdziwe imię to Aristokles) nadał mu ponoć nauczyciel gimnastyki. „Platon” znaczyło tyle, co „barczysty”, „szerokoplecy”. Hodowla ludzka przewidziana przez ateńskiego filozofa obejmowała z konieczności również młodzież – zarówno męską, jak i żeńską. Głównym czynnikiem rozwoju fizycznego miała być gimnastyka. A że było to traktowane zgodnie z zasadami hodowli zwierząt, świadczy ten oto fragment pisma Platona: „Przez zawiadowców wychowania prawo rozumie tych, którzy się zajmują boiskami i szkołami, porządkiem w nich i tokiem wychowania, uczęszczaniem młodzieży męskiej i żeńskiej. Oni także wyznaczają nagrody dla uczestników zawodów gimnastycznych (...). Jedni i ci sami powinni się zajmować zawodami fizycznymi ludzi i wyścigami koni”¹⁴.

Przy tak ważnym przedsięwzięciu, jak tworzenie doskonałego, idealnego państwa, nie można zdawać się na łut szczęścia czy ślepy przypadek. Dlatego wszelkie odstępstwa psychofizyczne od normy u potencjalnych partnerów winny być już na wstępie rozpoznawane i skutecznie wykluczane. Tym odpowiedzialnym zajęciem obarczeni są rodzice, a w razie konieczności – ponownie urzędnicy państwowi. Narzeczeni powinni się znać, oglądać, mieć częstą styczność ze sobą. Powinni być jak najszybciej kojarzeni, aby sprawdzać, czy dobrze są do siebie dobrani. Jeśli nie, to

¹² Tamże, VI 784 C.

¹³ Tamże, VI 785 B.

¹⁴ Tamże, VI 764 D.

należy poszukiwać lepszego materiału na kandydata lub kandydatki do małżeństwa. „Bo jeżeli chodzi o związki małżeńskie i wiązanie się par, to bezwarunkowo trzeba usunąć to, że się ludzie nie znają i nie wiedzą, skąd ktoś żonę bierze i które dziecko jakiej rodzinie oddaje”¹⁵.

Jeżeli to tylko możliwe, dla dobra sprawy (wagi państwowej) winno się kojarzyć przyszlą parę małżeńską w miarę wcześniej, a najlepiej już we wczesnym dzieciństwie. Wszystko po to, by zminimalizować ryzyko zaistnienia błędu w tym ludzkim chowie, jaki postulował Platon. „Ze względu na tak poważny cel trzeba i zabawy urządzać: (...) niech dzieci to oglądają i niech się same oglądać dają, rozumnie, w wieku, który to usprawiedliwia, nadzy chłopcy i nagie dziewczęta (...). Tym wszystkim zajmować się winni urzędnicy”¹⁶. W szerokim ujęciu pedagogicznym i społecznym odpowiadało to, a w każdym razie korespondowało, z wychowaniem fizycznym młodych ludzi, które powszechne było w starożytności greckiej. Nawet trzeźwy filozoficznie i rozważny naukowo Arystoteles pisał o tym w duchu ówczesnej, zorientowanej pro-militarnie medycyny. „Dobrze jest też przyzwyczajać dzieci zaraz od maleńkości do zimna, bo to bardzo korzystne i dla zdrowia, i dla sprawności wojennej”¹⁷. Wychowanie fizyczne dziewczyn i kobiet powszechne było także w Sparcie. U Platona zaś był to warunek *sine qua non* budowania zdrowych podstaw idealnego społeczeństwa.

Platon posunął się tak daleko, że dawał nawet praktyczne rady związane z piciem alkoholu, a nawet w kwestii odpowiedniego nastroju niezbędnego do tworzenia najlepszych dzieci. Do tej sprawy bowiem każdy powinien podchodzić nie tylko z należytą powagą, ale też i dużą dozą odpowiedzialności. W lędźwiach rodziców leży przecież przyszłość społeczeństwa i całego państwa. Dlatego też „jeżeli ktoś poważnie traktuje sprawę małżeństwa (...) i to, co ma przyjść na świat, żeby się zawsze rodziło z rodziców jak najbardziej przytomnych, bo właściwie nie wiadomo, która noc albo który dzień przyniesie zapłodnienie za sprawą bożą. A oprócz tego w robieniu dziecka nie powinny brać udziału ciała złane pijaństwem. Zarodek powinien się tworzyć i krzepnąć spokojnie i bez błędu i rosnać cicho, jak los nadarzy. A człowiek winem nalany i sam się rzuca na wszystkie strony, i porywa wszystko, i wścieka się ciałem i duszą. Więc zatacza się pijaczysko i zły siewca z niego, także dzieci będą nieudane i niczego się po nich spodziewać nie będzie można. (...) Dlatego raczej w ciągu roku i całego życia, a najbardziej w okresie płodzenia dzieci, trzeba się wystrzegać i nie robić tych rzeczy, które zdrowiu szkodzą, ani tych, które tchną wybrykiem i niesprawiedliwością. Bo to się musi

¹⁵ Tamże, VI 771 E.

¹⁶ Tamże, VI 722 A.

¹⁷ Arystoteles, *Polityka z dodaniem Pseudo-Arystotelesowskiej Ekonomiki*, przeł. L. Piotrowicz, Biblioteka Kłasyków Filozofii, PWN, Warszawa 1964, VII, 1336 a.

w ciała i dusze dzieci wszczepiać, i one rodzą się pod każdym względem gorsze. Więc osobliwie tego dnia i tej nocy wstrzymywać się od takich rzeczy”¹⁸.

Generalnie rzecz biorąc, odpowiedzialny obywatel zawsze winien się wystrzeżać picia alkoholu w ciągu dnia (wyjątek stanowią chorzy i rekonwalescenci), a już szczególnie wtedy, gdy zamierza w danym momencie zająć się tworzeniem potomstwa. W takim przypadku o abstynencję powinni zabiegać obydwój małżonkowie – zarówno kobieta, jak i mężczyzna. A wszystko to w jednym celu: aby przyszłe dzieci były silne, sprawne i zdrowe.

Mimo mnogich wysiłków intelektualnych i restrykcyjnych zaleceń dotyczących zasad kojarzenia małżeństwa i tworzenia dzieci, Platon był świadom tego, że w każdej populacji rodzą się chore i niepełnosprawne dzieci. Co należy wówczas z nimi zrobić? Jakie środki przedsięwziąć, gdy już się pojawiają? Na te pytania Platon dawał odpowiedzi w swojej utopii – w *Państwie*. Na dodatek były to zalecenia nadzwyczaj praktyczne i mające na celu skuteczną eliminację niepełnosprawnych jednostek. W tym miejscu należy wyraźnie powiedzieć: w idealnym, doskonałym państwie Platona nie ma miejsca dla osób odstających od wysoko postawionej przez niego poprzeczki: wyśrubowanych norm psychofizycznych sprawnego obywatela. W oczach greckiego filozofa deprecjonujące jest zarówno upośledzenie fizyczne, jak i – w jeszcze większym stopniu – upośledzenie umysłowe. Platon użył tu bardzo ważnego argumentu, który w myśli eugenicznej, jak również w utylitarystycznym (gdy tylko powstanie), będzie przewijał się jeszcze wielokrotnie i będzie odnawiany przez wszystkie możliwe przypadki. „A człowiek chorowity z natury i żyjący nieporządnie – temu się (...) życie nie opłaca – ani jemu samemu, ani jego życie drugim – nie dla takich powinna być sztuka lekarska i nie trzeba ich leczyć, choćby nawet byli bogatsi od Midasa”¹⁹.

„Życie się nie opłaca ani jemu samemu, ani jego życie drugim” – Platon jako rzecznik swojego wyimaginowanego państwa z góry niejako, autorytatywnie przyjął nie tylko to, że czyjeś życie może się komuś nie opłacać, ale także to, że jego życie jest zdecydowanie nieopłacalne dla całego państwa, dla ogółu obywateli. Deficyt społeczny pojawia się zwłaszcza i szczególnie wtedy, gdy tym kimś jest osoba chora, niepełnosprawna, kaleka. Tacy osobnicy nie tylko absorbują cenne zasoby społeczne, ale jeszcze dodatkowo swoją mierną kondycję psychofizyczną przekazują genetycznie swoim następcom, zdecydowanie pogarszając jakość populacji. Zamiast służyć swoim istnieniem dobru państwa i jego interesom, odciągają uwagę od rzeczy najważniejszych i skupiają ją na sobie. Dlatego winni oni

¹⁸ Platon, *Prawa*, VI 775 C-E.

¹⁹ Platon, *Państwo*, przeł. W. Witwicki, t. I-II, Biblioteka Filozofii Klasycznej, Wydawnictwo AKME, Warszawa 1991, 408 B.

być zawczasu wyeliminowani; im wcześniej, tym lepiej. Oczywiście – jak przekonuje Platon – to jest najlepsze dla nich i dla państwa. W jego ustach brzmi to nadzwyczaj dobitnie: Ci którzy „ciała będą mieli liche, tym pozwole się umrzeć, a których by dusze były złej natury i nieuleczalne, tych będą sędziowie skazywali na śmierć”²⁰.

Kara śmierci... Powód? Niedostatecznie dobra, wręcz zła kondycja psychiczna obywatela. Proste, skuteczne i nieodwracalne rozwiązanie problemu. Medycyna oraz prawo winny, zdaniem Platona, opiekować się tylko zdrowymi na ciele i duszy. Tymi, których dolegliwości są temporalne, niezbyt ciężkie i szybko przemijające. Innymi zaś – zdecydowanie nie. Biorąc pod uwagę wypowiedzi ówczesnych filozofów, w tej kwestii Platon miał chyba najbardziej radykalne zdanie. Arystoteles napisał: „nikt bowiem nie gani tych, co są brzydzy z natury, ganimy jednak takich, którzy są nimi przez brak ćwiczeń fizycznych i zaniedbanie”²¹. Aczkolwiek w innym miejscu refleksyjnie konstatawał: „cóż to za życie, które przeżywają ludzie, będąc jeszcze dziećmi? Przecież do takiego życia nikt nie starałby się powrócić, jeżeli jest roztropny. Ale również życie ludzi, którzy nie doznają żadnej przyjemności bądź przykrości, i życie tych, którzy doznają przyjemności, ale nie jest ona piękna, jest takie, że w konsekwencji lepiej jest nie istnieć, aniżeli żyć”²². Jedynie chyba tylko pitagorejczycy, ale za to mocno i dobitnie, zakazywali zabijania istot żywych – zarówno ludzi (także niepełnosprawnych), jak i zwierząt. Jak zauważa Adam Krokiewicz, zwolennicy Pitagorasa „troskę o zdrowe potomstwo uważali za religijny obowiązek człowieka (...). Pierwszym warunkiem było to, żeby oni sami starali się być zdrowi moralnie i fizycznie”²³.

Platon szedł jednak swoimi własnymi drogami filozoficznymi, nawet jeśli były one synkretyczne, zaczerpnięte z innych kultur, podchwyczone może podczas licznych podróży zagranicznych. Choć własnej rodziny nie założył, w swoim *Państwie* zalecał jednak swoistą inżynierię społeczną opartą na kojarzeniu ze sobą doborowych, skrupulatnie dobranych jednostek ludzkich. W jego reprodukcyjnej farmie – a do takiej porównać można koszarowe warunki panujące w idealnym państwie przez niego wykreowanym – wyselekcjonowani rodzice dostarczają dzieci, które następnie wychowywane są przez całą wspólnotę. Platon przypomina przy tym, żeby „najlepsi mężczyźni obcowali z najlepszymi kobietami jak

²⁰ Tamże, 410 A.

²¹ Arystoteles, *Etyka nikomachejska*, przeł. D. Gromska, w: Arystoteles, *Dzieła wszystkie*, t. V, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1996, III 1114a.

²² Arystoteles, *Etyka eudemejska*, przeł. W. Wróblewski, w: Arystoteles, *Dzieła wszystkie*, t. V, I 1215 a.

²³ A. Krokiewicz, *Zarys filozofii greckiej. Od Talesa do Platona*, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1971, s. 106.

najczęściej, a najgorsi z najlichszymi jak najrzadziej, i potomków z tamtych par trzeba hodować, a z tych nie, jeżeli trzoda ma być pierwszej klasy”²⁴. Mimo licznych zabiegów i rygorystycznych procedur od czasu do czasu pojawiają się jednak chore i nie w pełni sprawne dzieci. W takich przypadkach Platon postulował aborcję (jeśli tylko możliwa), a jeśli jest już na to za późno – porzucanie noworodka. Jego zdaniem najlepiej by było, gdyby niewłaściwe krzyżówki ludzkie były bezowocne i „ani jeden owoc takiego stosunku nie ujrzał światła dziennego, jeżeliby się załagił, a gdyby jednak na świat przyszedł jakoś wbrew usiłowaniom, to położyć to gdzieś tak, żeby nie było pożywienia dla takiego”²⁵. Zresztą, jak Platon zauważa nieco dalej, dzieci zmarłe tuż po urodzeniu niewarte są pamiętania.

Co ciekawe, zalecenia eugeniczne założyciela Akademii nie dotyczyły ludzi w podeszłym wieku. Sposób myślenia zaprezentowany w jego teoriach filozoficzno-społecznych mógłby prowadzić – i to prostą drogą – w kierunku eutanazji społecznie nieprzydatnych ludzi starych. Taka sytuacja w koncepcjach Platona jednak nie zachodzi. Może za sprawą miłowania i wielkiego szacunku, jakim darzył swojego mistrza Sokratesa, znając go przecież wtedy, gdy był on krzepkim wprawdzie, ale jednak starcem. W *Prawach* i w *Państwie* Platon postulował wręcz konieczność tworzenia dla ludzi starszych czegoś na kształt dzisiejszych kurortów czy sanatoriów. Miały one powstawać w ładnych, pełnych zieleni okolicach o rozpoznanych walorach uzdrowiskowych. W sanatoriach tych młodzież miała z oddaniem opiekować się ludźmi starszymi. „Wszędzie w takich okolicach trzeba urządzić zakłady gimnastyczne i tam niech młodzi ludzie sobie samym i starcom przyrządzają ciepłe kąpiele (...) na pożytek ludzi cierpiących choroby i strudzonych pracą na roli. Pobyt w takim miejscu jest o wiele lepszy niż kuracja u nie bardzo mądrego lekarza”²⁶. Obraz idylli szybko zostaje zmacony za sprawą wypowiedzi Platona, który zwracał uwagę na to, by pensjonariusze samodzielnie rozważyli fakt, na ile ich życie jest jeszcze wartościowe i warte przez nich podtrzymywania. „Ci, co się sami do sanatoriów udają, aby pić lekarstwa (...) nie wiedzą, że niezadługo (...) będą mieli ciało takie, że gdyby mieli takie mieć aż do końca, to by im żyć nie było warto?”²⁷.

Platon nie był oryginalny w swoich eugenicznych koncepcjach społecznych. Wykorzystywał raczej elementy już istniejących twórców; zarówno teoretycznych, jak i realizowanych w praktyce. Jak zauważył Henri I. Marrou w swojej klasycznej pracy *Historia wychowania w starożytności*, Sparta już na długo przed Platonem

²⁴ Platon, *Państwo*, 459 D-E.

²⁵ Tamże, 461 C.

²⁶ Platon, *Prawa*, VI 761 C-D.

²⁷ Tamże, I, 646 C.

wypracowała spójną i konsekwentnie wykorzystywaną w życiu społecznym politykę eugeniczną²⁸. I w spartańskim systemie – w odróżnieniu od innych państw greckich – kobiety miały obowiązek uprawiania sportu „ku chwale ojczyzny”. Platon stworzył swoją koncepcję idealnego państwa, zbierając porozrzucone w wielu miejscach, różnorodne elementy mozaiki społecznej i składając je w jedną całość. Żyjąc w tamtej epoce, dobrze przecież znał ówczesną moralność. Dużo podróżował, wiele widział, sporo doświadczył w innych, czasem bardzo odległych krajach. W tym samym czasie co on, tworzył również niemal rówieśnik Sokratesa – słynny Hipokrates, „ojciec medycyny”. Hipokrates przyjął moment „uczłowieczenia” płodu na stosunkowo późnym etapie jego rozwoju. W przypadku chłopca był to trzydziesty dzień życia, a w przypadku dziewczynki dopiero czterdziesty drugi. Z pewnością miało to wpływ na decyzje o aborcji podejmowane przez Greków. Można sądzić, że Platon był po prostu wyrazicielem mentalności tamtych czasów, czasów ówczesnej Grecji, starożytnych Aten. Był może bardziej trybunem, heroldem przemawiającym do nas głośno przez tubę swoich utopii.

²⁸ H. I. Marrou, *Historia wychowania w starożytności*, przeł. S. Łoś, PIW, Warszawa 1969, s. 52.

TOMASZ SAHAJ

SOCIAL EUGENICS FROM PLATO'S PERSPECTIVE

(Summary)

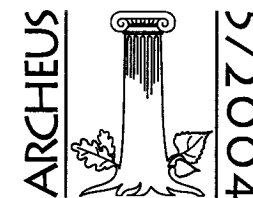
The article is intended to show eugenic efforts in antiquity. The main emphasis in analyses of social eugenics of the time is put on Plato who was a pioneer in that respect. In his philosophical conceptions he gave theoretical bases of efficient and effective "human breeding". In Plato's main works one can find numerous practical hints concerning the creation of a race of new and perfect people.

Key words: antiquity, social eugenics, ancient philosophy.

Adres do korespondencji

Address for correspondence

dr Tomasz Sahaj
Akademia Wychowania Fizycznego
Zakład Filozofii i Socjologii
ul. Grunwaldzka 55
60-352 Poznań
e-mail: t_sahaj@wp.pl



MARIA NOWACKA

ŚWIADOMA ZGODA – CZYM JEST I CZYM BYĆ
POWINNA

Pojęcie świadomej zgody (*informed consent*) jest powszechnie przyjmowane w etyce medycznej, tzn. powszechnie przyjmuje się, że warunkiem koniecznym podjęcia przez lekarza działań medycznych jest uzyskanie od pacjenta świadomie wyrażonej zgody na ich przeprowadzenie. Na czym jednak polega taka zgoda? Albo inaczej formułując pytanie: co to znaczy, że jest ona udzielona świadomie? Pacjent wyraża świadomie zgodę, jeśli podejmuje decyzję kierując się racjonalnym własnym osądem sytuacji, jednak nie jest przecież obojętne, czy osąd ten dokonany został na podstawie rzetelnych danych, właściwie przezeń zrozumianych, czy też na podstawie danych niepełnych, niezrozumiałych lub nawet świadomie zafałszowanych.

Pacjent podejmując świadomą decyzję, zakłada, że został właściwie poinformowany przez lekarza, jednak lekarze mają zazwyczaj poważne wątpliwości, czy w ogóle jest możliwe takie „właściwe” poinformowanie i jak należałoby to rozumieć. Wątpliwości te biorą się z dość zresztą oczywistej konstatacji, że w relacji między lekarzem a pacjentem ten pierwszy znajduje się w sytuacji wyższości z uwagi na swą wiedzę i doświadczenie¹. Problem formułowany jest (przez lekarzy) w pytaniu, czy postulat tzw. świadomej zgody pacjenta jest postulatem zasadnym, a więc czy rzeczywiście leży on w interesie pacjenta.

Uwagi krytyczne kierowane pod adresem zwolenników przestrzegania zasady zgody świadomej dotyczą wszystkich podstawowych elementów wyznaczających

¹ Zob. np. K. Gibiński, J. Rybicka, *Dylematy świadomej zgody*, „Polski Tygodnik Lekarski” 49, 25–26, 1994, s. 599–602.

warunki konieczne mające łącznie określać to pojęcie. Próbę ukazania jakości używanych argumentów za i przeciw podjęli Alan Meisel (prawnik) i Loren H. Roth (lekarz), nawiązując do własnych ustaleń jakie powinny być podstawowe kryteria uznania przez lekarza, że pacjent udzielił zgody świadomej². Oparli się przy tym całkowicie na dostępnej literaturze przedmiotu, nie przeprowadzając własnych badań empirycznych³. W istocie chodziło im o ustalenie, w jakiej mierze świadoma zgoda jest rzeczywiście dobrowolnym przyzwoleniem na określone działania terapeutyczne, w jakiej zaś jest świadomym i dobrowolnym zdaniem się na lekarza (pełnym przyzwoleniem na wszelkie działania medyczne na własnym organizmie).

Za najistotniejszy element doktryny zgody świadomej A. Meisel i L. H. Roth uznają „ujawnienie informacji” (*disclosure of information*), czyli wymóg, aby lekarz dostarczył pacjentowi pewnych informacji na temat podjętego sposobu postępowania w jego przypadku. Zauważają oni jednak, że w większości literatury przedmiotu brak jest określenia, co tak naprawdę mówią lekarze swoim pacjentom, jak też nawet w pracach poświęconych badaniu relacji między lekarzem a pacjentem poprzestaje się na ogólnikowym stwierdzeniu, że uzyskano świadomą zgodę pacjenta, bez sprecyzowania, co mianowicie pacjent powiedział. Zazwyczaj dowiadujemy się jedynie, że pacjent podpisał wymagane przepisami prawnymi oświadczenie o dobrowolnym poddaniu się określonemu zabiegowi, z jednoczesnym zaznaczeniem, że zgody tej mógł nie wyrazić.

Jak zauważają Meisel i Roth, często sami lekarze wykazują dużą niepewność i zmienność w swych opiniach na temat ujawniania pacjentom określonych informacji. Podają przykład z opracowania lekarza twierdzącego, że 89% badanych przezeń pacjentów, którzy otrzymali informację o ryzyku, jakie niosą z sobą badania angiograficzne, „wyraziło wdzięczność” (*appreciated*) za powiedzenie im tego, choć zarazem przyznawali oni, że znaleźli się przez to w „mniej komfortowej” (*less comfortable*) sytuacji⁴. Ten sam lekarz cztery lata później stwierdził, że jedynie

² Wymieniono pięć elementów wyznaczających warunki konieczne, które wzięte łącznie określać miały pojęcie świadomej zgody: (1) ujawnienie (*disclosure*) pacjentowi treści znanych lekarzowi informacji na temat jego stanu, (2) zrozumienie (*comprehension*) przez pacjenta przekazanych mu informacji, (3) dobrowolność (*voluntariness*) działania pacjenta, (4) zdolność (*competence*) pacjenta do działań, (5) zgoda (*consent*) na podjęte działania terapeutyczne. Zob. A. Meisel, L. H. Roth, C. W. Lidz, *Toward a Model of the Legal Doctrine of Informed Consent*, „American Journal of Psychiatry” 134, 1977, s. 285–289. Te same elementy wymieniają R. R. Faden, T. L. Beauchamp, and N. M. King, *A History and Theory of Informed Consent*, Oxford University Press, New York 1986, s. 275–276.

³ Zob. A. Meisel, L. H. Roth, *What We Do and Do Not Know About Informed Consent*, „Journal of the American Medical Association” 246, 21, 1981, s. 2473–2477. Por. także T. L. Beauchamp, J. F. Childress, *Zasady etyki medycznej*, wyd. cyt., s. 158–194.

⁴ Zob. R. J. Alford, *Informed Consent – a Study of Patient Reaction*, „Journal of American Medical Association” 216, 1971, s. 1325–1329.

jedna trzecia jego pacjentów życzyła sobie otrzymywać tego rodzaju informacje⁵. Można oczywiście uznać, że nie zachodzi tutaj żadna sprzeczność: w pierwszym przypadku pacjenci najpierw uzyskali określoną informację, a dopiero potem zapytano ich, jak oceniają sam fakt podania im tej informacji, podczas gdy w drugim przypadku pytano ich, czy chcą sobie określonej informacji. A czym innym jest ustosunkowanie się do informacji, którą już się posiada i której nie da się po prostu wymazać z pamięci, a czym innym jest rozważenie, czy rzeczywiście chce się posiadać określoną informację. Bardziej zasadne jest pierwsze badanie, ponieważ dotyczy postaw zajmowanych wobec konkretnego zdarzenia z przeszłości, podczas gdy pierwsze badanie jest jedynie hipotetyczne, a jego wynik jest nadto zaciemniany przez to, że pytając pacjentów, czy chcą uzyskać informację o ryzyku, używamy słowa mającego negatywne konotacje. Niemniej jednak widać, jak niebezpieczne są obawy i rozterki lekarzy, którzy nawet wtedy, gdy przyjmują jako ogólną zasadę, że pacjentowi należy się rzetelna informacja o proponowanym sposobie leczenia, nie są wolni od wątpliwości, czy w tym oto konkretnym przypadku informację tę podać rzeczywiście należało, a jeśli tak, to w jakim zakresie i w jaki sposób.

Meisel i Roth zwracają jednak uwagę, że znaczenie istotne miałyby przede wszystkim przebadanie, na ile udzielane pacjentom informacje mają dodatni, a na ile ujemny wpływ na ich stan psychiczny, a w konsekwencji także na przebieg leczenia. Tymczasem ten właśnie aspekt jest pomijany w badaniach. Wprawdzie w jednej z prac czytamy, że „nie ma żadnych danych wskazujących, iż przekazana informacja spowodowała aktualnie (...) negatywne skutki”⁶, ale nie ma (i chyba być nie może) podanego uzasadnienia, że takich negatywnych konsekwencji nie byłoby także w przypadku pacjentów bardziej poważnie chorych niż ta właśnie przebadana grupa. Przede wszystkim zaś należałoby możliwie precyzyjnie zdefiniować, jak powinno się właściwie rozumieć pojęcie negatywnych skutków ujawnienia informacji pacjentowi, ponieważ bez tego samo mówienie o negatywnych skutkach nie ma metodologicznej wartości. Jest to tym bardziej ważne, że lekarze często mówią o „niepokoju”, „lęku” czy „gniewie” pacjentów po uzyskaniu informacji; zarazem zaś inni lekarze wykazują, że ich pacjenci po uzyskaniu informacji o czekających ich zabiegach chirurgicznych byli bardziej spokojni.

Z omawianym elementem wiąże się ściśle drugi, mianowicie element zrozumienia przez pacjenta przekazywanych mu informacji. Meisel i Roth ujmują łącznie kwestię zrozumienia i kompetencji pacjenta do zrozumienia przekazywanych mu

⁵ Zob. R. J. Alford, *Controversy, Alternatives, and Decisions in Complying with the Legal Doctrine of Informed Consent*, „Radiology” 114, 1, 1975, s. 231–234.

⁶ R. R. Faden, T. L. Beauchamp, *Decision-making and Informed Consent: A Study of the Impact and Disclosed Information*, „Social Indicators Research” 7, 1980; cytowane za: A. Meisel, L. H. Roth, art. cyt., s. 2474.

informacji, ponieważ jedno jest z drugim ściśle powiązane, nadto zaś jest bardzo mało opracowań poświęconych zagadnieniu kompetencji pacjenta. Autorzy podkreślają, że właściwe ujęcie tego problemu zależy od właściwego rozumienia samego pojęcia zrozumienia. Ich zdaniem większość badaczy posługuje się tylko jednym rodzajem rozumienia (*understanding*), mianowicie pojęciem zapamiętywania (*recall*), nie zwracając uwagi na to, że mogą to być dwa różne pojęcia, przy czym to drugie nie jest bynajmniej najważniejsze w kontekście problemu zgody świadomej. W jednym z najbardziej znanych opracowań, którego autorami są lekarze-klinicyści, stwierdzono, że pacjenci poddani zabiegom kardiochirurgicznym informacje przekazane im przed operacją po to, aby uzyskać ich świadomą zgodę, zachowywali w pamięci przez okres od czterech do sześciu miesięcy po zabiegu⁷. Późniejsze badania zdają się potwierdzać to ustalenie, choć nie jest jasne, na ile mamy tutaj do czynienia z niemożnością właściwego zrozumienia przekazywanych informacji, a na ile z normalnym procesem zapominania. Wyprowadza się jednak na ich podstawie wnioski, iż na ogół poziom rozumienia przez pacjentów przekazywanych im informacji, mających umożliwić podjęcie świadomej decyzji, nie jest wysoki⁸.

Jeszcze większe wątpliwości wzbudza kwestia, czym jest w istocie podjęcie przez pacjenta decyzji, w szczególności wyrażenie zgody na proponowaną procedurę terapii. Istnieje niewiele opracowań tego zagadnienia i również w tym przypadku opinie badaczy nie są jednoznaczne. Jedni autorzy wskazują, że po w pełni szczerym i otwartym przedstawieniu pacjentom ich stanu i ryzyka związanego z zabiegiem przeważająca większość wyraziła zgodę na poddanie się proponowanej terapii. Inni jednak przytaczają dane wręcz przeciwnie. W jednym z opracowań opisuje się, jak przedstawiono grupie osób hipotetyczną sytuację człowieka, u którego wykryto guza mózgu; aż 50% spośród badanych osób odpowiedziało, że nie zgodziłyby się na wykonanie im arteriogramu mózgu, ponieważ obawiałyby się związanego z tym ryzyka i późniejszych komplikacji. Oczywiście należy tutaj wziąć pod uwagę, że było to zapytanie czysto hipotetyczne, a więc w ta sama osoba mogłaby zachować się wręcz przeciwnie, gdyby rzeczywiście znalazła się w takiej sytuacji. Meisel i Roth wskazują, że prace poświęcone zagadnieniu związku między przekazaniem pacjentowi informacji i zrozumieniem jej a podejmowaniem przezeń decyzji nie tylko są nieliczne, lecz nadto wszystkie mają charakter badań hipotetycznych, a więc nie dają mocnych podstaw do wyprowadzania wniosków o rzeczywistym charakterze i przyczynach zachowań pacjentów.

⁷ Zob. G. Robinson, A. Merav, *Informed Consent: Recall by Patient Tested Postoperatively*, „Annals of Thorac Surgery” 22, 1976, s. 209–212.

⁸ Zwraca się także uwagę, że dla wielu pacjentów niezrozumiały jest język zapisu informacji na formularzu wyrażenia zgody.

Innym poważnym brakiem w badaniach zagadnienia wyrażania zgody przez pacjentów jest pomijanie kwestii czasu, w jakim zgoda taka (albo odmowa) się dokonuje. Wprawdzie we wszystkich pracach sugeruje się, że nie jest obojętne, czy informacja medyczna została pacjentowi przekazana w czasie bezpośrednio poprzedzającym podjęcie koniecznych działań, czy też przekazana została z dużym wyprzedzeniem czasowym, to jednak nie ma bezpośrednich opracowań tego tematu. Można domniemywać – wskazują Meisel i Roth – że pacjent, któremu informację o ryzyku i komplikacjach związanych z proponowaną procedurą medyczną przekazano dużo wcześniej przed przewidywanym zabiegiem, bardziej będzie skłonny (właśnie z uwagi na to ryzyko i komplikacje) odmówić poddania się zabiegowi, natomiast pacjent, który dowiaduje się, że tylko szybkie wykonanie zabiegu daje mu szansę uratowania życia, bardziej będzie skłonny (właśnie z uwagi na chęć zachowania życia) poddać się zabiegowi. Jednak domniemanie takie wprawdzie wydaje się słuszne, ale nie zostało potwierdzone badaniami empirycznymi.

Meisel i Roth zwracają także uwagę na bardzo znamieny aspekt problemu. Otóż dyskusje zagadnienia zgody świadomej oparte są na założeniu, że pacjenci podejmują decyzję po rozważeniu argumentów za i przeciw, po dokonaniu porównania możliwych strat ze spodziewanymi korzyściami. Dodajmy od siebie, że założenie to jest w istocie suponowaniem pacjentom postawy utylitarystycznej. Tymczasem w literaturze przedmiotu nie znajdujemy bynajmniej uzasadnienia, że jest to założenie słuszne. Proste obserwacje kliniczne zdają się świadczyć o tym, że pacjenci przyjmują jedną z dwu postaw: albo po uzyskaniu informacji medycznej i (przede wszystkim) po usłyszeniu zalecanego przez lekarza sposobu postępowania pacjenci akceptują zalecenie lekarza, albo jeszcze przed zapoznaniem się bliżej z informacjami i zaleceniami lekarskimi sami podejmują decyzję (pozytywną bądź negatywną), kierując się własnymi racjami i preferencjami, niezależnymi od względów czysto medycznych⁹.

Ten aspekt zagadnienia wymaga komentarza. Meisel i Roth wskazują słusznie na brak należytego i wnikliwego zbadania mechanizmu podejmowania decyzji przez pacjentów. Musimy jednak pamiętać, że celem ich jest ustalenie, jakie są racje kierowania się zasadą przestrzegania wymogu świadomej zgody pacjenta. Wskazywaliśmy już wielokrotnie, że zasada zgody świadomej jest warunkiem ko-

⁹ Meisel i Roth powołują się w tym miejscu na opracowanie dotyczące postaw osób będących dawcami nerki do przeszczepu. Autorzy opracowania twierdzą jednoznacznie, że „żaden z dawców nie rozważał możliwości alternatywnych, ani nie podejmował decyzji w sposób racjonalny”; C. H. Fellner, J. R. Marshall, *Twelve Kidney Donors*, „Journal of American Medical Association” 206, 1968, s. 2704. Jednak przykład ten zdaje się być chybiony, ponieważ w tym przypadku chodziło przecież nie o ludzi chorych podejmujących decyzję o sposobie przywrócenia swego zdrowia, lecz o osoby, które podejmowały decyzję, czy kosztem własnego zdrowia mają ratować życie innych osób.

niecznym poszanowania autonomii pacjenta. Otóż należy podkreślić, że fakt, iż często pacjenci podejmują określone decyzje nie na podstawie wyłącznie racjonalnych wskazań medycznych, lecz kierując się pozamedycznymi kryteriami ze sfery wyznawanych przez siebie wartości czy uznanych przez siebie preferencji, nie musi być interpretowany jako rezygnacja pacjenta z przynależnej mu osobowej autonomii. Autonomiczność pacjenta realizuje się nie tylko pod warunkiem kierowania się względami czysto medycznymi, lecz także wówczas, gdy względy te ustępują innym, np. etycznym, religijnym itp. Warunkiem koniecznym jest tutaj podejmowanie decyzji w sposób racjonalny, nie zaś wyłącznie emocjonalny. Meisel i Roth słusznie wskazują więc na potrzebę zbadania, jakie są rzeczywiste czynniki determinujące postawy pacjentów, jednak nawet ustalenie, że są to w dużym stopniu czynniki irracjonalne lub emocjonalne, nie może prowadzić do zakwestionowania zasady świadomej zgody. Pacjent ma prawo kierować się w swym postępowaniu różnymi względami, a zasada zgody świadomej wymaga od niego jedynie tego, aby był świadomy, czym się kieruje.

Tym bardziej więc ważny staje się ostatni warunek konieczny określający pojęcie zgody świadomej, mianowicie warunek dobrowolności. Meisel i Roth wskazują, że dobrowolność jest tym aspektem zgody świadomej, który najtrudniej poddaje się badaniom empirycznym, stąd nie dziwi znikoma liczba opracowań podejmujących problem rodzajów nacisków, jakim poddawani są pacjenci w procesie podejmowania decyzji. Meisel i Roth nie przytaczają żadnych danych, które pozwalałyby na wyciągnięcie jakichś konkretnych wniosków. Zdają się jedynie sugerować, że z dostępnej literatury wynika, iż pacjenci podejmując decyzję, mają nie tyle przeświadczenie, iż dokonali jakiegoś wyboru, lecz raczej zdecydowali się na coś w przekonaniu, że nie mają żadnego wyboru.

Podsumowując swoje omówienie dostępnej literatury, Meisel i Roth twierdzą, że fakt, iż liczba znaczących badań empirycznych zagadnienia świadomej zgody jest niewielka, może być uznany za potwierdzenie niejasnej i nieuchwytniej natury pewnych elementów (przede wszystkim rozumienia i dobrowolności) wyznaczających sens samego pojęcia świadomej zgody. Dowodzi to także istnienia pewnych praktycznych trudności, na jakie natrafiają badacze problemu. Te praktyczne trudności są po części konsekwencją niejasności samego pojęcia, ale biorą się także stąd, iż bardzo trudne jest obserwowanie relacji i wzajemnych zależności między lekarzem a pacjentem w taki sposób, aby nie wpływać na sam proces podejmowania decyzji przez pacjenta. Spośród omówionych aspektów zagadnienia świadomej zgody Meisel i Roth uznają pięć za szczególnie istotne, a zarazem za bardzo słabo i powierzchownie przebadanych. Po pierwsze, brak jest badań nad tym, co rzeczywiście mówią lekarze swoim pacjentom, a w rezultacie brak jest też jasności, co pacjenci rozumieją z przekazywanych im informacji. Po drugie, brak jest należytej refleksji nad tym, czym jest w istocie owo zrozumienie wy-

magane do wyrażenia zgody świadomej, na ile pacjent nie zrozumiał, a na ile po prostu zapomniał, co do niego mówiono. Po trzecie, brak jest badań testowych na samych pacjentach, a nie na osobach, które jedynie mają wczuć się w sytuację pacjentów. Po czwarte, w sposób metodologicznie nieuprawniony przechodzi się od analizy poszczególnych przypadków do uogólnień. Po piąte wreszcie, bardzo trudno jest ustalić, na ile skłonności i uprzedzenia lekarza badającego problem zgody świadomej ingerują w proces badania i modyfikują jego rezultaty.

Meisel i Roth nie artykułują własnego stanowiska w kwestii, czy wymóg uzyskania świadomej zgody pacjenta jest wymogiem zasadnym, nie przesądzają, czy pacjent jest zdolny do udzielenia zgody, która rzeczywiście byłaby zgodą świadomą. Poprzestają na wykazaniu, że na podstawie dostępnej literatury przedmiotu i w świetle dotychczasowych ustaleń można twierdzić, iż to, „czy możliwe jest uzyskanie od pacjenta świadomej zgody, pozostaje ciągle kwestią otwartą”¹⁰. Jednak ich wywody skłaniają do przypuszczenia, że kwestia ta z samej swej natury nigdy zamknięta być nie może. Problem świadomej zgody nie jest problemem medycznym, który jako taki mógłby zostać rozstrzygnięty doświadczalnie, lecz problemem moralnym, który jeśli nawet daje się podporządkować jakiejś ogólnej zasadzie etycznej, to i tak w każdym przypadku pozostaje indywidualnym problemem tej oto osoby, znajdującej się w takiej oto sytuacji. Od strony pacjenta rzecz ujmując, problem świadomej zgody jest problemem autonomii pacjenta; od strony lekarza na to patrząc, problem ten jest problemem poszanowania pacjenta jako osoby. Z punktu widzenia lekarza zasada świadomej zgody powinna być rozumiana jako nakaz podmiotowego traktowania pacjenta, który sam decyduje o sobie i wobec którego lekarz spełnia jedynie określone czynności prowadzące do pożądaných przez niego skutków.

Zauważmy jednak, że nie znaczy to, jakoby zasada zgody świadomej ugruntowana była w etyce o charakterze deontologicznym, w typie etyki Kanta zakazującej traktować człowieka jako środek do jakiegokolwiek celu, a nakazującej traktować go zawsze jako cel sam w sobie. Zasadę tę można równie dobrze ugruntowywać w etyce typu utilitarystycznego, nakazującej przeprowadzanie bilansu korzyści i strat. W obu wypadkach odmienne będzie jednak uzasadnienie: z deontologicznego punktu widzenia będzie się uzasadniać, że nie stosując się do nakazu uzyskania świadomej zgody, lekarz traktuje pacjenta jak przedmiot, który poddaje określonym działaniom, podczas gdy utilitarysta musi wykazać, że nakaz uzyskania przez lekarza świadomej zgody pacjenta leży w interesie tegoż pacjenta. Zarazem zaś i w jednym, i w drugim wypadku możliwe jest także argumentowanie, że odstąpienie od wymogu uzyskania świadomej zgody nie jest tożsame

¹⁰ A. Meisel, L. H. Roth, art. cyt., s. 2476.

z przedmiotowym traktowaniem pacjenta, albo że odstąpienie od tego wymogu dokonane jest właśnie w interesie pacjenta.

Przyczyna leży we wspomnianej przed chwilą indywidualnej naturze problemu świadomej zgody jako problemu moralnego. Każdy pacjent jest indywidualną, niepowtarzalną jednostką ludzką, a tym samym każdy w innym stopniu jest zdolny do udzielenia owej świadomej zgody. W takim razie jednak przekaz informacji umożliwiających wyrażenie świadomej zgody musi być dostosowany do poziomu świadomości pacjenta: do jego psychiki oraz jego możliwości percepcyjnych i intelektualnych¹¹. Jak zauważył Franz J. Ingelfinger, problem ze zgodą świadomą polega na tym, że chociaż jest to zgoda, którą uznaje się za wyrażoną świadomie, to jednak pozostaje ona zgodą wyrażoną bez pełnej świadomości tego, na co zgadza się wyrażająca ją osoba; jest zgodą świadomą, ale nie w pełni opartą na wiedzy¹². Tym samym jednak przekazywanie informacji pacjentowi po to, by uzyskać jego świadomą zgodę, powinno być zarazem realizowaniem w stosownym wymiarze procesu edukacji pacjenta. Na czym wszakże ma ta edukacja polegać?

Lekarze opowiadający się zdecydowanie za respektowaniem zasady świadomej zgody, a zarazem dostrzegający bardzo często spotykaną niezdolność pacjenta do zrozumienia medycznych aspektów swojej sytuacji, formułują różnego rodzaju rady i wskazówki mające pomóc lekarzowi w nawiązaniu kontaktu z pacjentem, pacjentowi zaś pomóc w zrozumieniu, jaki jest stan jego organizmu i jakie mogą być podjęte działania¹³. Podkreśla się przede wszystkim, że lekarz powinien przy-

¹¹ Mówiąc o uwarunkowaniach psychicznych i możliwościach intelektualnych mamy na myśli człowieka pełnoletniego, w pełni władz umysłowych. Zgodnie z poczynionym we Wstępie zastrzeżeniem nie bierzemy pod uwagę osób upośledzonych umysłowo czy dzieci, ponieważ w tych przypadkach zagadnienie świadomej zgody wymaga odrębnego omówienia. Niemniej jednak warto w tym miejscu poczynić dwie uwagi. Po pierwsze, w społeczeństwach rozwiniętych coraz więcej decyzji dawniej zarezerwowanych dla dorosłych, podejmowanych jest samodzielnie przez osoby małoletnie, co nie może pozostać bez wpływu na stosunek lekarzy do pacjentów w wieku młodzieńczym; zob. na ten temat A. R. Holder, *Minors' Rights to Consent to Medical Care*, „Journal of American Medical Association” 257, 24, 1987, s. 3400–3402. Po drugie, coraz więcej jest w takich społeczeństwach osób w bardzo podeszłym wieku, z dalece obniżoną sprawnością intelektualną, co sprawia, że lekarze muszą traktować ich w sposób podobny do traktowania dzieci; zob. na ten temat B. Stanley, J. Guido, M. Stanley, D. Shortell, *The Elderly Patient and Informed Consent. Empirical Findings*, „Journal of American Medical Association” 252, 10, 1984, s. 1302–1306.

¹² „The trouble with informed consent is that it is not educated consent”; F. J. Ingelfinger, *Informed (but Uneducated) Consent*, „The New England Journal of Medicine” 287, 9, 1972, s. 465–466.

¹³ Zob. np. K. Gibiński, J. Rybicka, *Dylematy świadomej zgody*, art. cyt.; M. Kośmicki, *Uświadomiona zgoda*, art. cyt.; M. Ojrzyńska, *Relacja lekarz – pacjent*, „Magazyn Medyczny” 61, 9, 1995, s. 30–31; A. Oleszkowicz, *Błędy w spostrzeganiu w układzie lekarz – pacjent*, „Magazyn Medyczny” 68, 4, 1996, s. 33–34; tejsze, *Relacja lekarz – pacjent. Różnica perspektyw*, „Magazyn Medyczny” 57, 5, 1995, s. 46–47; J. Pietruski, *Pacjent i jego lekarz rodzinny – perspektywy relacji*, „Magazyn Medyczny” 69, 5, 1996, s. 44–45. Literatura na ten temat jest bardzo liczna; tutaj podajemy przykładowe artykuły, pisane przez lekarzy i psychologów z przeznaczeniem dla lekarzy.

mować taką postawę wobec pacjentów, aby zdobyć ich zaufanie. Jest rzeczą oczywistą, że ta potrzeba zaufania jest potrzebą pacjenta, nie zaś lekarza. Zazwyczaj pacjent nie posiada wiedzy, która pozwalałaby mu zweryfikować dane przekazywane przez lekarza, nie dysponuje też kryteriami rzetelności jego intencji. Tym bardziej ważne staje się więc zaufanie, jakim pacjent może lekarza obdarzyć; albo z innej strony to ujmując: tym bardziej ważne staje się, czy lekarz potrafi wzbudzić u pacjenta zaufanie do swojej osoby i kompetencji zawodowych¹⁴. Dlatego zaleca się otwarty, bezpośredni stosunek do chorego, usytuowanie się niejako na jego poziomie, w czym pomocne mogą być tak proste gesty, jak siedzenie w czasie rozmowy przy łóżku pacjenta czy spokojny ton głosu. Zaleca się używanie prostych terminów, ogólnie zrozumiałych, przedstawianie stanu pacjenta w miarę obszernie, wyjaśniając zarówno objawy, jak i przebieg choroby. Proponując określone zabiegi należy szczerze przedstawić pacjentowi zarówno stopień ryzyka, jak i możliwe komplikacje i skutki uboczne. W razie istnienia ryzyka śmierci nie należy tego przed pacjentem ukrywać, lecz powiedzieć w taki sposób, by miał on przekonanie, iż zrobione będzie wszystko, aby to ryzyko zminimalizować. Przestrzega się lekarzy przed dążeniem do uzyskania zgody już podczas pierwszej rozmowy – chory musi mieć czas do namysłu, możliwość porozumienia się z osobami bliskimi, możliwość ponownych rozmów z lekarzem, by wyjaśnić rodzące się wątpliwości. Sugeruje się, aby lekarz mówił o własnych pozytywnych doświadczeniach w leczeniu podobnych przypadków.

Zasada świadomej zgody jest też wpisywana w szerszy kontekst filozoficzny, a nawet teologiczny. Podejście takie charakterystyczne jest dla moralistów katolickich, którzy nakaz partnerskiego traktowania pacjenta przez lekarza wyprowadzają z założeń personalizmu chrześcijańskiego¹⁵. Argumentuje się, że człowiek jako osoba dysponuje właściwą mu z natury godnością, która nakazuje lekarzowi traktować pacjenta jako swego rodzaju partnera i współpracownika w procesie leczenia. Z tego punktu widzenia patrząc, wymaga się, aby wszelka komunikacja

¹⁴ Wskazuje się, że bardzo ważnym elementem tego zaufania pacjenta do lekarza jest przeświadczenie, że lekarz dochowa tajemnicy lekarskiej. Tajemnica lekarska, właśnie ze względu na swą ważność, jest zarówno normą moralną, jak i normą prawną. Należy jednak poczynić zastrzeżenie, że kategoria tajemnicy lekarskiej ma bardziej wymiar społeczny niż jednostkowy. Na to, jak dalece pacjent wierzy w dyskrecję lekarza, ma wpływ nie tyle postawa tego oto konkretnego lekarza w jego kontaktach z pacjentem, ale raczej społeczna atmosfera kształtowana doniesieniami prasowymi o wypadkach ujawniania przez lekarzy stanu zdrowia znanych osobistości. Jednym z bardziej spektakularnych wydarzeń było skazanie przez sąd francuski na karę czterech miesięcy więzienia osobistego lekarza byłego prezydenta Francji François Mitterranda za ujawnienie choroby swego pacjenta. Zob. J. Bukowski, J. Kocur, *Tajemnica lekarska – norma moralna i prawna*, „Sztuka leczenia” III, 1, 1997, s. 9–14.

¹⁵ Zob. np. M. Wręzel, *Partnerski charakter relacji między lekarzem i chorym. Aspekt moralny*, Wydawnictwo Naukowe Papieskiej Akademii Teologicznej, Kraków 2000, szczególnie s. 78–122; J. Wróbel, *Człowiek i medycyna. Teologicznomoralne podstawy ingerencji medycznych*, Wydawnictwo Księży Sercanów „SCJ”, Kraków 1999, s. 96–136.

lekarza z pacjentem miała charakter dialogowy. Nakaz podmiotowego traktowania pacjenta zdaje się być zbieżny ze wskazaniem Kanta, by człowieka traktować jako cel sam w sobie; różnica podejścia leży w charakterze uzasadnienia: Kant odwołuje się do czysto formalnie ujętego imperatywu kategorycznego, etyka katolicka zaś do Boga jako źródła praw moralnych¹⁶. Z tej różnicy być może bierze się pewna ogólnikowość konstatacji personalistów katolickich, hasłowość wypowiedzi nie dająca podstaw do wyprowadzenia wskazań praktycznych¹⁷. Chcąc podać bardziej konkretne wskazówki, moralistyka katolicka odwołuje się do oficjalnych wypowiedzi papieskich lub do ustaleń psychologów¹⁸.

Najdalej zdają się iść ci, którzy relacje między lekarzem a pacjentem rzutują w przyszłość widzianą jako rzeczywistość społeczna zasadniczo inna od teraźniejszości, zmieniona przez ucieleśniającą się duchowość New Age, głębokiej ekologii i psychologii humanistycznej. Przewidują oni, że w XXI wieku nastąpi (w rezultacie oddziaływań wspomnianych ideologii) zasadnicza przemiana świadomości człowieka. Dzięki czemu także stosunki między lekarzem a pacjentem ulegną istotnemu przeobrażeniu. Twórcze wykorzystanie metod i technik obecnie uważanych za egzotyczne lub ezoteryczne (jak joga, tai chi, zen, taoizm, astrologia) pozwoli powrócić do starożytnej koncepcji antropologicznej czyniącej poznanie samego siebie punktem wyjścia rozwoju fizycznego i duchowego człowieka. Lekarz podejmując wysiłek własnego rozwoju, będzie mógł dzięki temu leczyć nie chorobę, lecz człowieka. „Lekarz/terapeuta, aby sprostać roli prowadzenia pacjenta, musi w pierwszej kolejności sam, osobiście podjąć wysiłek własnego rozwoju. W oparciu o integrację współczesnej wiedzy sięgnąć po współczesną prostotę i mądrość. Wtedy – zgodnie z życzeniem przyszłego człowieka/pacjenta – «odda mu» własną wiedzę o zdrowiu i chorobie. Pacjent stanie się równoprawnym uczestnikiem procesu leczenia własnego organizmu. Lekarz/terapeuta w każdej chwili będzie służył mu radą i konsultacją”¹⁹.

¹⁶ Moralisci katolicycy powołują się zresztą na Kanta w kwestii personalistycznego traktowania człowieka; zob. J. Wróbel, dz. cyt., s. 102.

¹⁷ Zacytujmy charakterystyczny fragment: „W analizie relacji międzyosobowych można wyjść od podstawowego stwierdzenia, iż stan zdrowia, w tym choroba, pozostaje przypadłością zewnętrzną w stosunku do natury ontologicznej uczestniczących w niej osób. Oznacza to, że w każdej jednej sytuacji losowej i na każdym jednym etapie życia, od poczęcia do naturalnej śmierci, człowiek pozostaje osobą, której godność, podmiotowość i prawa pozostają niezbywalne. Taki status ontologiczny osoby nie pozostaje bez znaczenia dla kształtu relacji interpersonalnych, w które ona wchodzi”; J. Wróbel, dz. cyt., s. 109.

¹⁸ Interesujący model dialogu lekarza i pacjenta przedstawia H. Romanowska-Łakomy, wyróżniając poziom kontaktu fizycznego, porozumienia uczuciowo-imaginatywnego i poziom intelektualny, realizowany poprzez rozmowę; zob. H. Romanowska-Łakomy, *O dialogowej relacji między lekarzem a pacjentem. Partnerski dialog szansą rozwoju lekarza*, w: K. Imieliński (red.), *Humanizm i medycyna. Relacje lekarz – pacjent*, Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, Warszawa 1993, s. 18–28. Na ten model powołuje się np. M. Wróbel, dz. cyt., s. 109 i nast.

¹⁹ M. Magdoń, *Relacja lekarz – pacjent w przyszłości*, „Sztuka leczenia” II, 3, 1996, s. 72.

Tę wzmiankę o przekazywaniu przez lekarza własnej wiedzy medycznej pacjentowi należy oczywiście rozumieć w kontekście, w jakim została poczyniona, a więc jej sens jest dalece odmienny od słownikowego rozumienia terminu „wiedza medyczna”. Można zapewne domniemywać, że temu przewidywanemu rozwojowi psychicznemu lekarza towarzyszyć ma równoległy rozwój psychiczny pacjenta (czyli każdego człowieka jako potencjalnego pacjenta), co w rezultacie umożliwi jakościowo nowy sposób komunikowania się lekarza z pacjentem. W istocie w tego rodzaju dywagacjach przejawia się marzenie o takiej przemianie świadomości człowieka, dzięki której rzeczywistość stanie się lepsza w swym wymiarze ontycznym, umożliwiającą realizację autentycznie partnerskich związków między ludźmi²⁰. Nie podejmując dyskusji z tego rodzaju poglądami, gdyż nie przystają one do kontekstu niniejszych rozważań, możemy jednak wyrazić przypuszczenie, że zawarta jest w nich intuicja zasadniczo słuszna, dająca się sformułować w tezie, że dotychczasowe sposoby komunikowania się lekarza z pacjentem są niepełne, nie przekazują czegoś dla pacjenta bardzo istotnego. Chodzi o tę wiedzę, o której mówił cytowany wyżej F. J. Ingelfinger, wskazując, że tak brak jej w tak zwanej świadomej zgodzie pacjenta. Nie chodzi tylko o to, że wiedzy takiej nie ukazują ogólne zalecenia dotyczące poszanowania osobowej godności pacjenta. Także wtedy, gdy mamy do czynienia ze wskazówkami praktycznymi, ujętymi w zbiór wymagań prawnych, nie wydaje się, aby owa wiedza poprzez nie się ujawniała. Ingelfinger podkreśla, że nie powinniśmy poprzestawać na spełnieniu formalnych wymogów informowania pacjenta, a niestety z reguły taką postawę przyjmuje się w szpitalach i klinikach: „Ponieważ ustalone procedury postępowania zostały skrupulatnie wypełnione, więc lekarz, prawnik i etyk są zadowoleni”²¹. Swój pogląd na zagadnienie świadomej zgody Ingelfinger wyłożył obszerniej i warto przyjrzeć się bliżej jego ustaleniom.

Rozważania Ingelfingera²² koncentrują się wokół trzech zagadnień. Punktem wyjścia jest dość rozpowszechniona opinia, że lekarze są aroganccy, czyli zarozumiali, apodyktyczni, pewni siebie w swych postawach, decyzjach i dążeniu do celu. Zdaniem Ingelfingera opinia ta jest wyolbrzymieniem pewnych cech lekarzy: mogą oni wprawdzie być aroganccy, ale nie w większym stopniu niż inne grupy zawodowe, a raczej w stopniu mniejszym. Druga kwestia to problem stosunków między lekarzem a pacjentem, które wedle również dość powszechnej opinii oceniane są jako paternalistyczne i autorytarne. Ingelfinger zgadza się z tą opinią,

²⁰ Pomijając już kwestię sensowności i zasadności takich marzeń, wypada wyrazić zdziwienie, że w tak przeistoczonej rzeczywistości nadal obecne będą zjawiska wymagające interwencji lekarza.

²¹ F. J. Ingelfinger, *Informed (but Uneducated) Consent*, art. cyt., s. 465.

²² Zob. F. J. Ingelfinger, *Arrogance*, „The New England Journal of Medicine” 303, 26, 1980, s. 1507–1511.

ale twierdzi, że w pewnym stopniu taka postawa lekarzy jest samą istotą dobrej opieki medycznej; jeśli zgadzamy się, że głównym zadaniem lekarza jest sprawić, by pacjent poczuł się lepiej, to musimy przyznać, że pewna doza paternalizmu, autorytaryzmu i dominacji nad pacjentem jest warunkiem koniecznym skuteczności terapeutycznej. Po trzecie zaś, Ingelfinger twierdzi, że wielu lekarzy rzeczywiście zachowuje się arogancko wobec pacjentów, ale sposób, w jaki to czynią, nie podpada pod żadną słownikową definicję terminu „arogancja”.

Jeśli chodzi o pierwszą kwestię, to Ingelfinger zauważa, iż o arogancję oskarżane są przede wszystkim te grupy zawodowe, które w swych czynnościach posługują się skomplikowaną i zaawansowaną technologią. Szczególnie fizycy, specjaliści w zakresie biologii molekularnej, a także medycy postrzegani są jako szczególnie nastawieni na realizację własnych interesów zawodowych i naukowych, kosztem potrzeb i interesów społeczeństwa. Społeczeństwo zabezpiecza się zresztą przed możliwościami wykorzystania wiedzy i możliwości tych grup w sposób szkodliwy dla dobra ogółu, nakładając odpowiednie ograniczenia i sankcje karne na badania w zakresie fizyki czy biologii²³. Ingelfinger uznaje oczywiście prawo społeczeństw do podejmowania tego rodzaju zabezpieczeń, ponieważ wielu naukowców przejawia tendencję do widzenia świata wyłącznie przez pryzmat własnych uwarunkowań zawodowych. Jest też zrozumiałe, że specjaliści z danej dziedziny mają skłonność do rozwiązywania problemów środkami właściwymi dla ich specjalności – dlatego w danym przypadku chirurg zaproponuje przeprowadzenie operacji, a internista leczenie antybiotykami. Jednak istotny aspekt tego problemu polega, zdaniem Ingelfingera, na tym, że określenie „arogancki naukowiec” zawiera sugestię, iż to laik wie lepiej i nie popełni błędów. Otóż jest to sugestia z gruntu fałszywa, a arogancja ignorancji, arogancja antynaukowa czy antyintelektualna, może być równie albo i bardziej szkodliwa jak arogancja wiedzy.

Ingelfinger ukazuje na przykładzie, jak bardzo niejednorodna bywa arogancja, jak silnie przemieszana może być zarozumiałość uczonego z zarozumiałością ignorantą; wybiera jako przykład sferę, wobec której postawy ludzkie w stosunkowo małym stopniu nacechowane są emocjonalnością, mianowicie sferę żywienia. Od wieków toczą się spory, jaka dieta jest tą właściwą, utrzymującą organizm w dobrym stanie i zapobiegającą powstawaniu różnych schorzeń. Znamienne jest nie tylko to, że poglądy zmieniają się w czasie, co można byłoby tłumaczyć postępami wiedzy medycznej, ale że również w tym samym okresie nie ma zgodności wśród lekarzy i fizjologów co do kwestii, jaki zestaw pokarmów jest najwłaściwszy w danych okolicznościach i z uwagi na pożądane cele. Ta różnica stanowisk dzieli także

²³ Dodajmy, że od czasu, kiedy Ingelfinger wypowiedział swoje uwagi, dokonał się tak duży rozwój badań w zakresie genetyki, że w wielu krajach ograniczono prawnie możliwości działań w zakresie np. klonowania czy inżynierii genetycznej.

ogół społeczeństwa, w którym nadto dochodzą do głosu różne tendencje i mody nie mające żadnego uzasadnienia biologicznego. Trzeba też do tego dodać wpływ różnego rodzaju grup nacisku, takich jak producenci różnych rodzajów żywności. „Opinia publiczna, lekarze, profesorowie fizjologii uczestniczą w podejmowaniu decyzji, które nie mają najmniejszego oparcia w materiale dowodowym”²⁴. Problem polega na tym, że w danym czasie nie na wszystkie pytania, jakie nasuwają się w konsekwencji dokonywania pewnych ustaleń naukowych, i które dają się wyrazić w języku naukowym, można udzielić naukowej odpowiedzi. Pytania takie niejako przekraczają (transcendują) naukę, można więc zbiór odpowiedzi na nie określać mianem „trans-nauka” (*trans-science*)²⁵. Ingelfinger twierdzi, że nierozróżnianie między nauką a trans-nauką, brak rozpoznania, że formułowane zalecenia czy propozycje dokonywane są bez oparcia w rzetelnej wiedzy, jest przejawem arogancji ignorancji.

Ingelfinger zastrzega się, iż nie głosi, jakoby każda wygłoszona opinia czy podjęte działanie bez oparcia w rzetelnych faktach było samo przez się arogancją. W szczególności w medycynie często się przecież zdarza, iż zachodzi konieczność natychmiastowego podjęcia działania, mimo że brak jest pewnych danych empirycznych. Dlatego Ingelfinger precyzuje: „Z arogancją mamy do czynienia wówczas, gdy ci, którzy podejmują różne decyzje przy braku odpowiednich danych, zaniedbują rozpoznania albo wręcz nie chcą poznać, jak dalece pusty jest ich zestaw informacji. Naukowcy czy lekarze na poziomie zawsze, chciałbym w to wierzyć, są świadomi, jak bardzo mało wiedzą”²⁶. Świadomość własnej niewiedzy, skłonność do krytycznej refleksji łagodzą arogancję.

Za szczególną odmianę arogancji lekarskiej uważa się wszelkie przejawy autorytarnej postawy wobec pacjenta. Ingelfinger twierdzi, że pogląd taki jest niesłuszny i nie daje się utrzymać. Lekarz jest osobą, do której pacjent udaje się, ponieważ potrzebuje pomocy lub przynajmniej sądzi, że jej potrzebuje. Jednak prawdą jest, że nawet bardzo kompetentny i współczujący lekarz stosunkowo niewiele może zrobić, poprzez operację czy działania chemiczne, aby usunąć przyczynę cierpienia pacjenta; że interwencja lekarza w niewielkim stopniu przyczynia się do przedłużenia życia czy zmniejszenia w poważnym stopniu zachorowalności²⁷. Ocenia się, że około 90% wizyt pacjentów u lekarzy jest spowodowanych

²⁴ F. J. Ingelfinger, *Arrogance*, art. cyt., s. 1508.

²⁵ Twórcą pojęcia jest Alvin Weinberg. Ingelfinger odsyła do jego tekstu: *Science and trans-science*, w: *Civilisation and science: in conflict or collaboration?*, A Ciba Foundation Symposium, Elsevier Press, Amsterdam 1972.

²⁶ F. J. Ingelfinger, *Arrogance*, art. cyt., s. 1509.

²⁷ Ingelfinger ma zapewne na myśli fakt, że na wydłużenie życia i poprawę jego jakości mają istotny wpływ działania profilaktyczne i wysoki poziom higieny, a nie bezpośrednie działania medyczne na organizmie ludzkim.

takim ich stanem zdrowia, który albo sam ulegnie poprawie, albo pozostaje poza zasięgiem możliwości medycyny²⁸. Jeżeli więc odnosi się wrażenie, że lekarze wykonują głównie działania polepszające stan pacjentów, to wrażenie to bierze się stąd, że mogą oni oddziaływać na pacjentów uspokajająco albo dawać im medykamenty łagodnie paliatywne. Nawet przeprowadzenie operacji może sprawić, że pacjent poczuje się lepiej, chociaż nie przedłuży mu życia, ani nie zlikwiduje źródła problemów.

Z powyższego nie wynika bynajmniej, że wizyta u lekarza nie daje pacjentowi żadnych korzyści. Stanowisko Ingelfingera należy interpretować w ten sposób, że jeśli nawet tylko 10% wizyt u lekarza prowadzi do podjęcia działań, które w rezultacie ratują lub przedłużają życie pacjenta, to przecież pacjent nie wie, czy jego przypadek mieści się w przedziale dziewięćdziesięciu, czy dziesięciu procent, nadto zaś jeśli nawet należy do owych dziewięćdziesięciu procent, to samo tylko polepszenie jakości życia jest rzeczywistą wartością. Ingelfinger wyprowadza ze swoich rozważań wniosek, że jeśli lekarz ma być skuteczny w swych działaniach wobec pacjenta, to pacjent musi uwierzyć w niego, musi mieć zaufanie do jego rad i przekonanie, że zalecone medykamenty i środki okażą się pomocne. Taka wiara i zaufanie są zaś możliwe, jeśli pacjent jest przeświadczony nie tylko co do tego, że lekarzowi może zaufać, lecz że lekarz posiada pewną szczególną wiedzę, której on nie posiada. „Jeżeli terapia ma być skuteczna, pacjent potrzebuje lekarza, w którego autorytatywne doświadczenie i kompetencje będzie mógł zainwestować. Potrzebuje lekarza, którego dominację zaakceptuje”²⁹. Pacjent chce wierzyć, że lekarz w swoich działaniach kieruje się wyższymi zasadami moralnymi i dysponuje większą mocą intelektualną niż sprzedawca używanych samochodów.

Ingelfinger idzie jeszcze dalej: twierdzi, że lekarz, który rozkłada przed pacjentem wachlarz możliwości, a następnie każe mu dokonać wyboru, gdyż to jest przecież sprawa jego życia i zdrowia, sprzeniewierza się swej powinności. Lekarz nie może ograniczać się do przedstawienia listy możliwości i wyliczenia argumentów za i przeciw, a następnie zostawiać pacjentowi dokonanie wyboru, lecz powinien zalecić określony sposób postępowania. „Powinien wziąć na siebie odpowiedzialność, a nie przerzucać ją na barki pacjenta”³⁰. Pacjent może oczywiście odrzucić proponowany sposób postępowania lub nie zastosować się do poleceń, ale gdyby lekarz nie wykorzystał swojej wiedzy i doświadczenia do zalecenia pacjentowi określonego działania, nie byłby godny miana doktora.

²⁸ Ingelfinger zastrzega się, że ocena ta jest oparta na bardzo fragmentarycznych danych, a więc może zostać uznana za przejaw arogancji.

²⁹ F. J. Ingelfinger, art. cyt., s. 1509.

³⁰ Tamże.

Potwierdzenie swojego stanowiska Ingelfinger znajduje w doświadczeniach osobistych. Co ciekawe, są to jego doświadczenia jako pacjenta, nie zaś jako lekarza; albo mówiąc ściślej, chodzi o doświadczenia pacjenta, który jest lekarzem, a więc doświadczenia tym bardziej znaczące. Otóż u Ingelfingera wykryto pewien typ raka gruczołowego. Akurat ten rodzaj choroby należał do obszaru jego specjalności zawodowej jako lekarza-klinicysty. Można powiedzieć, że Ingelfinger był pacjentem posiadającym pełną wiedzę o swojej chorobie, a więc pacjentem poinformowanym (*informed*) w takim stopniu, że nie powinno stanowić dla niego trudności udzielenie świadomej zgody (*informed consent*) na leczenie. Ponieważ wiedział, że konieczna jest operacja, więc poddał się zabiegowi, który zakończył się pomyślnie. I dopiero teraz zaczęły się rozterki i dylematy. Chirurg nie znalazł śladów przerzutów, ale to jeszcze o niczym nie przesądza, ponieważ u osób chorujących na raka mogą występować mikroprzerzuty, które można wprawdzie wykryć badaniem mikroskopowym, ale trzeba byłoby wiedzieć, w jakich tkankach ich szukać. Dlatego pacjentów po operacji poddaje się nadto chemioterapii oraz radioterapii, aby zniszczyć mikroprzerzuty, zanim zdołają się rozwinąć. Ingelfinger-pacjent musiał więc podjąć decyzję, czy poddać się chemioterapii, znosząc wszystkie jej uboczne skutki, a jeśli tak, to jaki rodzaj wybrać. Jeszcze trudniejsza była decyzja, czy poddać się również radioterapii. Nie ma ani jednoznacznych danych dotyczących skuteczności tego rodzaju działań, ani jednoznacznej oceny skutków ubocznych. Nie jest więc łatwo dokonać bilansu przewidywanych korzyści i przewidywanego ryzyka.

Od znajomych lekarzy Ingelfinger otrzymywał przepelnione troską, ale sprzeczne rady. Jego żona, syn i synowa (którzy oboje są lekarzami) oraz inni członkowie rodziny też nie byli zdolni dojść do zdecydowanych ustaleń. Te wyczerpujące psychicznie rozterki i wahania zdawały się trwać bez końca, aż wreszcie pewnego dnia Ingelfinger usłyszał od przyjaciela, lekarza, którego określa jako „mądrego lekarza”, stwierdzenie: „Tobie po prostu potrzebny jest lekarz”. Przyjaciel poradził mu, aby zapomniał o wszystkich radach i wskazówkach, które otrzymywał z różnych stron, a poszukał sobie lekarza, któremu zaufa i który z pozycji dominującej powie mu, co powinien czynić, jak też w sposób paternalistyczny przyjmie odpowiedzialną opiekę nad nim. Zastosowanie się do tej rady było dla Ingelfingera i jego rodziny rodzajem wybawienia – usunęło dręczące niepokoje, pozwoliło powrócić do w miarę normalnego życia.

Franz J. Ingelfinger omawiane rozważania i przemyślenia przedstawił w formie wykładu 5 maja 1977 roku w Harvard Medical School. Trzy lata później, 26 marca 1980 roku, zmarł, a tekst wykładu opublikowany został już pośmiertnie. Nowotwór wykryto u niego około półtora roku przed wygłoszeniem wykładu. Wolno zapewne domniemywać, że te ostatnie pięć lat życia przebiegały mu lepiej pod opieką lekarza-paternalisty, niż gdyby musiał sam w większym stopniu

uczestniczyć w podejmowaniu różnych decyzji. Tym bardziej jego świadectwo ma walor szczególny.

Ingelfinger twierdzi, że jeżeli ten szczególny rodzaj arogancji lekarskiej, jakim jest paternalizm i postawa dominująca, okazuje się być składnikiem skutecznej opieki medycznej, to należy wykorzystywać jej cechy w sposób właściwy. Wskazuje zarazem, że paternalizm i postawa dominująca mogą być w różnym stopniu jakby zainfekowane innymi modyfikacjami czy odmianami arogancji, a wówczas kontakt lekarza z pacjentem pogarsza się. Kiedy więc do paternalistycznej postawy lekarza dołącza się zarożumiałość, próżność, arbitralność czy brak empatii, wówczas jego opieka nad pacjentem staje się nieskuteczna lub wręcz szkodliwa. „Innymi słowy, lekarz może być arogantem czyniącym dobro, ale może też być arogantem powodującym szkody”³¹.

Zdaniem Ingelfingera lekarze nie są bardziej arogancy w porównaniu z innymi grupami zawodowymi. Nieuzasadnione jest mniemanie, że takie przejawy arogancji, jak na przykład próżność, zarożumiałość, szorstkość itp., są w szczególności związane z zawodem lekarskim. Na pewien aspekt jednak należy zwrócić uwagę: właśnie lekarze bardzo często oskarżani są o brak empatii i zarzut ten nie jest całkowicie bezpodstawny. Chodzi o to, że lekarzom trudno jest, z różnych powodów, postawić siebie na miejscu pacjenta; że nie starają się dostatecznie (lub nie mają na to czasu), by zrozumieć, co pacjent czuje i jak reaguje po otrzymaniu informacji o stanie zdrowia i proponowanych procedurach leczniczych.

Można wyróżnić dwie strony tego problemu: intelektualną i emocjonalną. Intelektualną można do pewnego stopnia wyeliminować, podczas gdy do usunięcia tej emocjonalnej potrzebny jest najwyższy stopień sztuki medycznej. Intelektualną stroną problemu jest po prostu język, którym lekarz zwraca się do pacjenta – język krytykowany przede wszystkim za niezrozumiałość, a nawet za wytwarzanie aury tajemniczości i wręcz mistycyzmu. Niewątpliwie czynnikiem sprawczym jest tutaj zawodowy nawyk posługiwania się żargonem medycznym, który to nawyk ma swoje uzasadnienie w rzeczywistej użyteczności i praktyczności – łatwiej i wygodniej jest posługiwać się na przykład nazwą „endometrioza” niż określeniem „gruczolistość błony śluzowej macicy”. Oczywiście wielu pacjentów zna w jakimś zakresie terminologię medyczną i posługuje się nią, można więc argumentować, że należy raczej poprzez edukację medyczną wzbogacać słownictwo pacjentów, niż skłaniać lekarzy do uzwyczajnienia języka medycznego. Jednak problem jest bardziej złożony i można go wyrazić w pytaniu, co naprawdę pacjenci rozumieją, gdy słyszą terminy medyczne lub gdy sami się nimi posługują. Sami lekarze poznają ten problem wtedy, gdy przychodzi im posługiwać się terminologią z innych dzie-

³¹ Tamże, s. 1510.

dzin wiedzy, na przykład gdy mają do czynienia z zagadnieniami statystyki czy ekonomiki medycyny. Jeżeli więc pacjent używa terminu takiego, jak np. „zawał mięśnia sercowego”, to czy rzeczywiście pojmuje on tę wielość patologicznych, diagnostycznych, prognostycznych i terapeutycznych implikacji, którą ten potoczny przecież zwrot przedstawia lekarzowi? Tak więc nawet wobec pacjentów dobrze zorientowanych w terminologii medycznej lepiej jest używać terminów nietechnicznych, opisowych. Większość pacjentów potrzebuje zresztą języka zrozumiałego, zatem lekarz, który tę potrzebę lekceważy, przejawia pewną formę arogancji.

Stan emocjonalny pacjenta nie sprzyja oczywiście nawiązaniu dobrego kontaktu z lekarzem. Pełen niepokoju i lęku, często także podejrzliwy pacjent słyszy dźwięki mowy lekarza, ale nie chwyta znaczenia słów. Zapewnienie, że obecność nowotworu jest mało prawdopodobna, i propozycja przeprowadzenia testów zwiększających pewność diagnozy, mogą zrodzić u pacjenta podejrzenie, że jest wręcz przeciwnie. Słyszac zdanie „Kolejna operacja nie jest potrzebna”, pacjent może zatrzymać w pamięci jedynie zwrot „kolejna operacja”. Zalecenie, że należy stosować leki przeciwko nadciśnieniu, albo insulinę, przez możliwie długi czas, może być przez pacjenta odebrane jako stwierdzenie, że jego choroba jest nieuleczalna. Nawet takie zalecenia, jak zaprzestanie palenia czy zmniejszenie posiłków mogą u podejrzliwego pacjenta wywołać nie pozytywne, lecz negatywne skojarzenia i domysły. Ingelfinger zwraca uwagę, że tego rodzaju okoliczności mogą być powodem oskarżeń lekarza o arogancję, w tym wypadku rozumianą jako brak empatii.

Być może jednak najbardziej rażącym przykładem arogancji rozumianej jako brak postawy empatycznej jest w naszych czasach rozpowszechniony pogląd, że za zaniebdania i zaniechania w realizacji zaleceń medycznych winę ponosi pacjent. Jeżeli pacjent nie postępuje zgodnie z podanymi mu przez lekarza wskazówkami i zdaje się lekceważyć głos mądrości medycznej, to uznaje się go za nieposłusznego (*noncompliant*). Ingelfinger uważa, iż takie obwinianie pacjenta jest właśnie przejawem arogancji. „Jest powinnością lekarza sprawić, poprzez wyjaśnienia i perswazję, aby pacjent zażywał przepisane medykamenty. Jeżeli pacjent zaniebduje tego, to winę często ponosi nie tylko on, lecz także lekarz”³².

Z drugiej strony jednak Ingelfinger zdaje sobie sprawę z tego, że łatwo jest formułować praktyczne zalecenia i wskazówki mające kształtować empatyczną postawę lekarzy, o wiele trudniej natomiast wskazać praktyczne metody ich realizacji. Poznanie pacjenta, jego oczekiwań i obaw, nastawienia jego rodziny itd. byłoby oczywiście pomocne, jednak w czasach coraz ściślejszej specjalizacji, kiedy pomocą psychologiczną zajmują się profesjonalnie przygotowani pracownicy, włączenie ich do procedur opieki medycznej bardzo podrożyłoby koszty leczenia. Zresztą

³² F. J. Ingelfinger, art. cyt., s. 1511.

sam system organizacji opieki medycznej, nastawiony na zwiększenie efektywności działań medycznych, nie sprzyja nawiązywaniu bliższych kontaktów lekarza z pacjentem. Każdy pacjent – obojętnie, czy będzie to kobieta mająca rodzić, alkoholik z rozpoznaną marskością wątroby, czy nałogowy palacz z rakiem płuc – najpierw przechodzi przez procedury administracyjne, następnie jest przygotowywany przez pomocniczy personel. Kiedy wreszcie staje przed nim lekarz – aby odebrać poród, zrobić biopsję wątroby, czy wykonać resekcję płuca – ani pacjent nie ma możliwości poznania lekarza, ani lekarz pacjenta. Jak w takich warunkach lekarz miałby wczuć się w myśli i emocje pacjenta? Ingelfinger odpowiada: „Obawiam się, że praktyka medyczna nastawiona na efektywność nie może być empatyczną praktyką medyczną, lecz sprzyjać będzie arogancji, a przynajmniej sprawiać będzie wrażenie arogancji”³³.

W akademiach medycznych studenci uczą się o lękach, niepokoju i złym stanie psychicznym pacjentów, a w czasie odbywania praktyki klinicznej wrażliwy student może wiele nauczyć się, rozmawiając z pacjentami. Jednak efekty takich lektur i rozmów są efemeryczne i nie zastąpią osobiście zdobywanego doświadczenia. Można oczywiście sugerować, by do szkół medycznych przyjmować tylko tych, którzy w dzieciństwie lub w dojrzałym wieku byli hospitalizowani. Taka praktyka, powiada Ingelfinger, kończąc swoje rozważania, z pewnością zwiększyłaby liczbę lekarzy zdolnych do postaw empatycznych, jak też pozwoliłaby odrzucić cały dotychczas wypracowany system przyjęć na studia medyczne.

Trudno jednoznacznie orzec, czy ten końcowy akcent rozważań Ingelfingera postawiony został całkowicie serio. Oczywiście jest, że zrealizowanie postawionej propozycji prowadziło do sytuacji krzywdzącej jednych, a skłaniającej do oszustwa innych; wypowiedź Ingelfingera należy więc zapewne rozumieć jako wskazanie (dość oczywiste, choć nie bez wyjątków prawdziwe), że osoba, która sama musiała stawić czoła jakiemuś problemowi, w tym wypadku problemowi choroby, potrafi lepiej zrozumieć drugą osobę w podobnej sytuacji. Dla Ingelfingera istotą zagadnienia stosunku lekarza do pacjenta jest kwestia empatii, stąd uproszczeniem będą wszystkie te krytyki jego stanowiska, w których dokonuje się sprowadzenia jego rozważań do tezy, iż pacjent woli nie znać prawdziwej diagnozy, jeśli jest ona niepomyślna. Taką krytykę przeprowadza Raanan Gillon w swym znanym podręczniku etyki lekarskiej³⁴. Na tle tej krytyki szczególnie wyraźnie ukazuje się głęboki sens rozważań Ingelfingera.

Gillon uważa, że wedle Ingelfingera jedynie paternalistyczna postawa lekarza jest słuszna, ponieważ jest korzystna dla pacjentów i sami pacjenci sobie tego

³³ Tamże.

³⁴ Zob. R. Gillon, *Etyka lekarska. Problemy filozoficzne*, wyd. cyt., s. 126–128.

życzą. Tak interpretując Ingelfingera, stawia dwa zasadnicze zarzuty wobec jego toku myślenia. Po pierwsze, stawia zarzut nieuprawnionego uogólnienia własnych odczuć i doświadczeń. „Z faktu, jak w danej sytuacji czułby się jakiś dobry lekarz, nie wynika jeszcze na pewno, ani nie jest nawet prawdopodobne, że jakiś konkretny pacjent czuje się tak samo. Ponadto lekarz powinien starać się spełniać raczej życzenia pacjenta niż własne, co zresztą argument dr Ingelfingera niejawnie zakłada”³⁵. W wypowiedzi tej uderza teza, którą rzekomo ma także przyjmować *implicite* Ingelfinger, że lekarz powinien raczej spełniać życzenia pacjenta, niż własne. Nie bardzo wiadomo, jakie to „życzenia” może mieć lekarz wobec pacjenta. Jeśli należy przez to rozumieć, że mogą zachodzić różnice zdań między pacjentem a lekarzem co do zastosowanych metod czy środków, to Gillon głosi, że lekarz „raczej” powinien podporządkować się woli pacjenta. Jednak Gillon twierdzi, że „raczej”, a nie że „zawsze”. Znaczy to, że w pewnych sytuacjach lekarz powinien albo postawić na swoim, albo zrezygnować z leczenia. Jest to zagadnienie zbyt poważne, aby wspominać o nim mimochodem, a użycie słówka „raczej” zdaje się bagatelizować sprawę. Co się zaś tyczy samego zarzutu, że Ingelfinger własne emocje czyni jakby powszechnymi, to jest on bezzasadny. Ingelfinger nie rozumuje, że skoro on, lekarz, ma takie oto odczucia stając się pacjentem, to każdy pacjent ma takie same; twierdzi natomiast, że skoro on jako lekarz taką właśnie zajmuje postawę wobec własnej choroby, to żaden lekarz nie może tego świadectwa pomijać. Ingelfinger nie głosi więc, że stan emocjonalny każdego pacjenta jest taki sam. Jeśli już mamy doszukiwać się tez zawartych w rozważaniach Ingelfingera w sposób niejawni, to możemy znaleźć tezę nieporównanie bardziej subtelną i głęboką: że mianowicie nie wszystkie rzeczywiste przeżycia pacjenta znajdują wyraz w tym, co mówi on jawnie lekarzowi, a zatem jest powinnością lekarza spróbować je wykryć i uświadomić pacjentowi. Jest to problem dużej wagi i bardzo trudny, jako że w takich sytuacjach grozi niebezpieczeństwo (o czym już wspominaliśmy) nieświadomej manipulacji ze strony lekarza.

Po drugie, zdaniem Gillona Ingelfinger zakłada, że pacjenci nie chcą znać diagnoz niepomyślnych, a takie założenie jest fałszywe i prowadzi do błędnego wniosku. „Niektórzy pacjenci, podobnie jak dr Ingelfinger, niewątpliwie wolą nie znać niepomyślnych wiadomości i pozostawić lekarzowi podejmowanie wszelkich decyzji. Jeśli lekarz będzie postępował zgodnie z ich życzeniem, a zatem szanował ich autonomię, będą zapewne bardziej zadowoleni. Jednakże inni pacjenci naprawdę chcą znać stan swego zdrowia i rokowanie, a także warianty postępowania lekarskiego; chcą również uczestniczyć w podejmowaniu decyzji ich dotyczących”³⁶.

³⁵ Tamże.

³⁶ Tamże.

Jest niewątpliwie prawdą, że są i tacy, i tacy pacjenci; ale też Ingelfinger nie sądzi bynajmniej, że wszyscy są jednakowi. Problem przez niego postawiony jest problemem do rozwiązania, przed którym staje każdy lekarz, jeśli jego postawa wobec pacjenta nie jest pozbawiona empatii. Chodzi o to, że istnieją nie tylko dwie grupy pacjentów: ci, którzy mówią, że nie chcą znać prawdy, i rzeczywiście nie chcą, oraz ci, którzy mówią, że chcą znać prawdę, i rzeczywiście chcą. Istnieją także pacjenci, którzy mówią, że chcą znać prawdę, ale faktycznie znać jej nie chcą, a dlatego mówią, że chcą znać prawdę, ponieważ przyznanie się, że woleliby być oszukiwani, jest niezgodne z ich poczuciem godności własnej. Być może istnieją i tacy, którzy wprawdzie mówią, że nie chcą znać prawdy, ale jednak chcieliby ją znać i tylko nie mają odwagi zdobyć się na decyzję, więc czekają, że może lekarz ją za nich podejmie. Lekarz, który poważnie podchodzi do swej powinności, staje przed niesłychanie trudnym zadaniem rozpoznania sytuacji i podjęcia właściwej decyzji. Na to właśnie zwraca uwagę Ingelfinger. Gillon natomiast sytuację przedstawia w sposób upraszczający – dla niego teza, iż jedni chcą znać prawdę, a inni nie chcą, jest „tezą empiryczną opartą na obserwacjach klinicznych i zdrowym rozsądku”. W świetle przedstawionej wyżej dyskusji, jaką podjęli A. Meisel i L. H. Roth, widać wyraźnie, jak bardzo nieuzasadniona jest ta upraszczająca postawa Gillona i jak bardzo zasadne są wskazania, które formułuje Ingelfinger.

Ustalenia Ingelfingera prowadzą do dwu istotnych wniosków. Pierwszy można wyrazić w twierdzeniu, że z punktu widzenia lekarza w zgodzie świadomej udzielanej przez pacjenta cecha świadomości ma wartość zmienną. Stopień tej cechy zależy od zrozumienia przez pacjenta stanu, w jakim się znalazł, a zrozumienie to zależne jest w istotny sposób od postawy lekarza. Lekarz ma przekazać pacjentowi wiedzę o jego stanie, jednak ta wiedza jest czymś i szerszym, i odmiennym od słownikowego rozumienia wiedzy jako zbioru informacji na dany temat. W zakres wiedzy, którą ma przekazać lekarz pacjentowi, wchodzi nie tylko informacje o charakterze czysto medycznym, dane diagnostyczne i dotyczące ryzyka, ale także rozpoznane przez lekarza te elementy czy aspekty stanu psychicznego pacjenta, które uniemożliwiają mu racjonalną ocenę sytuacji. Tak rozumiana wiedza ma umożliwić pacjentowi zintegrowanie w sobie odnoszących się do niego danych medycznych i danych psychologicznych. Dzięki niej pacjent wie, jakie patologiczne procesy fizjologiczne zachodzą w jego organizmie, jak można i jak zaleca się z nimi postępować, ale także uświadamia sobie własny stan psychiczny, swoje lęki, wahania i oczekiwania. To zaś z kolei umożliwia pacjentowi wyraźne uświadomienie sobie, jaką hierarchię wartości i potrzeb przyjmuje, i w konsekwencji dokonanie samodzielnego, autonomicznego, wyboru jednego z możliwych zachowań. Tak zrealizowana autonomia jest cnotą moralną – wyborem złotego środka między brakiem wiedzy a całkowitym zdaniem się na wiedzę lekarza.

Przekazywanie pacjentowi prawdy o jego stanie zdrowia jest więc procesem delikatnym i złożonym. Jan Krokos, filozof i teolog, wskazuje, że nie można procesu tego sprowadzać do samego tylko przekazu informacji. Powiedzieć prawdę pacjentowi, szczególnie ciężko choremu, to nie znaczy powiedzieć wszystko, co jest wiadome o jego stanie. Chodzi o takie przekazywanie prawdy, aby zostało powiedziane to, co dla chorego jest najistotniejsze, co tworzy jego „prawdę egzystencjalną”³⁷. Tym samym jednak proces taki nie może być realizowany bez elementów o charakterze pedagogicznym. „Informowanie kogoś o czymś, czyli mówienie prawdy, wymaga także pedagogii. Człowiek do przyjęcia jakiegokolwiek prawdy jest przygotowywany poprzez rozbudowany system edukacyjny. Do przyjęcia ‘prawdy egzystencjalnie trudnej’ trzeba chorego także przygotować, wybrać odpowiedni czas i okoliczności”³⁸. Tylko w ten sposób przygotowany pacjent będzie zdolny do wyrażenia zgody, która – używając terminologii F. J. Ingelfingera – będzie nie tylko *informed*, lecz także *educated*.

Cechy świadomości w zgodzie świadomej nie należy więc rozumieć tylko w tym sensie, że pacjent wie, na co się zgadza, lecz w sensie szerszym: że wie, na co się zgadza, i wie, dlaczego na to się zgadza. To, w jakim stopniu pacjent wie, na co się zgadza i dlaczego, zależy w dużej mierze od lekarza. Zgoda na daną procedurę terapeutyczną wyrażona bez tej wiedzy jest wprawdzie zgodą z czysto formalnego punktu widzenia, jest także akceptowana z prawnego punktu widzenia, jeśli jest wyrażona na piśmie, ale nie jest zgodą świadomą we właściwym sensie tego słowa. Inaczej mówiąc, cecha świadomości w takiej zgodzie ma wartość zerową. Zgoda na daną terapię jest w pełni świadoma, jeśli zawiera całą wiedzę, jaka potrzebna jest pacjentowi, by ją podjąć z poczuciem odpowiedzialności za podjętą decyzję. Nie ma oczywiście żadnej możliwości, aby ów stopień świadomości wymierzyć. Dla pacjenta miarą tego stopnia świadomości jest jego wewnętrzne poczucie, że wie, co czyni, i stopień pewności, że czyni właściwie. Dla lekarza zaś poczucie, że w tym zakresie uczynił wszystko, co mógł i powinien, jest wskazówką, że może uznać, iż zgoda udzielona przez pacjenta jest zgodą świadomą. Z takim poczuciem lekarz może uznać, że jest zwolniony z dalszych dociekań nad stanem świadomości pacjenta, jako że to pacjent jest w ostateczności odpowiedzialny za samego siebie.

Drugi nasuwający się wniosek z rozważań Ingelfingera dotyczy kwestii, jakie są możliwości przekazywania przez lekarza pacjentowi owej „wiedzy” niezbędnej do wyrażenia przez pacjenta zgody świadomej. Jest rzeczą oczywistą, że stan fi-

³⁷ Zob. J. Krokos, *Mówić prawdę choremu*, „Polski Przegląd Chirurgiczny” 64, 8, 1992, s. 677–680. Do artykułu dołączone są komentarze pięciu profesorów medycyny; zob. tamże, s. 680–687. Nie wnoszą one jednak niczego nowego do niniejszych rozważań.

³⁸ Tamże, s. 679.

zyczny pacjenta nie zawsze na to pozwala. Dochodzimy tutaj do rozważanego już problemu tak zwanej przez nas klinicyzycznej koncepcji autonomii³⁹. Wedle tej koncepcji lekarz w pewnych okolicznościach po prostu musi przyjąć wobec pacjenta postawę paternalistyczną, gdyż pacjent nie jest zdolny do podejmowania w pełni świadomych decyzji. Jest to niewątpliwie prawda, problem stanowi jednak kwestia, w jaki sposób lekarz dokonać ma oceny poziomu tej zdolności, aby w konsekwencji przyjąć postawę paternalistyczną w stopniu odpowiednim, czyli nie naruszającym autonomii pacjenta w tym zakresie, w którym pacjent może ją realizować. Wskazywaliśmy, że zasadniczym niebezpieczeństwem, szczególnie gdy lekarz wyznaje koncepcję leczenia „całego człowieka”, jest możliwość dokonywania przez lekarza (choćby w sposób nieświadomy) manipulacji na sferze psychicznej pacjenta, zatarciem granicy między terapią somatyczną a terapią psychiki. Otóż stanowisko, wedle którego powinnością lekarza jest przekazywanie pacjentowi „wiedzy” umożliwiającej podjęcie decyzji, pozwala ustrzec się tego niebezpieczeństwa. Zgodnie z tym stanowiskiem klinicyzyczna koncepcja autonomii jest zasadna, a jej stosowanie w określonych sytuacjach jest po prostu koniecznością. Zarazem jednak lekarz musi pamiętać, że celem jego nie jest i być nie może wprowadzenie zmian w psychice pacjenta, lecz jedynie doprowadzenie go do stanu psychicznego możliwie najbardziej zbliżonego do stanu sprzed choroby. W istocie ma się to sprowadzać do usunięcia tych czynników wywołanych chorobą, które zakłócają racjonalny osąd sytuacji. Powinnością lekarza jest leczenie ciała, nie zaś duszy.

Nie stoi to w sprzeczności z obserwowanym faktem, że stan psychiczny pacjenta jest nieobojętny dla procesu terapii. Zarówno w medycynie dawniejszej, jak i w wielu obecnych szkołach leczenia wyprowadzano z tego wnioski, że lekarz ma obowiązek aktywnego wpływania na psychikę pacjenta. Władysław Szumowski tak o tym pisał w latach trzydziestych XX wieku: „Stąd dla lekarzy płynie głęboka nauka. Jeśli bowiem wpływ psychiki na ciało może być tak wielki, lekarz powinien zawsze wszelkich starań dokładać, dużo większych niż ich dziś dokłada zazwyczaj, ażeby nie tylko materialnie wpływać na przebieg choroby, ale także psychicznie. Lekarz, który chce osiągnąć maksimum możliwości w uzdrawianiu chorych, powinien leczyć równocześnie ciało i duszę; za pośrednictwem ciała powinien wpływać na duszę, a za pośrednictwem duszy powinien wpływać na ciało chorego”⁴⁰. W istocie ten pogląd przewija się we współczesnych koncepcjach leczenia holistycznego, obejmującego zarówno sferę somatyczną, jak i sferę psychiczną.

³⁹ Zob. wyżej, rozdz. I, p. 5.3.

⁴⁰ W. Szumowski, *Historia medycyny filozoficznie ujęta*, wyd. cyt., s. 415. Cytowany fragment został w książce oddany rozstrzelonym drukiem, by podkreślić jego ważność.

Jeśli przyjmowany on jest w całej swej rozciągłości, to w najlepszym razie sprowadza się do ogólnikowych haseł pozbawionych praktycznej treści, w najgorszym zaś zmienia się w manipulację psychiką chorego, która prowadzić może do poważnych zaniedbań w sferze terapii somatycznej i poważnych błędów w sferze terapii psychicznej. Można przyjąć, że mówiąc o „leczeniu duszy”, W. Szumowski miał na myśli po prostu empatyczną postawę lekarza wobec człowieka chorego. W świetle powyższych rozważań staje się jasne, że empatyczna postawa lekarza nie ma prowadzić do jakichś form psychoterapii, lecz do umożliwienia pacjentowi przejęcia odpowiedzialności za samego siebie, jednak bez zdejmowania z lekarza odpowiedzialności za pacjenta.

Zauważmy, że przeprowadzone rozważania nie wskazują jednoznacznie, jaki jest etyczny kontekst przekazywania pacjentowi przez lekarza wiedzy umożliwiającej wyrażenie świadomej zgody, tzn. nie ma jednoznacznej odpowiedzi na pytanie, jaki typ etyki jest podstawą stosownych zachowań lekarza: etyka deontologiczna czy etyka utylitarystyczna. Można by sądzić, że to deontologiczne pojęta moralność nakazuje lekarzowi przyjąć wobec pacjenta taką postawę i dokonać takich czynności, które umożliwią pacjentowi decydowanie o sobie samym. Stanowisko takie będzie zgodne z deontologicznym nakazem traktowania osoby ludzkiej zawsze tylko podmiotowo. Jednak można tutaj wysunąć zasadniczą obiekcję, że deontologiczny (w sensie etyki Kanta) kontekst wskazanych zachowań lekarskich nie obejmuje najistotniejszego ich aspektu. Etyka deontologiczna jest etyką obowiązku, a więc za moralne uznaje czyny podjęte wyłącznie z poczucia wewnętrznego obowiązku. Jest to zasadnicza słabość tej etyki, która na tle omawianego zagadnienia staje się szczególnie widoczna. Po pierwsze, poczucie wewnętrznego obowiązku może nakazywać lekarzowi właśnie powstrzymać się przed udzielaniem pacjentowi, w trosce o jego dobro, ważnych informacji medycznych. Po drugie, istotą omawianej postawy lekarza jest zawarta w niej empatia; otóż z poczucia obowiązku można przekazać pacjentowi informację, ale nie ową empatyczną „wiedzę” pomocną w przyswojeniu sobie informacji i zrobieniu z niej użytku. Tak więc etyka deontologiczna może dostarczyć argumentów zarówno za akceptacją przedstawionego modelu postępowania lekarskiego, jak i przeciw niemu.

Wydaje się więc, że to etyka typu utylitarystycznego może być uznana za podstawę omawianego stanowiska. Otóż prawdą jest, że lekarz, który takie stanowisko zajmuje, musi być przeświadczony, że działa w interesie pacjenta, czyli że jego postępowanie zwiększa sumę dobra jednostkowego, a także w wymiarze społecznym. Lekarz musi więc przeprowadzić jakiś ogólny bilans zysków i strat, przynajmniej jako uświadomienie sobie, że jest przeświadczony, iż dane działanie będzie miało korzystne skutki. Tutaj z kolei widać wyraźnie słabość etyki utylitarystycznej, mianowicie to, że czyn oceniany jest po skutkach, a przecież

nie wiadomo z góry, czy będą to skutki dobre. Może okazać się, że mimo całego doświadczenia zawodowego lekarza, jego rzetelności w przekazywaniu informacji oraz przy rzeczywistej postawie empatycznej, rezultaty będą niekorzystne, a więc okaże się, że należało z pacjentem postępować jakoś inaczej. W takich sytuacjach lekarz może jedynie usprawiedliwiać się, że miał dobre intencje, co jednak nie jest istotne z utylitarystycznego punktu widzenia.

Etyka utylitarystyczna zdaje się więc dostarczać lepszego uzasadnienia dla procesu tego swoistego edukowania pacjenta, dostarczania mu wiedzy warunkującej wyrażenie świadomej zgody. Wyjaśnia to, dlaczego odwołania do tego typu etyki stają się obecnie coraz bardziej powszechne w sferze działalności medycznej. Należy jednak podkreślić, że powyższe rozważania prowadzą także do wniosku bardziej podstawowego. Otóż niezależnie od tego, jaką etyką kieruje się lekarz, jego empatyczne postępowanie wobec pacjenta przy przekazywaniu owej wiedzy koniecznej do świadomego decydowania o sobie determinowane być musi z jednej strony cechami jego charakteru (po prostu zdolnością do empatii), z drugiej strony zaś jakąś etyką bardziej pierwotną i podstawową, leżącą u podstaw wszelkich moralnych zachowań ludzkich i każdego systemu etycznego.

Tę bardziej pierwotną i podstawową etykę można by nazwać po prostu moralnością, odróżniając tym samym etykę i moralność. Jest to szczególnie ważne w kontekście owego przekazywania pacjentowi wiedzy w procesie będącym rodzajem edukowania pacjenta, uzdalniania go, we współpracy z nim, do podjęcia decyzji. Tak rozumiany proces informowania pacjenta jest swoistą działalnością wychowawczą – a właściwie pojęta i realizowana działalność wychowawcza nie niszczy i nie ogranicza, lecz wręcz przeciwnie, zmierza do wzmocnienia zdolności osoby wychowywanej do decydowania o sobie, do autonomii. Zwracają na to uwagę ci, którzy widzą konieczność rozwijania pedagogiki w jej wymiarze aksjologicznym. Janusz Czerny w kontekście swych rozważań nad koniecznością oparcia procesów wychowawczych na aksjologii humanistycznej posługuje się właśnie analogią między lekarzem a pedagogiem. Chodzi mu o to, że szczególnie w przypadku pedagoga i lekarza uwidacznia się inny wymiar etyki i moralności. „Mogą zdarzyć się sytuacje, że jakiś czyn ludzki jest etyczny, lecz niemoralny. Zatem moralność posiada inny wymiar niż etyka. Medyk może dokonać czynu eutanazji lub przerwania ciąży zgodnie z etyką lekarską, lecz niezgodnie z jego sumieniem przykład ten pokazuje, że być etycznym, a być moralnym, to nie zawsze to samo. (...) Status pedagoga jest społecznie nader szczególny, dlatego stawia mu się wysokie wymogi moralno-etyczne. Nie oznacza to wcale, że w innych profesjach można być amoralnym i nieetycznym. Oznacza to raczej, że specyfika zawodu pedagoga wymaga nienagannej postawy etyczno-moralnej. Jest to warunek podstawowy w pracy wychowawczej. Nauczyciel podobnie jak medyk może znaleźć się w podobnej sytuacji. Może mianowicie postąpić zgodnie

z etyką nauczycielską, lecz niekoniecznie moralnie. Jest to inny rząd odpowiedzialności”⁴¹.

Powyższa analogia pozwala lepiej zrozumieć, na czym polega właściwa rola lekarza w kontakcie z pacjentem. Obok rzeczowego działania czysto leczniczego, determinowanego wiedzą i umiejętnościami, powinien on przejawiać także swoistą działalność pedagogiczną – przekazywać wiedzę uzdatniającą do działań autonomicznych. Ta działalność pedagogiczna musi być oczywiście zgodna z obowiązującą etyką medyczną, wyrażoną w kodeksach etyki lekarskiej, ale musi być także oparta na moralności lekarza, czyli zgodna z jego sumieniem. Będzie wówczas empatycznym przekazywaniem pacjentowi wiedzy wychowującej, nie zaś manipulacją na jego psychice. A w tym kontekście wiedza wychowująca jest pomocą zarówno w podtrzymywaniu nadziei, jak i w pogodzeniu się z kresem własnego istnienia.

⁴¹ J. Czerny, *Zarys pedagogiki aksjologicznej*, Wydawnictwo Śląsk, Katowice 1998, s. 77.

MARIA NOWACKA

INFORMED CONSENT – WHAT IT IS AND WHAT IT SHOULD BE

(Summary)

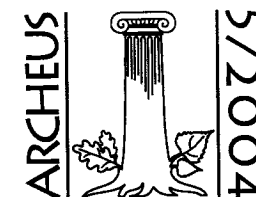
It is generally assumed that the necessary condition to perform medical actions by a physician is obtaining a consciously expressed consent from the patient. However, there are certain doubts when it can be assumed that the patient has really expressed his or her consent in a conscious way. The starting point of the present considerations are remarks made by F. J. Ingelfinger in his article *Informed (but Uneducated) Consent*. They allow to formulate the following thesis: in the range of knowledge which is to be conveyed by a physician to the patient should be enclosed not only information of purely medical character, but also aspects of patient's mental state, recognised by the physician, which prevent the patient from rational evaluation of his or her situation. Thanks to such a knowledge, the patient will be aware of the hierarchy of values and needs he or she assumes and, consequently, will make an independent and autonomous choice of one of the possible behaviors. In other words, the patient will be able to give consent which – in F. J. Ingelfinger's terminology – will be not only *informed*, but also *educated*.

Key words: **informed consent, patient's autonomy.**

Adres do korespondencji

Address for correspondence

dr Maria Nowacka
 Uniwersytet w Białymstoku
 Zakład Bioetyki i Antropologii Filozoficznej
 Pl. Uniwersytecki 1
 15-420 Białystok



JAN TRĄBKA

O ISTOCIE

Jako drugie wyrażone w Genesis pragnienie, które w kompetencji Boga oznacza równocześnie spełnione już dzieło, znajdujemy „Niech stanie się światło”. To zdanie przetłumaczone zostało przez odkrywców kwantowej kryptografii dość aluzyjnie, choć czytelnie sparafrazowane: „Bóg rzekł niech to wszystko będzie pedagogiczne, wychowawcze (*tutorial*)”¹. Należy być tutorem przeprowadzającym podopiecznego od „klasycznego nieba do kwantowego piekła”; ale jak przejść od światła do oświecenia? To całkiem niebagatelny problem. Był okres oświecenia, który na skutek tylko pozornie zgodnych z sobą haseł wprowadził do społeczności ludzkiej wiele zamieszania i burzliwych chmur. Ponadto namiętnie popełniano grzechy przeciw operacjonizmowi, bo przecież nie można jednocześnie drzwi otwierać i zamykać. Nie można być wolnym i równym, ponieważ natura sama tworzy różnice. Wirtualna równość możliwości nie przekłada się na równość faktyczną, aktualną. Najbardziej drastycznego przykładu dostarczały organizacje masońskie, które na swoich sztandarach wypisały „oświecenie”, a samo światło umieszczały „pod korcem”. Tak ujawniła się udawana naiwność indoktrynowanych ludzi oświecenia, dalekich od pojmwania istoty świata. Nadal nie znamy drogi, na której moglibyśmy zbliżyć się do wyjaśniania istoty natury, czyli czegoś nieco mniejszego, a może nawet równego Bogu (Spinoza uważał, że Bóg i Natura, to jedno i to samo). Oczywiście, musi to być elementarne tłumaczenie, żeby je zrozumiał chociaż sam tutorialny tłumacz, czyli nauczyciel zdolny do przekazywania swojej wiedzy.

¹ Caboom, *Quantum Cryptography*, <http://www.acksyn.kerneled.com/caboomquantum.htm>.

O samej istocie, tak jak o samej naturze, czy samej świadomości, nie ma co rozprawiać, bo ani ich definicje, ani nawet przybliżone deskryptory nie istnieją na kształt lub na sposób paragrafów w kodeksie prawnym. Są tylko pojęciami czystymi. Co znaczy w języku filozoficznym „czystość”, najlepiej oddaje opowiadanie o sprzątaczkce, która miała za zadanie oczyścić okna. Chlebodawcy nie byli nigdy zadowoleni z osiąganego stopnia czystości. Sprzątaczką wpadła na pomysł: wybiła szyby i wtedy dopiero zadowolili gospodarzy domu; szyby osiągnęły absolutną czystość. Jaki więc los spotkałby „czysty rozum” E. Kanta lub „czysty nonsens” A. Camusa, gdyby znalazł się w widnokregu sprzątaczkki?

Pojęcia czyste muszą zawsze dotyczyć czegoś i/lub kogoś. Materiału na każdą bez wyjątku okazję dostarcza chaos, w którym wszystko można znaleźć, nie wyłączając pustki – próżni lub pełni czasu i uniwersalnej przestrzeni. Natomiast świadomość dostarcza natchnienia, intencji, racy oślepiającego olśnienia lub depresyjnej ciemności grobu. Obydwa stany krańcowe nie pozwalają niczego dojrzeć, ani nawet tego, ile wsporników istoty trzeba dołożyć lub odjąć, aby pojęcie było użyteczne i miało sens. Istota – aby ustalić pokrewieństwo między elementami wynurzającymi się z chaosu – musi dysponować swoistym „klejem” koherencji (spajania), a jednocześnie „nożycami” dekoherencji i dyfuzji. Spojenia lub rozpraszania dostarcza świadomość.

Psychiczny, pojęciowy obraz istoty, choćby najczystszej, musi składać się z elementów egzo- i endogennych, zmieszanych w różnych proporcjach. Ile ludzi, tyle różnych subiektywnych postaci istoty zmieniającej się z upływem czasu i z przestrzennym przemieszczaniem. Istota może pęcznieć, czyli doładowywać się znaczeniami, aż do momentu pęknięcia, ale też może chudnąć do granicy iluzji i zniknięcia. Jeżeli odejmie się jeszcze jeden, przedostatni wspornik, istota rozplywa się i ginie. Istoty nie może reprezentować tylko jedno pojęcie lub idea. Do określeń zbliżonych do „istoty” należy pomysł lambda-operatora, który służy do przekształcania w deskryptor funkcji nazwanej. Analogiczną rolę może pełnić deskryptor „gwóźdź programu”; istota jak gwóźdź łączy różne, niezwykłe zmienne elementy „zaprogramowanej budowli”. Istota natury, świadomości, Boga stanowi owoc gnozy, bo żadna epistemologia nie byłaby w stanie „unieść ich” ciężaru i objąć ich horyzontów. Współczesnej gnozie poświęciłem wiele uwagi. Istota pojawia się tylko „tu i teraz”. Inne istoty rzeczy „tam i swego czasu” są bezsensowne. Stąd synonimem istoty mogłaby stać się terażniejszość, która nieustannie odradza się na styku i w zawieszeniu między przeszłością a przyszłością, przez co na błysk, na „mgnienie oka” uzyskuje egzystencyjny walor: istota istnieje. W innych obszarach czasu chronologicznego i przestrzeni euklidesowej istota funkcjonuje jedynie w sposób wirtualny i może być nawet przeżywana jako faktyczne zdarzenie, ale oddziałujące z ukrycia, zza kulis teatru świata. Teraz dochodzimy do sedna sprawy: w pełni istota funkcjonuje na krawędzi chaosu, zachowując perspektywę

na bezkres beczasowej mądrości i esencjonalności świata oraz na horyzonty chronologicznej zmysłowo percepowanej egzystencji, tzn. i na wieczność, i doczesność. Dopiero tak pojmowana i jednocześnie rozumiana istota pozwala żyć człowiekowi.

Sensowne, adekwatne myślenie o istocie ułatwiło genialne odkrycie dedukcyjnego modelu matematycznego Wszechświata dokonane przez E. Bobulę², który nie tylko nie pozwolił, aby równanie dekoherentnej dyfuzji Fouriera uciekało do nieskończoności i znikło z intelektualnego horyzontu, ale ośmielił się wektor tego dynamicznego równania dyfuzyjnego zawrócić i postawić go znów przed duchowością człowieka. Matematyczna wersja istoty E. Bobuli przywraca jedność naturze, wprowadzając równocześnie sposób funkcjonowania oscylacyjny, rewerberacyjny i reiteracyjny; od gustu odbiorcy zależy, czy to falowanie przebiegać będzie liniowo czy spiralnie. Niemniej każdy skok na spirali, czy na prostej musi składać się z dialektycznej pary przeciwieństw, czy jak kto woli – komplementaryzmu. Dwoje oczu zmysłowych widzi dialektycznie. Tak samo dialektyczny charakter ma rozróżnienie między mózgiem „lewym” oraz „prawym”. Jedynie „oko duszy” potrafi percypować naturę gnozyjnie i bez światłocienia. Nie jestem przekonany, czy Autor byłby zadowolony z faktu zaanektowania go przez gnozę. Ja zaś nie zamierzam pytać o zgodę na aneksję, ponieważ w odróżnieniu od niektórych matematyków nie odrzucam modelu Bobuli, ale dopatruję się w nim podstaw do genezy nowych rozgałęzionych systemów jeszcze nie odkrytych nauk. Spróbujmy więc, nie burząc obecnego gmachu nauki, zbudować nowe, bardziej spójne teorie i hipotezy. Nową wiedzę, a nie neognozę.

E. Bobula wyswobodził istotę z przypadłościowego bagażu. Dyfuzja odbita od abstrakcyjnej przeszkody stała się znowu własnością operacyjną, sfraktalizowanej przestrzeni naturalnej. Dopiero teraz po rozkawałkowaniu naturalnej przestrzeni można już żyć, a nawet egzystować. Światopogląd Bobuli pozwala rozwiązać odwieczny dylemat: duch – dusza, ujmowanych dotąd synonimicznie. Teraz myślimy, że duch to *ruah* – tchnienie, emergencja z chaotycznej przestrzeni, a dusza to dystrybuanta ducha, część tchnienia zamknięta w ciele indywidualnego osobnika, przestrzeń fazowa poroździelana chaotycznymi krawędziami.

Pogląd E. Bobuli odkrywa istotę wszechrzeczy, która zasadza się na komplementaryzmie par: dyfuzji i konfuzji, dekoherencji i koherencji, dyssypacji i konsolidacji, inwolucji i ewolucji, na „Big Bang’u” i „Bing Crunch’u” (a nie końcu świata), egzystencjalności i esencjonalności. Trawestacja tego podstawowego, pierwotnego twierdzenia odsyła człowieka do początku stwarzanego świata, który swoją komplementacyjną parę znalazłby we fraktalach i holistycznych strukturach

² Zob. E. Babula, *Istnienie i poznanie*, Biblioteka Końca Wieku, Kraków 2001; oraz tenże, *Układ dyfuzyjno-dynamiczny jako dedukowane uniwersum materialne*, Biblioteka Końca Wieku, Kraków 2002.

oraz w krajobrazie atraktorów i repilerów. W starożytnej grece „*arche*” to znaczy faktycznie nie tylko początek, ale także zasadę podziału tchnienia chaotycznego, czyli przestrzeni fazowej. Dlatego dziwi mnie krytyka tych, którzy w koncepcji E. Bobuli dopatrują się nie początku, ale końca wszechrzeczy. Zawsze powstaje kontrowersja, gdy wirtualność bez początku i końca miesza się z historycznością i chronologią czasu egzystencjalnego. Model E. Bobuli to światopoglądowa *catharsis* polegająca na oczyszczeniu intelektu od fikcji, fałszu i nieuniknionej alienacji spowodowanej przez naukę. Nie należy obawiać się rachunku sumienia sugerowanego przez E. Bobulę, bo jeśli coś ma faktyczny i trwały walor dla opanowania istoty natury, to pozostanie nienaruszone i będzie zaczynem do budowy nowego gmachu. Natomiast upadną wszelkie fantasmagorie i utopie firmowane przez uznane autorytety naukowe. Pamiętam swój pierwszy kontakt z poglądem E. Bobuli, ponieważ nie nadażalem za wywodem matematycznym, ujmowałem jedynie impresje. Na mnie wykład Autora robił wrażenie poetyckiego poematu³. Dopiero potem stopniowo wgłębiałem się w meritum.

Światoburcze poglądy E. Bobuli okazują się najbardziej przydatne w ocenie systemów filozoficznych opartych tylko na jednej stronie modelu, czyli na połowie prawdy o istocie. Gdy uwzględni się dyfuzję Furiera, a nie zapyta się E. Bobuli o źródła odwracalnego dyfundowania, o konfuzję, czyli powrotne zlewianie się energii odnawialnej, wtedy bierze się pod uwagę tylko półprawdę, czyli kaleką istotę, choć udowadnia się, że chodzi o całą rzeczywistość. Bobula przestrzega, że naj-mądrzejsza z nauk sama matematyka, staje się epistemologicznie słaba, prawie niewydolna, gdy jej formalizmu nie zainfekuje się czymś treściowym i esencjonalnym np. ciepłymi spinami Higgsa, eterem, flogistonem czy fluidami.

Istotę tworzy najdelikatniej tkana abstrakcja. Istota to najbardziej bezkształtny, migający płomień oraz prześwitujące pojęcie. Nie wiele pomagają inkrustacje istoty w postaci dookreśleń w stylu czego i dla kogo, np. istota świadomości dla psycho-neurologa. Także na niewiele przydaje się przeoranie istoty przez krawędź chaosu, przez nieskorelowane z niczym przestrzenie fazowe, przez pospolitą transcendencję, przez dystrybuanty, analogony wszystkich działów wodnych. Pomimo niezaprzeczalnych trudności nie sposób zmierzyć się intelektualnie z istotą człowieczeństwa lub duchowości bądź to naturalnej, bądź zaszczerpionej i przebóstwionej przez Boga.

Istota człowieka tkwi w osobowości uwarunkowanej syntezą genotypu i zdolnościami implementacji związków semantycznych w wymiarze globalnym, a znajduje swój wyraz w wirtualnym i aktualnym zachowaniu. Wszelkie ekstrapolacje i interpolacje cech charakterologicznych osoby są pochodnymi znanych wcześniej

³ Zob. J. Trąbka, *Matematyka o poetyckiej fakturze*, Biblioteka Końca Wieku, Kraków 2001/2002, s. 63–66.

transcendencji, transdukcji czy transgresji. Z drugiej jednak strony stwierdzić należy, że nie oddają one w pełni zaledwie pomyślanej i wymarzonej, ale nie zarysowanej, istoty. Nie wystarczyły Kantowi ani noumeny, ani fenomeny, dlatego nie rozliczając istoty, zaproponował jądro, maticznik istoty, czyli rzecz samą w sobie, do której sam zakazał wstępu. Ale intelektualny rachunek musiał istotnie i istotowo zgadzać się.

Istotę naturalnej duchowości powstaje na przecięciu i stopieniu się wirtualnych rzeczywistości: zapamiętanej przeszłości i wyobrażeń przyszłości, w aktualną terażniejszość. Istota duchowości spływającej na człowieka z Łaską Bożą polega na synkretyzmie historii i futurologii, tworzącym faktologię współżyjącego z człowiekiem Boga jako Stwórcy, Pana i Ojca. Bóg powoduje, że ze skały wytryska źródło wiary. Bóg rysuje sprzed człowiekiem perspektywę losu przyszłego, czyli przeznaczenia. Obydwa dary: wiary i nadziei terażniejszość spina klamrą najważniejszej cnoty – miłością. Darowaną miłość człowiek rozmienia na drobne czyny miłosierdzia, powiększając chwałę Boga. Tu zasada się istota niezbywalności bytowania i egzystencji człowieka oraz istota konieczności Eucharystii, czyli wdzięczności Boga. Gdy nieco baczniej i wnikliwiej przyglądnijemy się światu, to okaże się, że nie ma rzeczy nieistotnych, że żyjemy jedynie istotą.

W swojej praktyce neurologicznej spotkałem się z mnóstwem aktualnych obrazów działalności układu mózg-psyche. Zobaczyłem „smutną myśl”, różne fazy tworzenia słów. Przeżyciu zaskoczenia i zdziwienia, adekwatnemu odruchowi orientacyjnemu Pawłowa towarzyszył rozbłysk prawie w całej korze mózgowej. W miarę powtarzania tego samego bodźca, „pożar” kory mózgowej nie powiększał się, nie stawał się bardziej intensywny, ale przeciwnie: malał i gasł, choć nigdy całkowicie. Hipotetycznie myślę, że owa obserwacja mogłaby służyć jako ilustracja klarowania się istoty bodźców zewnętrznych łącznie z ich echem wewnątrz-mózgowym, odpowiadającym odrzucaniu i eliminowaniu ich cech mniej istotnych. Niestety zgłiszczają i popioły pozostały nadal nie czytelne, nawet po skorelowaniu ich z relacjami introspekcyjnymi. Wydaje się więc, że z zdobywanie pożądaną wiedzę nie stanowi istoty życia. Ani *episteme*, ani *doxa*. A więc co? I tak bez końca kontynuuję stawianie tego pytania. Mniemam, że może śmierć przynieść odpowiedź – gdy indywidualna egzystencja przerzucona zostanie przez krawędź chaosu w dziedzinę koherentnej, esencyjnej wirtualności. Hipotezy stawiać wolno, bo przecież nic innego nie zostało człowiekowi.

Bardziej ironiczna, niż rzeczowa krytyka E. Bobuli, aktualizuje monit św. Tomasza z Akwinu, że ważnym staje się nie tylko to, co się mówi, ale kto to mówi. W wypadku zastanawiania się nad istotą czegokolwiek ważniejsza staje się wcześniejsza znajomość podmiotu wypowiadającego opinię, niż sama ocena przedmiotowa. Model E. Bobuli uczy, że istota rzeczy nie jedno może mieć imię w zależności od zaplecza intelektualnego badaczy. Ich specjalności zawodowe decydują, które

pary pochodnych modeli będą brane pod uwagę na wstępie rozważań. Od ich emocjonalnego usposobienia zależeć będzie, czy owe pary traktowane będą jako sprzeczności, czy jako komplementarne, bo matematyczny model reprezentuje tak wysoki stopień ogólności, że może objąć wszystkie wymyślone paradygmaty.

Na świecie nie dzieje się nic za darmo. Za akceptację owego modelu trzeba słono zapłacić, wyrzec się magii oraz „objawionej” nauki XX-go wieku, czyli sztucznych pereł: teorii względności A. Einsteina czy zasady niepewności W. Heisenberga. Atoli nikt nie może zaprzeczyć, że kolie sztucznych pereł też potrafią ozdobić damską szyję, byle była kształtna i piękna. Za to wyrzeczenie zyskujemy ogromną wolność myśli. Światoburcze poglądy Bobuli okazują się najbardziej przydatne wtedy, gdy rozpatruje się jednostronne systemy filozoficzne. Wyrazisty przykład takiego intelektualnego nieporozumienia spotyka się w pracy R. Liberkowskiego⁴. Jako przykład zacytuje: „racjonalnie, to coś bardziej skomplikowanego niż nawet najbardziej wysublimowana racjonalność ludzkiego sposobu myślenia” (s. 16). Tu nie wystarczy żadna, nawet super-wyobraźnia, żeby to pojąć. Kolejny przykład pokazuje dobitnie, co nieokiełzane przez logikę, gnozę i zdrowy rozsądek filozoficzny „wolnomyślicielstwo” potrafi zrobić, ze znakomitą ideą Leibniza. Znów cytat: „Samowiedza, «odkrycie» Leibniza, to już nie wiedza «subiektywna», lecz ewentualnie «subiektywna» transcendentalnie (u Kanta równie dobrze może to znaczyć «obiektywna»), a jej *a priori* równie dobrze można wyjaśnić (jak to czyni «empirysta» K. Lorenz) jako ewolucyjne *a posteriori*”. Pomijam nieczytelny styl, ale od karuzeli pojęć i idei może zakręcić się w głowie. Gdy krok dalej przytacza się główne zdobycze filozofii procesowej A. N. Whiteheada, o zrównaniu praw obywatelskich wirtualnego i przeżywanego subiektywizmu jako *actual events*, zbyteczne są racje uciekania do obiektywizmu Kanta. Podobnie z dywagacją o „obrazie” rzeczywistości, która w trakcie wywodu zasnuwa się gęstą mgłą. Ponadto wbrew opinii Liberkowskiego do zdarzeń Whiteheada stosuje się kategorie ontologiczne, bo przecież „hipoteza metafizyczna” dotyczy właśnie ontologii rzeczy możliwych.

Z tego potopu pustych słów wynurza się rada, aby nie zmarnować wolności myśli, którą ukazał E. Bobula. Potrzeba choćby prowizorycznie wprowadzać logikę matematyczną S. Leśniewskiego⁵, odwołać się do pierwszych pojęć „protominalnych” i wszystko kłaść na wagę: myślenie trzeba zbalansować wyobraźnią, ewolucję – inwolucją, egzystencję – esencją, dyfuzję – konfuzją. Bo tylko synteza dyktowana cybernetyzmem synkretycznym⁶ gwarantuje jedność i postęp. Tauto-

logie w postaci Fichtego „ja = ja”, lub tożsamości Schellinga „A = 1” niczego nowego nie wnoszą do istoty rzeczy czystego myślenia. Bez dodatkowego komentarza trudno pojąć twierdzenie Schopenhauera, że dopiero „zontologizowany przedmiot” informuje o rzeczywistości sytuacji. Z epistemologią naukową, wlokącą się w ariergardzie gnozy, opartą na dedukcyjnym, uniwersalnym, dynamicznym modelu E. Bobuli można, a nawet należy, tworzyć nowe systemy nie tylko dla makro, ale także dla giga- i mikro-wszechświatów.

⁴ Zob. R. Liberkowski, *O fakcie wyobraźni, czyli jak możemy podejść do problemu, nie przechodząc mimo*, w: *O wyobraźni*, Wydawnictwo Instytutu Filozofii UAM, Poznań 2003.

⁵ Zob. S. Leśniewski, *O podstawach matematyki*, „Przegląd Filozoficzny”, XXXI, 1928.

⁶ Zob. J. Trąbka, *Cybernetyzm synkretyczny*, Abrys, Kraków 2003.

JAN TRĄBKA

ON ESSENCE

(Summary)

The article presents general considerations on the problem of the essence of things in the context of the theory elaborated by E. Bobula and from the point of view of the theory of syncretic cyberneticism elaborated by J. Trąbka.

Key words: essence, syncretic cyberneticism, E. Bobula, J. Trąbka.

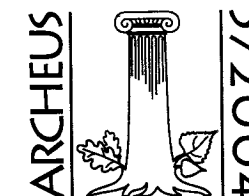
Adres do korespondencji

Address for correspondence

prof. dr hab. med. Jan Trąbka

Grochowska 25

31-516 Kraków



KAMIL KOPANIA

„COLLEGIUM ANATOMICUM”
KONRADA KUZYSZYNA

0. W 1989 roku Konrad Kuzyszyn wykonał w Collegium Anatomicum w Łodzi serię fotografii przedstawiających preparaty anatomiczne – zakonserwowane ludzkie zwłoki¹. Martwe ciała, które mamy możliwość oglądać, odpowiednio spreparowane na potrzeby nauki, sprawiają dziwne wrażenie. Sposób, w jaki ukazał je artysta, powoduje, iż mamy poczucie obcowania z żywymi ludźmi. Służące dydaktyce preparaty, narzędzia pomocnicze studiów nad budową organizmu ludzkiego, tracą niejako swe nadrzędne funkcje i cechy. Jak trafnie zauważyła Izabela Kowalczyk: „Artysta *de facto* dokonuje ich ‘uosobienia’, gdyż nie mamy tu do czynienia tyle z fotografiami martwych ciał służących medycznemu poznaniu, ile z przedstawieniami osób, z uchwyceniem mimiki ich twarzy, niemalże z ukazaniem ich odczuć”².

¹ „Collegium Anatomicum” z cyklu „Kondycja ludzka”. Fotografie czarno-białe na papierze, prezentowane w formie obiektów fotograficznych (fotografie czarno-białe na papierze, szkło, tektura, silikon, drewniana półka. Wymiary każdego z obiektów: 30 x 40 cm.). Szczegółowa biografia Konrada Kuzyszyna, z uwzględnieniem ważniejszych wystaw indywidualnych i zbiorowych w: Konrad Kuzyszyn, *Światłość*, kat. wyst., Galeria Arsenał w Białymstoku, Białystok 1999; I. Kowalczyk, *Niebezpieczne związki sztuki z ciałem*. Artur Żmijewski. Alicja Żebrowska. Dorota Nieznalska. Zbigniew Libera. Konrad Kuzyszyn. Zofia Kulik. Katarzyna Kozyra. Grzegorz Kowalski. Grzegorz Kłaman. Anna Baumgart, Galeria Miejska Arsenał, Poznań 2002, s. 113.

² I. Kowalczyk, wyd. cyt., s. 29. Por.: J. Ciesielska, *Kondycja ludzka*, „Magazyn Sztuki”, 6/7, 1995, s. 77, „Trudno patrzących nakłonić, by tych form nie postrzegali jako ludzi. Ludzi, a nie BYŁYCH ludzi. Szachownicowa podłoga, paprotka na parapecie, półuśmiech na twarzy portretowanej kobiety, przyglądanie się, jak w lustrze przy goleniu pewnego mężczyzny... Nie wiem, czy to wrażenie „naturalności” stwarza ich postawa wertykalna czy prawdopodobieństwo gestów, siła i sposób ich portretowania (do czego skłaniałabym się najbardziej), identyczny z próbami zdobywania właściwości otoczenia i cech indywidualnych osób, zamieszkujących świat żywych... Tkwi w tym paradoks, który można ująć w stwierdzenie, iż ikona trupa, odarta z dystynkcji śmierci, przechyla ten wizerunek na stronę życia”.

Interesujący nas cykl fotografii do tej pory rzadko poddawany był analizie i interpretacji. Większe studium poświęciła mu jedynie Joanna Ciesielska, dla której prace Kuzyszyna stały się punktem wyjścia do szerszych rozważań nad zagadnieniem ludzkiej egzystencji³. Pozostali piszący o fotografiach łódzkiego artysty ograniczali się do stosunkowo drobnych wzmianek i wypowiedzi, w warstwie myślowej zależnych od często obecnie stosowanych w krytyce oraz historii sztuki założeń, zgodnie z którymi we współczesnym świecie mamy do czynienia z: a) zawłaszczeniem niezwykle istotnego składnika człowieczeństwa, jakim jest ciało, przez medycynę i – generalnie – nauki ścisłe⁴; b) subtelnym i niezauważalnym na pierwszy rzut oka kształtowaniem rzeczywistości w oparciu o mechanizmy władzy i wiedzy, na których temat pisał Michael Foucault⁵; c) wykluczaniem obrazów śmierci, cierpienia, choroby, starości, poza obręb kultury i świadomości masowej oraz narzucaniem społeczeństwu idealnych obrazów ciała, pozbawionego takich aspektów, jak wszelkiego rodzaju wydzieliny; mocz, pot etc.⁶ W ten sposób ustosunkowały się do prac Kuzyszyna przede wszystkim I. Kowalczyk⁷ oraz Monika Bakke⁸.

³ J. Ciesielska, dz. cyt., s. 73–80.

⁴ Dla przykładu zob.: I. Kowalczyk, *Dotknięcie realnego*, w: *Sztuka lat 90.*, Seminaria Orońskie, tom V. Centrum Rzeźby Polskiej w Orońsku, Orońsko 2003, s. 50–57; M. Lisiewicz, *Ciało przeciw naukowym dyskursom*, „Kresy”, 1(25), 1996, s. 187–190; ta sama, *Dyskursy nauki a wizerunek ciała w zachodniej i amerykańskiej sztuce lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych*, „Artium Questiones”, VII, 1997, s. 89–112; P. Leszkowicz, *Sztuka w obliczu medykalizacji. Hannah Wilkie i Helen Chadwick*, „Magazyn Sztuki”, 12, 1996, s. 86–99; ten sam, *Helen Chadwick. Ikonografia podmiotowości*, Aureus, Kraków 2001. Na temat współczesnej polskiej krytyki artystycznej i historii sztuki w kontekście podejścia do medycyny patrz: I. Dzioba, *Przekraczając granice. „Unnatural Selection” Helen Chadwick*, „Archeus. Studia z Bioetyki i Antropologii Filozoficznej”, 4, 2003, s. 61–73; K. Kopania, *Między cielesnością a świadomością. Błędna droga sztuki współczesnej*, „Archeus. Studia z Bioetyki i Antropologii Filozoficznej”, 4, 2003, s. 75–91.

⁵ M. Foucault, *Nadzorować i karać. Narodziny więzienia*, tłum. T. Komendant, Fundacja Aletheia, Warszawa 1998; ten sam, *Narodziny kliniki*, tłum. P. Pieniążek, Wydawnictwo KR, Warszawa 1999. Szczególnie silnie wpływ myśli Foucaulta widoczny jest w sztuce Grzegorza Klamana, a co za tym idzie – w tekstach krytycznych i naukowych poświęconych pracom artysty – na ten temat zob.: K. Kopania, dz. cyt., tam też bibliografia.

⁶ Krytycy i historycy szczególnie dużo czerpią tu z prac J. Kristevy, m.in. *Powers of Horror. An Essay on Abjection*, przeł. L. S. Roudiez, Columbia University Press, New York 1982 [pierwodruk: *Pouvoirs de l'horreur: essai sur l'abjection*, Editions du Seuil, Paris 1980]. W tym kontekście zob. m.in.: M. Bakke, *Ciało otwarte. Filozoficzne reinterpretacje kulturowych wizji cielesności*, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Wydawnictwo Naukowe Instytutu Filozofii, Poznań 2000; I. Kowalczyk, *Tożsamość zapisana ciałem*, w: J. Ciesielska, A. Smalcerz (red.), *Sztuka kobiet*, Galeria Bielska BWA, Bielsko Biała 2000, s. 158–173; ta sama, *Ciało i władza. Polska sztuka krytyczna lat 90.*, Sic!, Warszawa 2002, passim, szczególnie s. 15–29.

⁷ I. Kowalczyk, *Niebezpieczne...*, s. 29, 107–110; *Dotknięcie...*, s. 54–55; Zob. też ogólne uwagi dotyczące nurtu tzw. „sztuki krytycznej”, do którego I. Kowalczyk zalicza również twórczość Konrada Kuzyszyna: *Ciało i władza...*, s. 9–29.

⁸ M. Bakke, wyd. cyt., s. 32, 33, 42.

1. I. Kowalczyk pisze, iż tematem prac Kuzyszyna jest „problem doświadczania śmierci, a także jej obrazów”⁹. Dalej zaś uściśla: „Nasza kultura neguje śmiertelność, dąży do wykreślenia jej obrazów z codzienności i dlatego takie fotografie wywołują w nas grozę, zmuszając zarazem do zastanowienia się nad naszym własnym lękiem przed śmiercią. Ta praca jest przerażająco piękna. A jednak można mieć wątpliwości, czy te ciała tak bardzo zawłaszczone przez medyczny dyskurs, służące naukowemu poznaniu, są nam w stanie powiedzieć coś o naszej egzystencji, albo inaczej – czy my jesteśmy w stanie te komunikaty odczytać?”¹⁰.

Czy nasza kultura rzeczywiście neguje śmiertelność? Czy rzeczywiście mamy do czynienia z konsekwentnym wykreśleniem obrazów śmierci z codzienności? Twierdzenia tego rodzaju zdają się być zbyt daleko idącym uogólnieniem. Nowoczesne i powszechne medium, jakim jest internet, zawiera bardzo dużą liczbę witryn, na których możemy obejrzeć zdjęcia i filmy przedstawiające śmierć w każdej chyba możliwej postaci, bez jakiegokolwiek cenzury. Są to przedstawienia tak drastyczne, że prace Konrada Kuzyszyna wydają się być w porównaniu z nimi sielskimi obrazkami. Ciało motocyklisty przejechanego przez samochód ciężarowy, głowa staruszki zmiażdżona kołem autobusu czy też zdjęcia z sekcji zwłok przeprowadzanych w zakładach medycyny sądowej oglądać może każdy, kto posiada łącze internetowe. Zdecydowanie łatwiej odnaleźć tysiące takich zdjęć i filmów w sieci, niż zetknąć się z fotografiami Konrada Kuzyszyna.

Sztuka próbująca dosadnie uzmysławiać obecność śmierci, spychanej rzekomo na margines kultury¹¹, stoi na przegranej pozycji. Artysta chcący odzyskiwać dla

⁹ I. Kowalczyk, *Niebezpieczne...*, s. 29.

¹⁰ Tamże. W podobnym duchu I. Kowalczyk wypowiedziała się w artykule *Dotknięcie...* [dz. cyt., s. 54]: „Zagadnienie śmierci jest niezwykle istotne [...] dla Konrada Kuzyszyna. Ważny jest dla niego problem ludzkiej egzystencji, który zagłębia szukając śladów człowieczeństwa w tym, co pozostaje po śmierci [...]. Artysta zajmuje się zbieraniem śladów ciała, które jest jak fascynujący obraz w kalejdoskopie – wciąż dalekie, wciąż nieuchwytnie i zmienne – nie pozwalające nam ani na chwilę popaść w pewność, że wiemy, kim jesteśmy. Problem śmierci porusza też Kuzyszyn poprzez ukazanie naszych lęków, naszego strachu i naszej bezbronności – wobec tego, co nieuniknione [...]. Kuzyszyn [...] uderza w ten sposób w nasze zapomnienie o śmierci, które przecież kaleczy umysł, kaleczy nas samych.

¹¹ Warto zastanowić się w tym miejscu nad innym jeszcze problemem, rysującym się w związku z sugestiami I. Kowalczyk. Doświadczenie dnia codziennego mówi nam, iż telewizja, internet, kino oraz gry komputerowe przepelnione są obrazami śmierci. Telewizyjne programy informacyjne każdego dnia przedstawiają – często w sposób drastyczny (wspomnijmy tylko liczne informacje i obrazy związane z praktyką odcinania głów zakładnikom w Iraku) – wydarzenia z tych części świata, w których toczą się konflikty zbrojne. Zarówno z gazet, radia, jak i telewizji dowiadujemy się codziennie o wypadkach, morderstwach oraz całej rzeszy rannych i zabitych w różnych miejscach i okolicznościach. Znaczna część filmów, które nadawane są w telewizji lub wyświetlane w kinach, to filmy, którym można zarzucić wszystko, tylko nie stronięcie od śmierci, cierpienia oraz przemocy. Jak w tym kontekście można twierdzić, że nasza kultura wykreśla z codzienności obrazy śmierci? Dużo zasadniejszą wydaje się być teza, iż nasza kultura epatuje śmiercią w sposób wręcz przesadny – nagromadzenie jej obrazów stępia tym samym spo-

widza śmierć, w szczególności zaś jej obrazy, raczej nic bardziej drastycznego i wymownego od tego, co możemy bez większych problemów oglądać w internecie, nie stworzy. Może jedynie powielić zawartość witryn, których celem jest ukazywanie agonii, konania, wypadków, sekcji zwłok itp. Tym samym jego prace są w stanie poruszać jedynie tak, jak poruszają nieartystyczne zdjęcia martwych ciał. Pokazywanie śmierci dla niej samej nie stanowi szczególnie wybitnego osiągnięcia, zwłaszcza w sytuacji, kiedy jej obrazy są tak częste, że aż społeczeństwu spowszedniały.

I. Kowalczyk wątpi, czy ciała ukazane przez Kuzyszyna są nam w stanie powiedzieć cokolwiek na temat naszej egzystencji. Jak się zdaje, obwinia o to medycynę, „medyczny dyskurs”, dokonujący rzekomo ich zawłaszczenia. W wywiadzie, który I. Kowalczyk przeprowadziła z Konradem Kuzyszynem, odnajdujemy podobne, oskarżycielsko brzmiące słowa – autorka wywiadu pyta artystę, czy ludzie przedstawieni w interesującym nas cyklu „nie zostali w gruncie rzeczy potwornie wykorzystani przez dyskurs medycyny (ich ciała są spreparowane na użytek tego dyskursu, egzystują tylko po to, by potwierdzić ten dyskurs)?”¹².

Czasownik „zawłaszczać” oraz rzeczownik „zawłaszczenie” odnoszą się do czynów złych, godnych potępienia. Zawłaszczenie czyjejs własności traktowane jest jak przestępstwo, stąd też termin ten odnajdziemy w stosownym rozdziale kodeksu karnego¹³. Z tekstów I. Kowalczyk dowiadujemy się, iż nie dość, że medycyna zawłaszcza ciała, to jeszcze je „potwornie” wykorzystuje – wszystko to zaś dla samej siebie, dla potwierdzenia medycznego dyskursu. Ciała osób zmarłych są przedmiotem badań lekarzy. Przedmiotem badań krytyków i historyków sztuki są dzieła sztuki. Prawem analogii możemy domniemywać, iż tak jak medycyna zawłaszcza ludzkie ciała oraz „potwornie” je wykorzystuje, tak krytyka i historia sztuki czyni z pracami artystów dawnych i współczesnych, w tym z pracami Konrada Kuzyszyna. Więcej nawet – hydraulika, w znaczeniu potocznym, jest tą gałęzią wiedzy, której przynależą problemy związane z instalacjami wodno-kanalizacyjnymi. Te ostatnie, stosując się do logiki wywodów I. Kowalczyk, zapewne są

lęczną na nią wrażliwość. W tym miejscu wspomnijmy też poglądy Z. Baumana, który twierdzi, iż człowiek współczesny jest wprost owładnięty śmiercią, ciągle stara się bowiem jej zapobiegać bądź ją zwalczać. Zob.: Z. Bauman, *Śmierć i nieśmiertelność. O wielości strategii życia*, tłum. N. Leśniewski, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1998, passim, szczególnie s. 168.

¹² K. Kuzyszyn, *Sztuka jako wtajemniczenie*, rozmowa z Konradem Kuzyszynem przeprowadzona przez I. Kowalczyk, zawarta w: I. Kowalczyk, *Niebezpieczne...*, wyd. cyt., s. 110. Na temat sposobów postrzegania medycyny w kulturze zachodniej zob.: D. Lupton, *Medicine as Culture. Illness, Disease and the Body in Western Societies*, SAGE Publications, London, Thousand Oaks, New Delhi 1994.

¹³ *Kodeks Karny* z dnia 6 czerwca 1997 roku, „Dziennik Ustaw”, nr 88 z 1997 r., poz. 553, Rozdział XXXV, *Przestępstwa przeciwko mieniu*. Zob. też: B. Michalski, *Przestępstwa przeciwko mieniu. Rozdz. XXXV Kodeksu Karnego. Komentarz*, Wydawnictwo C. H. Beck, Warszawa 1999.

„potwornie” wykorzystywane przez dyskurs hydrauliczny. Co gorsza – instalacje wodno-kanalizacyjne egzystują przypuszczalnie tylko po to, by dyskurs hydrauliczny potwierdzać, tak jak preparaty anatomiczne egzystują jedynie po to, by potwierdzać dyskurs medyczny.

Wypowiedzi I. Kowalczyk na temat obecności obrazów śmierci w kulturze współczesnej, jak też uwagi na temat medycyny zawłaszczającej ciało człowieka, określić można mianem problematycznych. Niewątpliwie jednak należy przyznać rację ich autorce wtedy, gdy twierdzi, iż prace Kuzyszyna wzbudzać mogą lęk i że dotyczą problemu doświadczania śmierci¹⁴. W słowach „artysta zajmuje się zbieraniem śladów ciała, które jest jak fascynujący obraz w kalejdoskopie – wciąż dalekie, wciąż nieuchwytnie i zmienne – nie pozwalając nam ani na chwilę popaść w pewność, że wiemy, kim jesteśmy”¹⁵ odnajdujemy bardzo istotną myśl. Autorka zdaje się sugerować ambiwalentny stosunek człowieka do cielesności. Wszak z jednej strony ciało – zarówno teraz, jak i w minionych wiekach – traktowane jest jako element obcy, narzucony człowiekowi, utożsamianemu z trwałym pierwiastkiem natury niematerialnej, za który uważa się duszę, z drugiej zaś postrzegane jest jako istotny element konstytuujący naszą istotę, a przynajmniej w znaczący sposób na nas wpływający¹⁶. Bezpośrednio z problemu relacji dusza-ciało wynikają takie kwestie, jak wspomniany przez I. Kowalczyk strach przed śmiercią, ujawniający się w momencie obcowania ze zwłokami, jak też swoista awersja do zwłok i aspektów cielesności w ogóle.

Monika Bakke rozważa twórczość Konrada Kuzyszyna przede wszystkim w kontekście poglądów Julii Kristej. Posługując się pojęciem *abject*, odnoszącym się do tych sfer człowieczeństwa – związanych z cielesnością – które są w na-

¹⁴ I. Kowalczyk, *Niebezpieczne...*, s. 29, ta sama, *Dotknięcie...*, s. 54.

¹⁵ Tamże.

¹⁶ Współczesne, jak i dawne poglądy filozoficzne, religijne, społeczne oraz psychologiczne na temat relacji między człowiekiem i jego ciałem są przedmiotem rozlicznych studiów i opracowań. Ciekawym głosem w dyskusji jest artykuł: A. Synnott, *Tomb, Temple, Machine and Self. The Social Construction of the Body*, „The British Journal of Sociology”, vol. 43, nr 1, marzec 1992, s. 79–110. Dla przykładu patrz też inne interesujące studia: J. J. Clarke, *Turing Machines and the Mind-Body problem*, „The British Journal of the Philosophy of Science”, vol. 23, nr 1, luty 1972, s. 1–12; J. Kim, *The Mind-Body Problem*, „Noûs”, nr 31, suplement: *Philosophical Perspectives*, 11, *Mind, Causation, and World*, 1997, s. 185–207; J. O’Leary-Hawthorne, J. K. McDonough, *Numbers, Minds, and Bodies*, „Noûs”, nr 32, suplement: *Language mind and Ontology*, 1998, s. 349–371; D. C. Long, *The Philosophical Concept of a Human Body*, „The Philosophical Review”, vol. 73, nr 3, sierpień 1964, s. 321–337; D. R. Luce, *The Action of Mind on Body*, „Philosophy of Science”, vol. 27, nr 2, kwiecień 1960, s. 171–182; C. MacDonald, *Weak Externalism and Mind-Body Identity*, „Mind. New Series”, vol. 99, nr 395, sierpień 1990, s. 387–404; C. McGinn, *Can we Solve Mind-Body Problem?*, „Mind. New Series”, vol. 98, nr 391, sierpień 1989, s. 349–366; M. Prince, *Why the Body has a Mind and the Survival of Consciousness After Death*, „Mind. New Series”, vol. 37, nr 145, styczeń 1928, s. 1–20; C. Williamson, *Attitudes Towards the Body: Philosophy and Common Sense*, „The Philosophical Quarterly”, vol. 40, nr 161, październik 1990, s. 466–488.

szej kulturze powszechnie odrzucane, negowane i spychane na margines wszelkich dyskusji¹⁷, opisuje i analizuje realizacje wybranych polskich artystów współczesnych, w tym Konrada Kuzyszyna¹⁸. Interesujący nas cykl fotografii stanowi dla niej modelowy wręcz przykład pracy realizującej strategię *abject* – prowadzącą do identyfikacji z *abject* oraz wywołującą proces *abject*¹⁹. Fakt, iż artysta ukazał zwłoki ludzkie, jest w tym kontekście szczególnie ważny, bowiem „wstręt przed zwłokami (...) jest najsilniejszy, zwłoki to ‘śmierć zarażająca życie’. Mamy tu więc do czynienia z sytuacją, kiedy podmiot przeszedł granicę i stał się przedmiotem²⁰.

Czytając książkę M. Bakke można odnieść wrażenie, iż autorka zbyt dużą wagę przywiązuje do referowanych i przyjmowanych przez siebie poglądów, w pewnej mierze je absolutyzując i nie podchodząc do nich krytycznie, co owocuje niekiedy kuriozalnymi w wymowie i treści stwierdzeniami²¹. Niewątpliwie często pod-

¹⁷ Jak pisze autorka: „Terminy *abject* i *abjection* wprowadzone zostały przez J. Kristevę [...] Kristeva wskazuje, że w procesie powstawania podmiotowości [...] konieczne jest wyodrębnienie czystego i prawidłowego ciała. A zatem konfrontacja z własną cielesnością [...] jest jej zdaniem warunkiem rozwoju podmiotowości, a kontakt z *abject* ma charakter konieczny. *Abjection*, czyli obrzydzenie i jednocześnie wstręt do tego, co obrzydliwe – pokalane, stanowi reakcję [...] na konfrontację z własnym ciałem, z jego materialnością i niekontrolowaną fizjologią. Poczucie i rozpoznanie granic ciała wiąże się z odczuwaniem podstawowych procesów wymiany o kierunkach do wnętrza i na zewnątrz ciała, czyli przyjmowania i wydalania. Substancje przyjmowane i wydalane to jedzenie, napoje, ekskrementy oraz wszelkie płyny ciała, które [...] w sposób intensywny ciało naznaczają, kreując pewne szczególnie wrażliwe, erogenne strefy [...]. *Abject*, czyli to, co już odrzucone, nie jest ani podmiotem, ani przedmiotem, ale sytuuje się pomiędzy nimi, przez co właśnie staje się wstrętne i niebezpieczne. Natura *abject* jest nieokreślona, niejasna, kleista i zdecydowanie nieuporządkowana. *Abject* nie daje sobą zawiązać, wymyka się, jest nieprzewidywalne, a zatem nawet będąc warunkiem podmiotowości, nie może być przez nią tolerowane. [...] Podmiot zawsze stoi nad otchłanią narodzin i śmierci, początku i końca, zbawienia i potępienia, *abject* zaś łączy go z tym wszystkim, czego ratio nie pojmuje i czego się wystrzeżę, czyli z rozpadem, przypadkowością i śmiercią; *abject* zaciera więc jasne granice między właściwym i niewłaściwym, czystym i pokalany”; M. Bakke, dz. cyt., s. 25–26.

¹⁸ W swych rozważaniach szczególnie często posiłkuje się pracą H. Foster: *The Return of the Real: the avant-garde at the end of the century*, MIT Press, Cambridge Mass. 1996.

¹⁹ Tamże, s. 33.

²⁰ Tamże, s. 42. M. Bakke w zasadzie w ogóle zdaje się nie dostrzegać faktu, iż Konrad Kuzyszyn przedstawił zwłoki ludzkie w bardzo swoisty sposób – możemy powiedzieć, iż mniejszą uwagę skupił na zwłokach-preparatach jako takich, bardziej zaś na tych ich elementach, które powodują, iż zwłoki-preparaty zdają się ożywać. Por. przyp. 2. Nie wydaje się więc, iż celem Konrada Kuzyszyna było jedynie wywołanie wstrętu do zwłok. Bardziej do twierzeń M. Bakke pasują prace Grzegorza Klamana, ukazujące bezpośrednio wybrane organy wewnętrzne człowieka, o którego twórczości autorka pisze na stronach 33-42 swej książki.

²¹ M. Bakke pisze, iż J. Kristeva wyróżnia trzy główne rodzaje *abjection* – o charakterze oralnym, analnym i genitalnym [s. 25–26]. Odnosząc się do drugiej z wymienionych kategorii stwierdza: „W przypadku tym ciekawym jest, jak substancje będące jeszcze wewnątrz ciała są źródłem jego życia, zmieniając swoje położenie, wydostając się na zewnątrz, stają się źródłem największego wstrętu” [s. 25, przyp. 23]. Wypowiedź ta świadczy o bezkrytycznym podejściu do rozważań nad rzekomyim istotnym wpływem ekskrementów na naszą podmiotowość. Myśl, iż te ostatnie tak bardzo nas warunkują, zagłusza chyba potrzebę rozważania całej sprawy pod kątem biologii. Wszak substancje znajdujące się wewnątrz ciała, będące „źródłem jego życia”, w ciele pozostają – są przez organizm przyswajane i wykorzystywane. Niepotrzebne substancje,

chodzimy z odrazą do tych aspektów cielesności, na które wskazuje M. Bakke. Powstaje jednak pytanie – czy odraza ta wiązana być musi z przemożną chęcią przededefiniowania naszej podmiotowości, zanegowania tego, co stanowi ważny komponent człowieczeństwa? I czy naprawdę zasadne jest traktowanie jej jako czegoś negatywnego, szczególnie w kontekście ludzkich zwłok, jak zdaje się to sugerować autorka?

Interpretując wykonane w Collegium Anatomicum fotografie Konrada Kuzyszyna, powinniśmy powiedzieć jasno, iż martwe ciała po prostu nie są przyjemne w bezpośrednim kontakcie²². Awersja i niechęć do zwłok nie są niczym dziwnym, wręcz przeciwnie – zupełnie naturalnym. Rozkładające się ciało nie jest miłym bodźcem dla zmysłu, jakim jest węch. Często też nie jest przyjemne dla zmysłu, jakim jest wzrok, szczególnie wtedy, gdy jego forma wynika bezpośrednio z okoliczności śmierci danego człowieka – zwłoki osoby zmarłej na zawał serca wywierają raczej mniejsze wrażenie niż zwłoki osoby rozerwanej przez wybuch granatu. Zauważmy, iż ci, którzy zawodowo niejako obcuje ze zwłokami – studenci medycyny, lekarze lub prosekutorzy – nie zawsze wytrzymują obciążenie, jakim jest kontakt z nimi²³. Wywołane jest to zresztą nie tylko nieprzyjemnymi bądź trudno akcepto-

które dostały się do organizmu, nie nadające się do użycia lub szkodliwe, są przez niego wydalane. Tak więc „źródłem największego wstrętu” jest nie to, co tak bardzo się organizmowi przysłużyło, lecz to, co mu nie było potrzebne. Nie można więc w tym przypadku mówić o swoistej niewdzięczności człowieka wobec tego, co konstytuuje podmiot, dla organizmu zaś stanowi źródło życia. Dodajmy jeszcze, iż M. Bakke zupełnie nie zwraca uwagi na sposób, w jaki piszą osoby, których pracami podpira się prowadząc wywód. Cytując H. Foster, zdaje się nie zwracać uwagi na uduziwniony i humorystyczny wręcz żargon, jakim przepełniona jest książka *The Return of...*: „W sztuce współczesnej analno-erotyczna prowokacja jest często świadoma siebie, a nawet auto-parodiująca: nie tylko testuje analnie represyjne władze tradycyjnej kultury muzealnej (co w części jest projekcją Edypalną), ale też parodiuje analno-erotyczny narcyzm artysty jako awangardowego rebelianta”; M. Bakke, s. 31, przyp. 32. Cytaty takie doskonale mogłyby służyć jako materiał na książkę podobną w wymowie do tej, którą napisali A. Sokal i J. Bricmont: *Modne Bzdury. O nadużywaniu pojęć z zakresu nauk ścisłych przez postmodernistycznych intelektualistów*, tłum. P. Amsterdamski, Prószyński i S-ka, Warszawa 2004.

²² Dotyczy to również innych aspektów cielesności – wspomnianych przez M. Bakke wydzielin, potu, moczu itp. Przywiązywanie do nich wielkiej wagi, sugerowanie, iż szczególnie dużo mówią one o naszym człowieczeństwie, wydaje się być zabiegiem dziwacznym. Wszak ekskrementy, jak wspomniane było w poprzednim przypisie, z biologicznego punktu widzenia są niczym innym, jak tylko zbędnym elementem w organizmie. Skoro natura niejako odrzuca to wszystko, o czym pisze Bakke, to dlaczego mielibyśmy do tego przywiązywać tak wielką wagę i uważać za istotowy element naszego człowieczeństwa i osobowości? Nawet osoba kategorycznie sprzeciwiająca się rozdzieleniu człowieka na duszę i ciało, uważająca, iż człowiek to tylko cielesność, która kształtuje jego człowieczeństwo, analizując zasady działania organizmu ludzkiego powinna wysnuć taki wniosek.

²³ Dobrym przykładem na chęć odreagowania kontaktów ze zwłokami są tak zwane „trupie opowieści” (ang. „cadaver stories”), popularne wśród studentów medycyny. Zob.: F. W. Haferty, *Cadaver Stories and the Emotional Socialization of Medical Students*, „Journal of Health and Social Behavior”, vol. 29, nr 4, grudzień 1988, s. 344–356. W tym kontekście zob. też artykuł dotyczący stosunku przyszłych lekarzy do ciał pacjentów: A. C. Smith, S. Kleiman, *Menaging emotions in Medical School: Student's Contacts with the Living and the Death*, „Social Psychology Quarterly”, vol. 52, nr 1, 1989, s. 56–69.

walnymi bodźcami docierającymi do zmysłów, lecz także procesem rekonstrukcji przyczyn i okoliczności śmierci konkretnej osoby, której zwłoki przechowywane są np. w prosektorium²⁴. Możemy domniemywać, iż o potrzebie kontaktu ze zwłokami piszą najprawdopodobniej ci, którzy nigdy nie byli w prosektorium.

Awersja do zwłok ma inne jeszcze podłoże. Patrząc na ciało martwego człowieka, obawiamy się niejako o własne życie. Tak wyrazisty dowód czyjegoś zgonu przypomina nam o właściwej nam śmiertelności. Czy lęk ten można określić patrząc na ciała zmarłych, przyzwyczajając się do tego, o czym chcemy zapomnieć lub co chcemy odrzucić? Wydaje się to wątpliwe. Wszak oswojenie się z widokiem ludzkich zwłok nie może zanegować faktu, iż jesteśmy śmiertelni. Śmierć pozostaje dla nas niewiadomą, niezależnie od tego, jaki jest nasz stosunek do martwych ciał, czy akceptujemy ich widok, czy nie, czy podchodzimy do nich racjonalnie, czy też emocjonalnie. Człowiek jest świadomy istnienia samego siebie w czasie, w procesie jego upływu²⁵. Myśl o śmierci wzbudza w nim wątpliwość i niepokój, czy aby wraz z nią nie traci ostatecznie świadomości, nie traci samego siebie²⁶. Raczej każdy, może z wyjątkiem tych, którzy pragną rozstać się z życiem, broni się przed świadomością, iż jego martwe ciało może znaleźć się np. w kostnicy lub na prosektoryjnym stole. W końcu zaś nie wszyscy wierzą, iż po śmierci zmarłych wstaną. Zresztą nawet ci, którzy wierzą w zmartwychwstanie, w momentach, gdy zawładnie nimi ciężka bądź śmiertelna choroba, zazwyczaj kurczowo trzymają się życia, obawiając się niejako, czy rzeczywiście spełni się to, co teoretycznie przyjęli za pewnik. Obawa o własne losy po śmierci wzmacnia lęk przed jej rzeczywistymi obrazami²⁷.

²⁴ Możemy powiedzieć, iż zwłoki często opowiadają jakąś historię – informują o sposobie, w jakim dana osoba rozstała się z życiem. Trudno przypuszczać, by każdy był w stanie znieść ze stoickim spokojem np. widok zwłok kobiety przed śmiercią pobitej, zgwałconej, następnie zaś zadżganej nożem. Naprawdę nie każdy może pracować w zakładzie medycyny sądowej.

²⁵ Na kwestię czasu, jaką implikuje cykl prac Kuzyszyna, wskazuje J. Ciesielska, rozważając prace artysty w kontekście fenomenologicznym. J. Ciesielska, dz. cyt., s. 73–78.

²⁶ Na ten aspekt zdaje się zwracać uwagę J. Ciesielska, pisząc iż: „Problem doświadczenia śmierci obecnej w życiu, a przede wszystkim ‘strachu egzystencjalnego jako źródła poznania siebie w kontekście świata’ wydaje się być dla Konrada Kuzyszyna najważniejszym stymulatorem współczesnej twórczości artystycznej”. Zob.: J. Ciesielska, dz. cyt., s. 74 i n.

²⁷ Epikur tłumaczył uczniom, iż śmierci nie należy się obawiać. Jak pisał w liście do jednego ze swych uczniów: „Staraj się oswoić z myślą, że śmierć jest dla nas niczym, albowiem wszelkie dobro i zło wiąże się z czuciem, a śmierć nie jest niczym innym, jak właśnie całkowitym pozbawieniem czucia. Przeto owo niezbite przeświadczenie, że śmierć jest dla nas niczym, sprawia, że lepiej doceniamy śmiertelny żywot, a przy tym nie dodaje bezkresnego czasu, lecz wybija nam z głowy pragnienie nieśmiertelności. W istocie bowiem nie ma nic strasznego w życiu dla tego, kto sobie dobrze uświadomił, że przestać żyć nie jest niczym strasznym. Głupcem jest atoli ten, kto mówi, że lękamy się śmierci nie dlatego, że sprawia nam ból, gdy nadejdzie, lecz że trapi nas jej oczekiwanie. Bo zaiste, jeśli jakaś rzecz nie ma ci spokoju swoją obecnością, to niepokój wywołany jej oczekiwaniem jest zupełnie bezpodstawny. A zatem śmierć, najstraszniejsze z nie-szczęść, wcale nas nie dotyczy, bo gdy my istniejemy, śmierć jest nieobecna, a gdy tylko śmierć

2. Pod pojęciem zwłok rozumie się ciała osób zmarłych²⁸. W odczuciu społecznym zwłok nie należy traktować jak zwykłych rzeczy – z tego też względu nie zostały one objęte regulacjami prawnymi analogicznymi do regulacji związanych z prawem własności²⁹. Korzystają za to z ochrony prawnej, przysługującej im z racji dbałości o porządek publiczny, który może być zakłócony np. przez niestosowne wobec nich zachowanie, a więc profanację czy też ograbienie³⁰. Do zwłok odnoszą się również przepisy dotyczące pochówków, szczegółowo określające m.in. to, w jaki sposób winny być przeprowadzane, kto ma prawo lub obowiązek pochowania zwłok osoby zmarłej, oraz jakie są możliwości ich wykorzystania na potrzeby badawcze i dydaktyczne w akademiach medycznych³¹.

się pojawi, wtedy nas już nie ma. Wobec tego śmierć nie ma żadnego związku ani z żywymi, ani z umarłymi; tamtych nie dotyczy, a ci już nie istnieją. Jednakże tłum raz stroni od śmierci jako od największego zła, to pragnie jej jako kresu nędzy życia. Atoli mędrzec, przeciwnie, ani się życia nie wyrzeka, ani się śmierci nie boi, albowiem życie nie jest mu ciężarem, a nieistnienia nie uważa wcale za zło”; Diogenes Laertios, *Żywoty i poglądy słynnych filozofów*, tłum. K. Leśniak, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1982, s. 644–645. Poglądy Epikura nie zyskały powszechnej akceptacji, i zyskać jej nie mogły. Przeciętny człowiek raczej chce wierzyć, iż istnieć będzie nie tylko na ziemi, lecz także w zaświatach. Wiara nie chroni jednak całkowicie przed lękiem, jaki wywołuje śmierć, a także widok śmierci – zwłok ludzkich. Także ten, kto nie wierzy w zmartwychwstanie, wyznając pogląd, iż śmierć stanowi ostateczny kres życia, zazwyczaj śmierci się boi. W tym kontekście zob. uwagi Z. Baumana, wyd. cyt., s. 8–9.

²⁸ *Rozporządzenia Ministrów Gospodarki Terenowej i Ochrony Środowiska oraz Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 20 października 1972 r. w sprawie urządzania cmentarzy, prowadzenia ksiąg cmentarnych oraz chowania zmarłych*, „Dziennik Ustaw”, nr 47 z 1972 r., poz. 299, § 16, p. 1.

²⁹ Na ten temat szczegółowo wypowiada się G. Rejman: *Do kogo należą zwłoki ludzkie?*, w: *Zawłaszczanie zwłok ludzkich*, „Polska Akademia Umiejętności. Prace Komisji Etyki Medycznej” 6, Kraków 1996, s. 29–38. Autorka artykułu, opierając się na wywodach I. Kanta, które uważa za fundament współczesnych teorii praw człowieka i obywatela, pisze: „człowiek stanowi cel sam w sobie, (...) nie może być użyty dla innych celów poza nim samym, zarówno gdy chodzi o wykorzystanie jego struktury fizycznej, jak i psychicznej – bo człowiek jest w swej istocie niepodzielny” [s. 29]. Dalej zaś: „Przedmiotem prawa mogą być tylko rzeczy i zobowiązania, ale nigdy sam człowiek. [...] Człowiek, zarówno za życia jak i po śmierci, nie należy do nikogo, nie może być niczyją własnością, ani też nie jest rzeczą należącą do kogokolwiek. Fakt, że z chwilą śmierci człowiek traci swą osobowość, również nie daje podstaw do stwierdzenia jakoby zwłoki przekształciły się w rzecz, mogącą pod różnymi tytułami wchodzić do obrotu prawnego. Tak jak człowiek, również jego zwłoki nie są rzeczą i nie należą do nikogo” [s. 30].

³⁰ Czynności te podlegają odpowiedzialności karnej. *Kodeks Karny*, Rozdział XXXII, *Przestępstwa przeciwko porządkowi publicznemu*, Art. 262. kk. (*Kodeks karny z dnia 6 czerwca 1997 r.*, „Dziennik Ustaw”, nr 88 z 1997 r., poz. 553): „§ 1. Kto znieważa zwłoki, prochy ludzkie lub miejsce spoczynku zmarłego, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2. § 2. Kto ograbia zwłoki, grób lub inne miejsce spoczynku zmarłego, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”. Zaznaczyć należy, iż „zabór zwłok nie jest kradzieżą”, gdyż zwłoki, jak było wspomniane wyżej, nie stanowią mienia ruchomego. Zob.: G. Rejman, dz. cyt., s. 30–31.

³¹ *Ustawa z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych*, „Dziennik Ustaw”, nr 4 z 1972 r., poz. 298. Na ten temat pokrótce pisze: E. Chrościelewski, *Zagadnienia z pogranicza medycyny, prawa i etyki*, w: *Zawłaszczanie zwłok ludzkich*, „Polska Akademia Umiejętności. Prace Komisji Etyki Medycznej” 6, Kraków 1996, s. 24–25.

Przepisy mówią, iż do zwłok podchodzić należy z szacunkiem³², także wtedy, kiedy wykorzystywane są jako materiał badawczy bądź dydaktyczny³³. Zwłokom przysługuje *de facto* wyjątkowy status: traktowane są bardziej jako podmiot niż przedmiot prawa³⁴. Jednocześnie jednak w pełni zgodne z literą prawa jest wyraźnie przedmiotowe do nich podejście – traktuje się je przecież jak rzeczy mogące stwarzać realne zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi; nie zabezpieczone mogą powodować np. wybuch epidemii, w związku z czym konkretne przepisy regulują kwestię ich przechowywania czy przewozu³⁵. W tym kontekście zasadne wydaje się stwierdzenie, iż „prawo traktuje zwłoki jak rzecz, tyle że z uwagi na związane z tą rzeczą konotacje religijne czy kulturowo-obyczajowe nie nazywa ich rzeczą i nie dopuszcza możliwości objęcia ich w posiadanie”³⁶.

Kwestię tego, czym są zwłoki ludzkie, dodatkowo komplikuje fakt, iż wedle prawa zwłoki są integralną strukturą, całością. W tym kontekście części ciała odłączone od całości, np. konkretne organy wewnętrzne, zwłokami nie są – definiuje się je jako szczątki³⁷, które, w przeciwieństwie do zwłok, mogą być traktowane jak rzeczy³⁸, „a zatem mogą być przedmiotem własności i w ten sposób wchodzić w obrót prawny, tj. mogą być umieszczane w bankach tkanek i narządów w celach transplantacyjnych oraz przetwarzane w procesie farmaceutycznym i wprowadzane do obrotu w postaci lekarstw”³⁹.

Człowiek współczesny coraz bardziej pragmatycznie podchodzi do problemu zwłok ludzkich. Martwe ciało nie jest dla niego obiektem, na którym skupiają się wyłącznie kwestie związane z wiarą, i który wiązać można głównie z ceremoniami religijnymi. W chwili obecnej dominującą rolę zaczyna odgrywać w pełni użytkowe podejście do zwłok ludzkich, warunkowane możliwościami, jakie oferuje medycyna, szczególnie zaś transplantologia. Ciało martwego człowieka pojmowane

³² Ma to oczywiście związek z przekonaniami religijnymi oraz postawą kulturową społeczeństwa.

³³ „Studenci odbywający ćwiczenia prosektoryjne w zakładach anatomii opisowej, anatomii patologicznej i medycyny sądowej – podobnie jak personel medyczny – powinni w czasie zajęć dydaktycznych i naukowych uszanować powagę śmierci, a swoim zachowaniem i postępowaniem okazać należyty szacunek zwłokom ludzkim”; E. Chróścielewski, dz. cyt., s. 25.

³⁴ M. Nowacka, *Etyka a transplantacje*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2003, s. 54.

³⁵ Tamże.

³⁶ Tamże.

³⁷ Wedle § 16, p. 2 *Rozporządzenia Ministrów Gospodarki Terenowej i Ochrony Środowiska oraz Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 20 października 1972 r. w sprawie urządzania cmentarzy, prowadzenia ksiąg cmentarnych oraz chowania zmarłych szczątkami ludzkimi są również a) popioły otrzymane przez spalenie zwłok, b) noworodki martwo urodzone, płody i noworodki niezdolne do życia, które nie przeżyły 24 godzin, c) pozostałości zwłok wydobyte przy kopaniu grobu lub w innych okolicznościach. Na temat wątpliwości związanych z taką klasyfikacją patrz: M. Nowacka, dz. cyt., s. 55; G. Rejman, dz. cyt., s. 34.*

³⁸ M. Nowacka, wyd. cyt., s. 55.

³⁹ Tamże. Por.: G. Rejman, s. 34–35.

jest coraz częściej jako rezerwuar części zamiennych, które uratować mogą zdrowie i życie innych ludzi. Integralność zwłok przestaje mieć w tym kontekście większe znaczenie – uwagę przywiązuje się do fragmentów zwłok, wybranych organów wewnętrznych. I to właśnie pod wpływem coraz większych sukcesów oraz możliwości transplantologii tworzy się prawo, którego wyraźnym rysem jest odejście od pojmowania zwłok jako podmiotu na rzecz pojmowania zwłok jako użytecznego przedmiotu, zbioru części zamiennych do mechanizmu, za jaki uważa się ludzkie ciało⁴⁰. Jak pisze M. Nowacka: „Coraz pełniejsze wykorzystywanie zwłok coraz wyraźniej ukazuje, że formułowane zastrzeżenia, iż zwłoki nie mogą być traktowane jak rzecz w obrocie prawnym, są deklaracjami pustymi, wyrazem obłudy skrywającej fakt praktycznego urzeczowienia zwłok”⁴¹.

3. Rozporządzenia i ustawy związane z problemem zwłok ludzkich dają obraz powszechnych tendencji panujących w społeczeństwie, są swoistą średnią wyciągniętą z poglądów na określone kwestie dotyczące spraw związanych z funkcjonowaniem państwa oraz społeczeństwa. Mówią też ogólnie o ludzkich potrzebach i pragnieniach. Nie dają jednak pełnego obrazu indywidualnych zapatrywań i emocji osób, które prawo tworzą i które prawu podlegają. Badania opinii publicznej wykazują, iż większość Polaków, jak też obywateli innych państw europejskich, akceptuje i popiera transplantacje, optując tym samym za traktowaniem zwłok jak rzeczy⁴². Postawa akceptacji praktyk transplantacyjnych gwałtownie jednak zanika w momencie, kiedy ogólne i abstrakcyjne dywagacje ustąpić muszą miejsca konkretnym decyzjom dotyczącym ciał osób bliskich⁴³. Bardzo często

⁴⁰ Do kwestii transplantacji stosują się następujące akty prawne: *Ustawa z dnia 26 października 1995 r. o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów*, „Dziennik Ustaw”, nr 138 z 1995 r., poz. 682; *Komunikat Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 29 października 1996 r. o wytycznych w sprawie kryteriów stwierdzenia trwałego i nieodwracalnego ustania funkcji pnia mózgu (śmierci mózgowej)*, „Dziennik Urzędowy Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej”, nr 13 z 30 listopada 1996 r., poz. 36; *Komunikat Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 15 lipca 1994 r. o postępowaniu w sprawach związanych z koordynacją pobierania i przeszczepiania tkanek i narządów*, „Dziennik Urzędowy Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej”, nr 9 z 10 sierpnia 1994 r., poz. 20. Aspekt prawny transplantacji został szczegółowo omówiony w następujących pracach: E. Chróścielewski, dz. cyt.; J. Duda, *Transplantacja w prawie polskim. Aspekty cywilnoprawne*, Zakamycze, Kraków 1998; ten sam (wprowadzenie), *Polskie ustawodawstwo transplantacyjne: zbiór przepisów*, Zakamycze, Kraków 1999; ten sam, *Transplantacja w prawie polskim: aspekty karnoprawne*, Zakamycze, Kraków 2004; M. Nowacka, dz. cyt., s. 39–57; E. Zielińska, *Transplantacja w świetle prawa w Polsce i na świecie*, „Państwo i Prawo”, 6, 1995, s. 17–31.

⁴¹ M. Nowacka, dz. cyt., s. 55.

⁴² Tamże, s. 21.

⁴³ Tamże, s. 21–24. Na ten temat gruntowne studium: D. Manninem, R. W. Evans, *Public Attitudes and Behavior Regarding Organ Donation*, „Journal of the American Medical Association”, 253 (21), 1985. Zob. też: J. Stanisławek, *Z etyki opisowej końca XX w. Transplantacje*, „Edukacja Filozoficzna”, 24, 1997.

w przeświadczeniu rodziny zmarłego wykorzystanie organów, naruszenie zwłok, jest czynnością w swej istocie niewłaściwą, wywołującą sprzeciw⁴⁴. Racjonalny namysł zdaje się skłaniać większość ku twierdzeniu, iż zwłoki ludzkie powinny być wykorzystywane, co znajduje odzwierciedlenie w prawie; emocje jednak często zdają się brać górę nad poczynionymi wcześniej przemyśleniami.

Kwestię osobistego podejścia do własnego ciała, w kontekście śmierci, podjął Władysław Stróżewski w artykule *Kilka uwag filozoficznych dotyczących tematu: „Do kogo należą zwłoki ludzkie?”*⁴⁵. Punktem wyjścia rozważań autora jest stwierdzenie, iż dyskusję nad problemem „zacząć należy od rozważenia stosunku człowieka do jego ciała: człowieka rozumianego bądź jako pewna struktura psychofizyczna, bądź jako podmiot transcendujący tę strukturę (a więc i duszę, i ciało). Zwłoki to przecież nasze ciało odmienione faktem śmierci”⁴⁶. W. Stróżewski wylicza, jaki może być stosunek człowieka do zwłok, wynikający bezpośrednio ze stosunku do własnego ciała⁴⁷ i ze sposobu jego odczuwania w kontekście fenomenologicznym⁴⁸, następnie zaś wykazuje dwutorowość podejścia do zwłok – pełną

⁴⁴ A. Stańczyk, *Nie preparat, lecz człowiek*, „Duży Format”, dodatek do „Gazety Wyborczej” z dnia 28 VI 2004, s. 11. W osiemnastowiecznych *Nocach paryskich* Nicolasa Edme Restif de la Bretonne [wybór i tłum. J. Sell, Wydawnictwo Literackie, Kraków 1981] odnajdujemy ciekawą historię dotyczącą kwestii stosunku do zwłok i ich wykorzystywania. Restif de la Bretonne, mający zwyczaj spacerować nocną porą ulicami Paryża, dostrzegł któregoś dnia studentów wykradających z cmentarza czyjeś ciało zawinięte w całun. W ten sposób opisał całą sytuację: „Kiedy wracałem, wpadłem na pomysł, żeby pójść do domu studentów chirurgów. Chciałem zobaczyć, co uczynili ze skradzionym ciałem. Doszedłem do drzwi amfiteatru i pchnąłem je. Były otwarte. Wszedłem na trzecie piętro, gdzie zauważyłem światło. Podchodzę cicho do drzwi i widzę: na ogromnym stole ciało... młodzieńckiej, osiemnastoletniej dziewczyny, którą pochowano onegdaj. Otwarto już pierś... Znałem jej rodziców; odszedłem trawiony bólem, lecz zachowałem milczenie. Dlaczego nie przeznaczają do badań ciał przestępców!” [s. 28]. Restif de la Bretonne był poruszony tym, iż na prosektoryjnym stole znajdowała się znajoma mu osoba – jego zachowanie porównać można do tego, jakie charakteryzuje osoby sprzeciwiające się wykorzystaniu zwłok zmarłego członka rodziny. Nie znaczy to, iż pisarz sprzeciwiał się sekcjom jako takim. Akceptował je, jednak wyrażał pragnienie, aby na ich cel były wykorzystywane ciała przestępców. Hołdował tym samym powszechnemu w jego czasach przekonaniu, że sekcja zwłok stanowi ostatni element kary, jaką wymierza się osobie działającej wbrew prawu. Na temat tego ostatniego aspektu zob.: J. Barański, *Lekcja anatomii Rembrandta: sekcje zwłok jako ostatni akt spektaklu kaźni*, „Medycyna Nowożytna. Studia nad Historią Medycyny” 5, 1, 1998.

⁴⁵ Wł. Stróżewski, *Kilka uwag filozoficznych dotyczących tematu: „Do kogo należą zwłoki ludzkie?”*, w: *Zawłaszczanie zwłok ludzkich*, „Polska Akademia Umiejętności. Prace Komisji Etyki Medycznej” 6, Kraków 1996, s. 7–13

⁴⁶ Tamże, s. 7.

⁴⁷ W. Stróżewski wylicza: 1a) Jestem ciałem, 1b) Nie jestem ciałem, 1c) Jestem nie tylko ciałem, 1d) Jestem istotą cielesno-duchową, 2a) Mam ciało, 2aa) Jestem istotą cielesną, 2ab) Jestem istotą cielesno-duchową (psychofizyczną), 2b) Nie mam ciała, 2c) Mam ciało i duszę.

⁴⁸ Tamże, s. 9–10. Wł. Stróżewski konstatuje, iż „z punktu widzenia fenomenologicznego doświadczenia ciała można [...] powiedzieć z pełnym przekonaniem, że w stosunku do zwłok nie można odnieść zaimka (przymiotnego) ‘moje’, który w pełni prawomocnie mógłby być używany dla określenia ‘statusu’ ciała. [...] Jednym słowem: zwłoki nie są moje i to dlatego, że w momencie ich pojawienia się nie istnieje korelacja czasowa między mną a nimi, ale z powodu przerwania metafizycznej więzi, jaka łączy ciało i duszę” (s. 10).

obojętność, tożsamą z brakiem jakichkolwiek wobec nich roszczeń⁴⁹, bądź zaangażowanie emocjonalne, pociągające za sobą silne przekonanie, iż w perspektywie śmierci niezmiennie pozostajemy „właścicielami” naszych ciał⁵⁰. W tym kontekście „konsekwencje praktyczne obydwu podejść do ciała: ‘obojętnego’ i ‘własnościowego’ są więc takie, że pierwsze nie domaga się, podczas gdy drugie wymaga zgody co do dalszych losów zwłok”⁵¹.

W. Stróżewski zaznacza, iż zgodę na wykorzystanie zwłok powinien wyrazić za życia ich potencjalny „dawca”⁵². Najczęściej jednak człowiek rzadko wyraża za życia jasne deklaracje na temat losów swego ciała w perspektywie śmierci. Prawo radzi sobie z tym problemem w ten sposób, iż dopuszcza pobranie narządów ze zwłok zmarłego, jeśli ten za życia nie sprzeciwił się temu, wpisując się do centralnego rejestru sprzeciwów lub składając pisemne oraz ustne oświadczenie w obecności co najmniej dwóch świadków w chwili przyjęcia do szpitala lub w czasie pobytu w szpitalu⁵³. Jednakże w praktyce to, co dopuszcza prawo, często nie jest wprowadzane w życie. Zdarza się bowiem, iż rodzina zmarłego wyraża sprzeciw wobec wykorzystania jego ciała na potrzeby transplantologii⁵⁴. Jeżeli próby wpłynięcia na zmianę zdania rodziny zmarłego nie powiedą się, sprzeciw ten w pełni się szanuje, pozostawiając zwłoki jako integralną całość⁵⁵.

⁴⁹ Tamże, s. 10–11.

⁵⁰ Tamże, s. 11.

⁵¹ Tamże, s. 12.

⁵² Tamże.

⁵³ *Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 1 października 1996 r. w sprawie Centralnego Rejestru Zgłoszonych Sprzeciwów na pobranie komórek, tkanek i narządów, sposobu rejestracji sprzeciwów oraz sposobu ustalania istnienia sprzeciwu w formie oświadczeń, sposobu rejestracji sprzeciwów oraz sposobu ustalania istnienia sprzeciwu w formie oświadczeń*, „Dziennik Ustaw”, nr 124 z 1996 r., poz. 588. Zasada zgody domniemanej, podobnie jak w Polsce, obowiązuje m.in. w: Austrii, Belgii, Finlandii, Francji, Hiszpanii, Portugalii, Rosji. Zob.: M. Nowacka, dz. cyt., s. 44. Na temat kontrowersji związanych z zasadą zgody domniemanej w kontekście pobrania narządów ze zwłok patrz: M. Nowacka, *Etyczno-prawne kwestie otwarte w polskim Kodeksie Etyki Lekarskiej*, „Idea – Studia nad strukturą i rozwojem pojęć filozoficznych”, X, 1998; por. M. Nowacka, *Etyka...*, s. 45–51.

⁵⁴ Sprzeciw warunkowany jest zazwyczaj szczególnym szacunkiem dla zwłok i siłą tradycji religijnej, która skądinąd zdecydowanie odbiega od współczesnych rozważań i zaleceń kościelnych w tej kwestii. Np. kościół katolicki wyraźnie popiera transplantację, zaznaczając, iż darowanie choremu człowiekowi własnych organów, które i tak przecież do niczego już nie będą potrzebne, jest czynem godnym pochwały, ze swej natury dobrym i wskazanym. Zob.: encyklikę papieską *Evangelium Vitae*, par. 86, w: *Encykliki Ojca Świętego Jana Pawła II*, Wydawnictwo „Znak”, Kraków 1996. Por.: ten sam, *Podarować część siebie*: przemówienie do uczestników Kongresu Transplantologicznego, Watykan 20 VI 1996, tłum. M. Purol, „W drodze”, 1(281), 1997. Patrz też: W. Gubała, *Etyka chrześcijańska wobec transplantacji*, „Służba Zdrowia”, 50 (2445), 11 XII 1994.

⁵⁵ Sytuacja ta dotyczy tylko sytuacji, kiedy zmarły zakończył życie w sposób naturalny. W przypadku podejrzenia, iż śmierć nastąpiła w wyniku działania noszącego znamiona przestępstwa, ciało zmarłego poddawane jest sekcji zwłok.

W. Stróżewski akceptuje postawę rodziny, która odmawia pobrania organów ze zwłok zmarłego. Wyraża jednak wątpliwość, czy postawa taka jest słuszna i godna naśladowania. Wszak, jak wykazuje autor, pobranie organów ściśle wiąże się z przyszłością osób, które bez tych organów mogą stracić zdrowie bądź życie. W tym kontekście posługuje się pojęciem „ofiary”, która stanowić ma istotny element w dyskusji nad tym, czym są zwłoki ludzkie i jaki powinien być nasz do nich stosunek⁵⁶. Tak więc rodzina, podobnie zresztą jak potencjalny dawca organów, winni – stając wobec problemu wykorzystania zwłok – wyrazić wolę „w duchu ofiary”, będącej w tym konkretnym przypadku w swej istocie poświęceniem jednego dobra (zwłok osoby bliskiej bądź własnych zwłok) dla dobra innego, jakim jest zdrowie i życie osób oczekujących na przeszczep. Jak pisze W. Stróżewski: „Tym, co dla rozważanej sprawy jest tu najważniejsze, to właściwa hierarchia wartości, ukazująca na odpowiednim szczeblu wartość życia. I to nie tylko życia ‘w ogóle’, ale także życia indywidualnego człowieka, który w wyniku ewentualnej ofiary, a więc na przykład poświęcenia integralności zwłok (...) będzie miał szansę przeżycia. (...) Wymagając od najbliższych zgody na tę czynność [pobranie organów ze zwłok – K. K.], należy uświadamiać sobie i uświadamiać im, że wchodzą wraz z nami w szczególny krąg ofiarny, dotyczący jednej z największych wartości: życia. Jeśli nie czują tej wartości – trudno. ‘Cywilizacja śmierci’, przedkładająca śmierć nad życie, widocznie i tu zapuściła swoje macki. Na ogół trzeba będzie przełamywać raczej opory związane bądź to z obawą profanacji, bądź z poczuciem szczególnej „własności”, wynikającej z relacji pokrewieństwa czy nawet miłości. A więc znów z odpowiednimi przeświadczeniami natury aksjologicznej”⁵⁷.

4. Współczesne podejście człowieka do zwłok zdaje się być podejściem czysto praktycznym, o ile tylko nie jest warunkowane emocjami związanymi ze śmiercią osób bliskich. Wszak zwłoki są materiałem, który można wykorzystać dla dobra żyjących. Stanowią istotną pomoc dla lekarzy, którzy dzięki sekcjom zwłok i preparatom anatomicznym skuteczniej nas leczą⁵⁸. Służą za materiał badawczy dla

⁵⁶ W. Stróżewski, dz. cyt., s. 12-13.

⁵⁷ Tamże, s. 13.

⁵⁸ Podejmowane w Stanach Zjednoczonych próby zastąpienia prawdziwych ciał fantomami, manekinami i programami komputerowymi zaowocowały negatywnymi konsekwencjami. Lekarze kształceni na „sztucznych” zwłokach popełniali dużo więcej błędów niż ci, którzy w procesie edukacji praktykowali na prawdziwych – z tego też względu zrezygnowano ze stosowania zamienników zwłok. Prof. Jerzy Gilecki, kierownik Zakładu Anatomii Prawidłowej Śląskiej Akademii Medycznej, w wypowiedzi dla dziennikarki „Gazety Wyborczej” stwierdza: „Bez zwłok żaden lekarz nie nauczy się anatomii. Nie może potem ćwiczyć na pacjentach. Niemiecki prof. Tiedeman mawiał, że lekarz bez anatomii jest jak kret – ślepy, błądzi po omacku i zostawia po sobie kopczyki”. Zob.: A. Stańczyk, dz. cyt., s. 11.

naukowców, mogących dzięki nim lepiej i pełniej poznać zasady działania oraz uwarunkowania organizmu człowieka. Przede wszystkim zaś dla wielu są jedynym realnym ratunkiem przed śmiertelną chorobą.

Możliwości medycyny są w tej chwili ogromne, jeśli porównamy je z możliwościami, jakie oferowała kilkadziesiąt, a tym bardziej kilkaset lat temu⁵⁹. Świadomość, iż medycyna może tak wiele uczynić dla człowieka, tak znacznie może przedłużyć mu życie, powoli, acz konsekwentnie, zdaje się osłabiać religijność społeczeństwa, zaszczepiać przekonanie, iż człowiek zdolny jest do przedłużania własnego życia o wiele lat, może nawet w nieskończoność. Powoduje, że zaczynamy uzurpować sobie to, co w kręgu kultury europejskiej przez tysiąclecia traktowane było wyłącznie jako domena działania Boga – próbujemy wpływać na kształt i ewolucję naszego gatunku poprzez stosowanie modyfikacji genetycznych oraz próby rozwoju tzw. klonowania terapeutycznego z użyciem embrionów ludzkich⁶⁰. Mniej myślimy o tym, co nas czeka w zaświatach, bardziej o życiu tu i teraz. Zaczynamy zresztą wątpić, czy w ogóle są jakieś zaświaty. Współczesny człowiek kurczowo trzyma się życia, pokładając w medycynie nadzieję na wieczne wręcz trwanie⁶¹.

⁵⁹ Dobre pojęcie dają o tym opracowania poświęcone dziejom medycyny: M. Bariéty, Ch. Coury, *Histoire de la médecine*, Fayard, Paris 1963; T. Brzeziński (red.), *Historia medycyny*, Wydawnictwa Lekarskie PZWL, Warszawa 2000; R. Dzierżanowski, *Słownik chronologiczny dziejów medycyny i farmacji*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1983; I. Loudon, *Western Medicine: an Illustrated History*, Oxford University Press, Oxford – New York 1997.

⁶⁰ Możliwość formowania plastyczności komórek macierzystych wzbudza w tej chwili poważne kontrowersje etyczne, zarówno w środowiskach naukowców i lekarzy, jak i np. etyków związanych z kościołem katolickim. Ci, którzy uznają, iż człowiekiem jest także embrion ludzki, negatywnie wypowiadają się na temat możliwości jego kształtowania i wykorzystania w celach medycznych. W ich opinii uśmiercenie jednego człowieka – embrionu – nie może w żadnym wypadku służyć ratowaniu zdrowia bądź życia innych ludzi. Zob.: T. Biesaga, *Status embrionu – stanowisko personalizmu ontologicznego*, „Medycyna Praktyczna”, 7-8, 2004; ten sam, *Komórki macierzyste i klonowanie człowieka – nadzieje i zagrożenia*, „Medycyna Praktyczna”, 10, 2004, s. 21-25; B. Chyrowicz (red.), *Klonowanie człowieka: fantazje, zagrożenia, nadzieje*, Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin 1999; ta sama, *Bioetyka i ryzyko: argument „równi pochyłej” w dyskusji wokół osiągnięć współczesnej genetyki*, Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin 2002; Z. Zalewski, *Czy istnieją granice postępu w badaniach naukowych w medycynie?: spór o komórki macierzyste*, „Sztuka Leczenia”, 8, 2002, s. 47-52. Na temat możliwości i perspektyw wykorzystania komórek macierzystych zob.: J. Karasiewicz, J. Modliński, *Komórki macierzyste ssaków: potencjalne źródło zróżnicowanych komórek do transplantacji*, „Postępy Biologii Komórki”, 28, 2001, s. 219-242; W. Korohoda, *Inżynieria komórkowa i tkankowa na początku XXI wieku – nowe nadzieje i nowe zagrożenia*, „Prace Komisji Zagrożeń Cywilizacyjnych PAU”, 5, 2002, s. 109-123; W. M. Rideout, K. Eggan, R. Jaenisch, *Nuclear Cloning and Epigenetic Reprogramming of the Genome*, „Science”, 293, 2001, s. 1093-1098.

⁶¹ Współczesna kultura zdaje się czerpać wiele z myśli Juliana Offray de La Mettrie, osiemnastowiecznego lekarza i filozofa, który twierdził, iż teza o niematerialności duszy jest nieprawdziwa i niepotrzebna, dusza bowiem zależna jest w pełni od ciała. Rozważania nad duszą winny się tym samym ograniczać do badania ciała i organizmu ludzkiego, przede wszystkim do badania wszelkich procesów fizjologicznych. Co istotne, La Mettrie twierdził, iż człowiek, wpisany w świat przyrody, do niego należący, nie potrzebuje Boga do tego, by istnieć. Pojęcie Boga zrodziło się

Konrad Kuzyszyn skierował obiektyw aparatu na te fragmenty preparatów anatomicznych, które nie wnoszą niczego istotnego do procesu poznania zasad budowy i działania organizmu ludzkiego. Mimika twarzy czy też wzrok skierowany w dal nie uściśla informacji na temat umiejscowienia i budowy organów wewnętrznych. Preparaty anatomiczne służą ukazaniu istoty ludzkiej w aspekcie fizycznym, jako swoistego mechanizmu. Kuzyszyn, rejestrując emocje zastygłe na twarzach zmarłych, których ciała zostały pokawałkowane, spreparowane i przystosowane do potrzeb nauki, w przekonujący sposób zwrócił uwagę na ambiwalentny stosunek człowieka do zwłok. Patrząc na wykonane w Collegium Anatomicum fotografie, mamy pełną świadomość obcowania z rzeczami, z przedmiotami służącymi cełom edukacyjnym, z drugiej jednak strony zaczynamy zastanawiać się, czy aby na pewno ludzkie zwłoki są rzeczą.

Sprowadzanie prac Konrada Kuzyszyna do artystycznych obiektów służących wywołaniu procesu *abject*, czy też sugerowanie, iż ukazują one, jak bardzo medycyna zawłaszcza nasze ciała, powoduje banalizowanie ich rzeczywistego potencjalnego wydźwięku i znaczenia. Wszak „Collegium Anatomicum” to seria fotografii uzmysławiająca wyjątkowo istotne procesy, które zachodzą w społeczeństwach wysokorozwiniętych. Konrad Kuzyszyn zdaje się zadawać pytanie, czym tak naprawdę są, w perspektywie rozwoju medycyny, zwłoki ludzkie. Czy stanowią one obiekt czci związanej z wierzeniami religijnymi, czy też materiał i rezerwuwar części zamiennych należący i służący tym, którzy żyją i cierpią z powodu różnego rodzaju chorób? Czy ukazują naszą śmiertelność i zależność od Boga, czy wręcz przeciwnie – uzmysławiają wielkość umysłu ludzkiego, który sprawić może, iż – zgodnie z marzeniami Juliana Offray de La Mettriego – człowiek posiada wiedzę pozwalającą odkryć sekret „nieśmiertelnej maszyny”?

w umysłach ludzkich z niewiedzy. Nie rozumiejąc praw i zasad rządzących przyrodą, gwarantujących nam nieśmiertelność (filozof, w doniesieniu do istoty ludzkiej, stworzył pojęcie „maszyny nieśmiertelnej”), człowiek zawierzył czemuś, co nie istnieje – bytowi względem niego transcendentnemu. J. O. de La Mettrie, *Człowiek-maszyna*, tłum. S. Rudniański, PWN, Warszawa 1984. Na temat La Mettrie'go zob.: Miguel Ángel Cordero del Campo, *Materialismo y voluptuosidad en la filosofía de Julien O. de la Mettrie*, Universidad de León, León 2003; R. Boissier, *La Mettrie. Médecin, pamphlétaire et philosophe, 1709-1751*, Paris 1931; B. Christensen, *Ironie und Skepsis: das offene Wissenschafts- und Weltverständnis bei Julien Offray La Mettrie*. Königshausen & Neumann, Würzburg 1996; J. E. Poritzky, *Julien Offray de La Mettrie. Sein Leben und seine Werke*, Berlin 1900; U. P. Jauch, *Jenseits der Maschine: Philosophie, Ironie und Ästhetik bei Julien Offray de la Mettrie (1709-1751)*, C. Hanser Verlag, München 1998; J. O. de La Mettrie, *La Mettrie's L'Homme machine. A study in the origins of an idea. Critical edition with an introductory monograph and notes by Aram Vartanian*, Princeton University Press, Princeton 1960; R. E. Stoddard, *Julien Offray de la Mettrie, 1709-1751. A bibliographical inventory*, J. Dinter, Köln 2000.

KAMIL KOPANIA

“COLLEGIUM ANATOMICUM” BY KONRAD KUZYSZYN

(Summary)

The text concerns a series of photographs by Konrad Kuzyszyn, entitled “Collegium Anatomicum,” showing preserved human dead body parts. Specimens are presented by the artist in an individual way, paying special attention to faces of the deceased, their expressions and countenance, and they seem to be a voice in the discussion on highly developed societies' attitude towards a human corpse – on the one hand treated as a subject and on the other as a thing. The photographs are analyzed in view of legal regulations concerning human dead bodies, Władysław Stróżewski's philosophical considerations on a man's attitude towards his body and other people's bodies, and transplantation practice. Also, one questions the legitimacy of previous interpretations of “Collegium Anatomicum” on the basis of the abject notion, theories claiming that medicine appropriates and uses human bodies, and that contemporary culture deletes the image of death from everyday life.

Key words: a human corpse, corporality, transplantation therapy, law, abject.

Adres do korespondencji

Address for correspondence

mgr Kamil Kopania
Uniwersytet Warszawski
Instytut Historii Sztuki
Krakowskie Przedmieście 26/28
00-325 Warszawa

IZABELA DZIOBA

MNIEJSZY ŚWIAT
SZTUKA, NAUKA I OBRAZOWANIE MIKROKOSMOSU

0. „Maluję wewnątrz. Dzięki współczesnej aparaturze mogę zajrzeć w tajemniczą przestrzeń niewidoczną bezpośrednio okiem. Śledzę zdarzenia w kosmosie, na Ziemi, w moim mieście, w moim ciele, w głębi ciała, w komórce...” – napisała w krótkim komentarzu na temat własnej twórczości Barbara Kasprzycka-Łosiak, absolwentka Gościnnej Pracowni Malarstwa Leona Tarasewicza w warszawskiej Akademii Sztuk Pięknych¹. W tych trzech krótkich, ale bardzo treściwych zdaniach zawiera się towarzyszące przez stulecia dziesiątkom twórców niezwykle silne pragnienie namalowania niewidzialnego, zapisania obrazu tego, co niedostępne bezpośrednio poznaniu. Fascynacja tym, co znajduje się poniżej doświadczanej powierzchni i pasja eksplorowania tajemnic wnętrza kierowały zainteresowania artystów przede wszystkim w stronę ludzkiego ciała. Dokonująca się w przestrzeni XVI-, XVII- i XVIII-wiecznych przedstawień anatomicznych swoista demystyfikacja cudu i kartograficzne niemal wyznaczanie, poprzez proces nazywania i budowania obrazowych analogii, nowopoznanych obszarów², szły w parze z teoretycznymi traktatami dotyczącymi ludzkiego organizmu i badaniami anatomów. Rozchylanie połączy skóry czy też zupełne usuwanie zewnętrznej powłoki, interpretowane jako rytualne niemal odsłanianie tajemnicy lub posunięty do skrajności voyeryzm, w kontekście wspólnej nowożytnym, przede wszystkim renesansowym, artystom

¹ <http://free.art.pl/galeria.artmix/basia>.

² Por. C. Albano, *Visible bodies: cartography and anatomy*, w: E. Gordon, B. Klein, *Literature, Mapping and the Politics of Space in Early Modern Britain*, Cambridge 2001, s. 89–106. Zob. też: A. Lippman, *Led (astray) by genetic maps: the cartography of the human genome and health care*, „Social Science and Medicine”, 35 (12), 1992, s. 1469–1476.

i uczonym poznawczej ciekawości, zyskuje jeszcze jeden wymiar – odkrywania nowego świata.

Ów nowy świat – świat struktur, systemów i funkcji organizmu człowieka – w kontekście empedoklejskiej tradycji czterech korzeni wszechrzeczy, ognia, wody, ziemi i powietrza jako podstawowych elementów budujących świat przyrody, i korespondującej z nią, hipokratejskiej teorii czterech temperamentów, postrzegany był jako zwierciadło, odbijające w pomniejszonej skali system wszechświata, najdoskonalszego tworu Boga. Ciało człowieka przyobleczone zostało w neoplatonicką metaforę makro- i mikrokosmosu³. Jak pisał w XVII-wiecznej *Mikrokosmografii* Helkiah Crooke, było ono „miniaturą całego stworzenia [gdyż jego] zadziwiająca budowa i skończona doskonałość niosą w sobie wyobrażenie wszystkich najwspanialszych i najdoskonalszych dzieł Boga”⁴. Właściwe epoce nowożytnej pojęcie mikrokosmosu jako świata człowieka i samego człowieka, przewijające się przez anatomiczne rysunki Leonarda da Vinci czy ryciny C. H. Huijbertsa ilustrujące *Thesaurus Anatomicus* Fredericka Ruyscha⁵, w XIX stuleciu zyskało nowy, bliski dzisiejszemu rozumieniu mikroskali, wymiar.

Mikrokosmos jako niemalże autonomiczna, alternatywna względem świata człowieka przestrzeń, jako niedostępny bezpośrednio zmysłom świat nieorganiczny lub organiczny o wymiarach wirusa czy atomu wkroczył na szerszą skalę w przestrzeń sztuki wysokiej i kultury popularnej wkrótce po ogłoszeniu przez Ludwika Pasteura jego teorii choroby (1862 r.). Zaszczepione w społeczeństwie i szybko przez nie przejęte przekonanie o tym, iż każde schorzenie powodowane jest przez właściwy mu zarazek, dokumentowane przez prasę sukcesywne wyodrębnianie nowych mikrobów, a przede wszystkim możliwości, jakie stwarzała po temu bezbarwna soczewka mikroskopu optycznego, otworzyły przed artystami nowy obszar eksploracji. Niewidoczne dotąd królestwo bakterii, ameb i komórek krwi wkroczyło w formie przetworzonych, biomorficznych struktur do twórczości kręgu Art Nouveau⁶ i XX-wiecznej abstrakcji. Odkrycie Pasteura, będące oczywistą rewolu-

³ Wśród przedstawicieli renesansowego neoplatonizmu wyrazicielem idei pojmowania człowieka jako mikrokosmosu był m.in. Giovanni Pico della Mirandola, autor powstałej w 1486 roku *Oracji o godności człowieka*. Zob. G. Pico della Mirandola, *Oratio de hominis dignitate*, w: E. Garin, *Giovanni Pico della Mirandola De hominis dignitate*, Heptaplus, De ente et uno, Firenze 1942; Z. Kalita, *Giovanni Pico della Mirandola o człowieku i nauce*, „Acta Universitatis Wratislaviensis. Prace Filozoficzne”, 14, 1974, s. 114–115.

⁴ H. Crooke, *Μικροκοσμογραφία. A Description of the body of man; together with the controversies thereto belonging. Collected and translated out of all the best authors of anatomy, especially out of Gasper Bauhinus and Andreas Laurentius*, London 1615; cyt. za: M. Kemp, M. Wallace (ed.), *Spectacular Bodies. The Art and Science of the Human Body from Leonardo to Now*, kat. wyst. Hayward Gallery w Londynie, London 2000, s. 166.

⁵ F. Ruysch, *Thesaurus Anatomicus*, 10 vol, Amsterdam 1701–1728.

⁶ Zob. L. Gamwell, *Exploring the Invisible. Art, Science, and the Spiritual*, Princeton and Oxford 2002, s. 77–88; T. Pękała, *Secesja*, Lublin 1995, s. 137.

cją w dziedzinie higieny i medycyny, zrewolucjonizowało także świat form sztuki. Filozoficzno-teoretyczna i artystyczna metafora mikrokosmosu obrócona została w realnie istniejący, wabiący swego rodzaju egzotyką, repertuar motywów i przedmiot obiektowych, naukowych ilustracji.

Gdy oglądamy prace autorstwa cytowanej na wstępie Barbary Kasprzyckiej-Łosiak skojarzenia z biologią, wnętrzem ludzkiego organizmu, aparaturą medyczną i mikroświatem nasuwają się mimowolnie. Przerysowywane w skali 1:1 zdjęcia diagnostyczne akcentują tak samo istotną w poszukiwaniach zarówno artysty, jak i naukowca, rolę obrazu. Niewielkie, bo wymiarami oscylujące w okolicach 25x35 cm, często kilkuwarstwowe formy z pleksi, w przestrzeni których, przy użyciu farby witrażowej, artystka ukazała obłe, rozlewające się struktury, kształtem nawiązujące do obrazów komórek, wydają się być, pokazanymi niemal w makroskali, preparatami mikroskopowymi. Jak pisze sama artystka, nowoczesna aparatura pozwala jej śledzić życie na poziomie mniejszych jednostek składających się na ciało (rozumiane tu prawdopodobnie jako organizm), i jeszcze mniejszych tkanek i komórek budujących organy. „Większość kompozycji – jak zaznacza Kasprzycka – to zamierzone iluzje tego, co dzieje się i jest uznane za rzeczywiste”⁷. A więc obraz struktur i systemów, iluzja łańcuchów procesów, jakie zachodzą poza obszarem bezpośredniego doświadczenia. Prace Kasprzyckiej dalekie są od naukowych, czy nawet quasi-naukowych ilustracji wkraczających w przestrzeń cytologii, których powstanie, jak w przypadku anatomicznych szkiców Leonarda da Vinci, motywowane byłoby poznawczym, naukowym celem. Należą z pewnością do tego kręgu artystycznego obrazowania, który, jak pisze Ken Arnold, „bierze naukę za punkt wyjścia, natomiast funkcjonuje na prawach dzieła sztuki, a nie ilustracji praktyk naukowych”⁸. Jednakże rozpatrywanie ich wyłącznie na poziomie abstrakcyjnych form posługujących się językiem biomorficznych kształtów pozostawia odczucie niedostatku interpretacji. Wydaje się, iż w pracach Kasprzyckiej mogło dojść do swoistej fuzji dwojakiego rozumienia pojęcia mikrokosmosu: z jednej strony jako świata i ciała człowieka, z drugiej zaś, jako mikroskopijnej przestrzeni zbudowanych z jądra i cytoplazmy komórek, w których zachodzą określone procesy i przemiany. Jakby wyizolowany obraz świata w świecie. Obraz mikroświata żyjącego niedostępnym zmysłom życiem, budującego organizm człowieka-mikrokosmosu, stanowiącego część i odbicie makrokosmosu.

⁷ Por. przypis 1.

⁸ K. Arnold, *Images in Science*, w: S. Ede (ed.), *Strange and Charmed. Science and the Contemporary Visual Arts*, London 2000, s. 68–83. Jako ilustracje praktyk medycznych postrzegać można choćby niezwykle popularny w malarstwie temat lekcji anatomii. Tego rodzaju przedstawienia funkcjonowały przede wszystkim w kontekście medycyny, a nie sztuki.

1. „Ów starszy człowiek, na kilka godzin przed swoją śmiercią, powiedział mi, że przeżył sto lat, i nie odczuwał żadnej cielesnej dolegliwości poza słabością. I tak oto siedząc na szpitalnym łóżku w Santa Maria Nuova, bez żadnego odruchu i znaku cierpienia, odszedł z tego świata. Dokonałem więc sekcji, aby odkryć powód tak słodkiej śmierci” – zanotował w jednym z manuskryptów Leonardo da Vinci, pozostawiając tym samym jedyny dokument źródłowy, potwierdzający fakt przeprowadzania przez niego sekcji zwłok⁹. „[Zgon] nastąpił na skutek słabości powodowanej zepsuciem krwi i arterii zasilającej serce oraz niższe członki, która, jak stwierdziłem, była wysuszona, skurczona i zwiędła (...) [Wraz z upływem lat] ściany żył stają się pogrubione, wydłużone i skrócone niczym wąż. Wątroba traci krew i staje się wysuszona tak, że zarówno w kolorze, jak i materii przypomina zgęstniałą, brunatną farbę; gdy więc wystawiona jest na najdelikatniejsze nawet tarcie, jej substancja rozpada się na cienkie kłaczki podobne do trocin, i wydostaje poza żyły i arterie” – pisał dalej da Vinci, spostrzegając przy tym, iż „sieć naczyń człowieka zachowuje się jak ta w pomarańcach, których skórka twardnieje, a miąższ kurczy się, im są starsze”¹⁰. Badania anatomiczne, podjęte przez Leonarda w Mediolanie w latach 80. XV wieku, kontynuowane latach 1507–1508 we Florencji oraz 1510–1511 ponownie w Mediolanie, miały swe źródło przede wszystkim w postrzeganiu ludzkiego ciała jako miary wszechrzeczy¹¹. Przekonanie o pokrewieństwie wszelkich rzeczy stworzonych¹², a zwłaszcza o powinowactwie ich natury i istoty działania, kierowały poznawczą pasję artysty w stronę poszukiwania powiązań między poszczególnymi aspektami fizycznego makrokosmosu. Przytoczone powyżej porównanie systemu naczyń ludzkich do pomarańczy, oparte na powszechnej w pismach Leonarda praktyce budowania argumentu naukowego poprzez analogie, jest jednym z wielu podawanych przezeń przykładów, mających świadczyć o słuszności, rozpowszechnionej na gruncie neoplatonizmu idei człowieka jako mikrokosmosu, której artysta był gorącym zwolennikiem. Człowiek, jako szczególnie predestynowany do odkrywania i doceniania harmonijnych proporcji, będących podstawą boskiego stworzenia i porządku natury, sam najpełniej odzwierciedlał strukturę kosmicznego planu. Był więc, jak

⁹ Rękopis przechowywany w Royal Library, Windsor. Cyt. za: M. Kemp, *Leonardo da Vinci. The Marvellous Works of Nature and Man*, London 1989, s. 257. Zob. też: M. Kemp, *Dissection and Divinity in Leonardo's Late Anatomies*, „Journal of the Warburg and Courtauld Institutes”, 35, 1972, s. 200–225.

¹⁰ Tamże.

¹¹ D. Petherbridge, *Art and Anatomy; The Meeting of Text and Image*, w: D. Petherbridge, L. Jordanova (ed.), *The Quick and the Dead. Artists and Anatomy*, Berkeley – Los Angeles – London 1997, s. 43.

¹² M. Kemp, *Leonardo da Vinci: Science and the Poetic Impulse*, „The Royal Society for the encouragement of Arts, Manufacture and Commerce Journal”, t. XXXII, 5343, 1985, s. 209.

pisał Leonardo, mniejszym światem – zarówno w kontekście piękna, budowy, jak i zachodzących w nim procesów. Leonardo pozostawił rozległy opis organizmu ludzkiego jako mikrokosmosu: „Przez starożytnych człowiek nazywany był mniejszym światem i z pewnością określenie to zostało mu właściwie udzielone, gdyż przez to, że składa się z wody, ziemi, powietrza i ognia, jego ciało jest odpowiednikiem świata: tak jak człowiek ma w sobie kości – podpory i uzbrojenie dla ciała, świat ma skały; tak jak człowiek nosi w sobie jezioro krwi, w którym płuca unoszą się i opadają podczas oddychania, tak też ciało ziemi ma swoje oceaniczne morza, które podobnie wznoszą się i opadają co sześć godzin, wraz z oddechem świata; tak jak w przestrzeni ludzkiego ciała rozgałęzione są żyły, biorące swój początek w owym jeziorze krwi, tak też morza wypełniają ciało ziemi niezliczonymi żyłami wody. W ciele ziemi brakuje nerwów. Nie ma ich tam, gdyż służą ruchowi, a w nieustannie stałym świecie ruch nie występuje, nie są więc potrzebne. Ale we wszystkich innych aspektach ciała człowieka i ziemi są bardzo podobne”¹³.

Podczas pobytu na mediolańskim dworze Sforzów (1481/2–1499), na którym funkcjonował wówczas dosyć prężny krąg filozofów natury, z których wielu poświęciło się badaniom nad ludzkim organizmem, do szerokiego spektrum dotychczasowych rozważań, Leonardo dołączył zamysł traktatu „O ciele ludzkim”¹⁴. Rozliczne studia nad anatomią, idealnymi proporcjami, architekturą, mechaniką i latającymi machinami podejmowane były przez artystę w imię, swego rodzaju makrokosmicznej, idei uniwersalnej wiedzy. Każde z zagadnień rozważane było zarówno w kontekście samodzielnej dyscypliny, jak i większej, zunifikowanej całości. Przytoczony wyżej cytat, planowany jako wstęp do „Traktatu o wodzie”, jak zaznacza Martin Kemp, mógłby równie dobrze służyć za początek pracy poświęconej ludzkiemu organizmowi, tak samo jak poszczególne elementy budujące różnego rodzaju urządzenia mogły być przedstawiane na kształt anatomicznych ilustracji¹⁵.

Badania, zamierzone na potrzeby traktatu „O ciele ludzkim”, skupiały się nie tyle na samym zagadnieniu anatomii, co zmierzały w stronę rozważań nad percepcją, ruchem, myśleniem, czy rozmnażaniem. Przez cały okres studiów nad organizmem człowieka, w centrum zainteresowań Leonarda znajdowały się więc głównie procesy mające miejsce w ciele, ich przyczyny, naturalne prawa i zasady, według których zachodziły, a w latach 1510–1511, problematyka poszerzona została o zagadnienie funkcji poszczególnych elementów budujących członki ciała.

¹³ Cyt. za: M. Kemp, *Leonardo da Vinci. The Marvellous Works of Nature and Man*, wyd. cyt. s. 117–118.

¹⁴ Tamże, s. 124.

¹⁵ Tamże, s. 119. Zgodnie z przekonaniem Leonarda, dzieła rąk ludzkich powinny być wykonywane w oparciu o te same zasady harmonii, którymi posługiwał się Bóg podczas kreacji wszechświata. Tamże, s. 114.

Rozważania na temat układu krwionośnego, dla których asumpt stanowiła opisana przez artystę sekcja zwłok, znalazły swą kontynuację w studium nad układem pokarmowym, oddechowym i płciowym. Przyświecające da Vinci pojęcie struktury człowieka jako mikrokosmosu, wyrażało się przy tym nie tylko w ustawicznym poszukiwaniu analogii między formami świata natury a elementami organizmu – czego wyrazem choćby rysowanie powiązań na linii botanika-embriologia, czy porównanie serca do ziarna, z którego kielkują naczynia krwionośne – ale także w specyficznej technice ilustracyjnej, wypracowanej na potrzeby zobrazowania naturalnego porządku, w oparciu o który zaplanowane zostały układ i sposób funkcjonowania systemów w ludzkim ciele¹⁶.

Antonio de Beatis, sekretarz kardynała Aragon, zapisał w 1517 roku, że podczas pobytu w Ambois, Leonardo pokazał mu „szczególny traktat anatomiczny, z rysunkowymi przedstawieniami nie tylko członków, ale także mięśni, nerwów, żył, stawów, jelit (...) wykonanymi tak, jak nigdy przedtem”¹⁷. W przestrzeni zarysu ciała artysta dążył bowiem do uchwycenia całej złożoności każdego z układów, starając się ukazać, z wielu stron, pozycję i kształt jego licznych rozgałęzień. Korzystanie z iluzyjnych możliwości techniki rysunkowej, ukazywanie naczyń oraz organów raz niemal przezroczystych, innym razem z pełną klarownością i czytelnością, pozwalać miało na śledzenie poszczególnych warstw anatomicznych, niemal transparentnych, nakładanych na siebie jedna po drugiej. W rezultacie jednak zawilość studiów i wynikająca z niej gęstość zabudowy przestrzeni ciała przyniosły zupełnie inny od zamierzonego efekt. W toku ewolucji prowadzonych przez Leonarda badań i towarzyszącemu jej przejściu od dotychczasowego, całościowego postrzegania zagadnienia, do jego ścisłej analizy, zmiana uległa też sama metoda ilustracji studiowanych problemów (ok. 1510–1511). Pojedyncze rysunki ukazujące złożony układ systemów, bazujące często na doświadczeniach kilku różnych sekcji zwłok, ustąpiły miejsca sekwencjom ujęć obrazujących np. anatomię ramienia¹⁸.

Na powstałym kilka lat wcześniej (ok. 1508 r.), przechowywanym w Royal Library (Windsor) rysunku przedstawiającym *Złożone studium układu oddechowego, naczyniowego i moczowo-płciowego w ciele kobiety*, monumentalna, makrokosmiczna forma ciała odsłania skomplikowane, wypełnione precyzyjnie opracowanymi detalami wnętrze-mikrokosmos¹⁹. Filozoficzna metafora zyskała w pracach artysty obrazowy wymiar. Leonardiański mikrokosmos bardzo silnie, nawet

¹⁶ Zob. tamże, s. 260–261; D. Petherbridge, art. cyt., s. 44.

¹⁷ Cyt. za: E. Belt, *Leonardo the Anatomist*, Kansas – Lawrence 1955, s. 7.

¹⁸ Dla przykładu: *Cztery, następujące po sobie studia powierzchniowej anatomii ramienia, barku i korpusu*, ok. 1510–1511, Royal Library, Windsor; M. Kemp, *Leonardo da Vinci. The Marvellous Works of Nature and Man*, wyd. cyt., s. 286–293.

¹⁹ M. Kemp, dz. cyt., s. 261.

w przestrzeni omawianego rysunku, odwołuje się do otaczającej człowieka rzeczywistości, tej dostępnej zmysłowemu poznaniu. Porównywanie kości do skał, chrząstek do tufu a krwi do źródeł wody służy dobitnemu podkreśleniu harmonijnego pokrewieństwa człowieka i fizycznego świata. W ciele człowieka-mikrokosmosu nie zachodzą autonomiczne procesy, są one wspólne tym, mającym miejsce w ciele ziemi. Mikrokosmos tylko skala dzieli od makrokosmosu.

2. Wśród graficznych przedstawień zamieszczanych w XIX-wiecznych periodykach dosyć charakterystyczną grupę ilustracji stanowiły, niejednokrotnie satyryczne w swej wymowie, wyobrażenia o motywach zapożyczonych z odkrytego w pełnej okazałości mikroświata. Wyraźnym obrazom pierwotniaków, pojedynczych komórek organizmów i monstrualnie nieraz wyolbrzymionych, rozproszonych w powietrzu i czyhających na zdrowie człowieka bakterii, towarzyszyły, przeznaczone dla szerokiego spektrum społeczeństwa, artykuły o charakterze naukowym. Teksty i przedstawienia nieznanymi, fascynującymi formami, którym często nadawano fantastyczno-zoomorficzne kształty, jednoznacznie sugerowały czytelnikom istnienie niezależnego względem ich rzeczywistości, stale obecnego ale nieuchwytnego świata – nowego mikrokosmosu.

Kształtowanie się nowej ikonosfery następowało niemal równolegle z rozwojem nauk ścisłych i medycznych, a także wprowadzaniem nowych, szerzej dostępnych metod edukacyjnych, służących ich rozpowszechnianiu – do których należało choćby organizowanie publicznych wykładów²⁰. Badania nad mikroskopijną strukturą roślin doprowadziły M. Schleidena do ogłoszonego w 1838 roku wniosku, iż wszystkie rośliny zbudowane są z komórek. Ten sam pogląd o komórkowej budowie organizmów, także na ich embrionalnym stadium rozwoju, wyraził w traktacie *Badania mikroskopowe* T. Schwamm²¹. Nieco później, w latach 50-tych XIX wieku, niemiecki uczone R. Virchow, autor klinicznego obrazu białaczki, stwierdził, iż wszelkie patologie powinny być rozpatrywane na poziomie komórek, bowiem właśnie tam należy szukać zmian decydujących o procesie chorobowym²². W opinii Virchowa wszelkie przejawy życia powiązane były z komórką. Organizm, ciało i budujące jego strukturę komórki, metaforycznie rozpatrywał w odniesieniu do konstrukcji społeczeństwa. Komórkę postrzegał jako „pełnoprawnego obywatela, uprawnionego przedstawiciela jednostkowej egzystencji, podobnie

²⁰ L. Gamwell, dz. cyt., s. 45–46, 52–54.

²¹ T. Schwann, *Mikroskopische Untersuchungen über die Uebereinstimmung in der Struktur und dem Wachsthum der Thiere und Pflanzen... Mit vier Kupfertafeln*, Berlin 1839; H. Cook, *From Scientific Revolution to the Germ Theory*, w: I. Loudon (ed.), *Western Medicine. An Illustrated History*, Oxford – New York 1997, s. 97.

²² Tamże, s. 98; R. Virchow, *Die Cellularpathologie in ihrer Begründung auf physiologische und pathologische Gewebelehre*, Berlin 1858.

do każdego z nas, którzy rościmy sobie prawo do bytu w społeczeństwie człowieczym”²³. Ciało i organizm traktował jako „instytucję o charakterze społecznym, gdzie tworząc wspólnotę, poszczególne jednostki są zdane wzajemnie na siebie, ale w taki sposób, że każdy element ma przypisaną dla siebie specyficzną czynność do wykonania”²⁴. Przenośne ujęcie, w rozważaniach Virchowa, ludzkiego organizmu w odniesieniu do relacji zachodzących w przestrzeni społecznej, traktować można jako nową interpretację kategorii makro- i mikrokosmosu. Co jednak istotne mikrokosmos zyskał tu swój nowy wymiar – nowożytny mikroświat, funkcjonujący zgodnie z prawami natury, ukryty pod powierzchnią skóry i stopniowo odsłaniany w rysunkach anatomicznych, zastąpiony został swoistym państwem w mikroskali, którego nieuzbrojone oko ludzkie nie jest w stanie dostrzec.

Wkroczenie w przestrzeń publicznych i artystycznych rozważań bakterii, najbardziej chyba frapujących, bo bezpośrednio zagrażających człowiekowi, wiąże się z pracą francuskiego chemika i mikrobiologa Ludwika Pasteura²⁵. Przedstawiany przez kulturę popularną jako wybawiciel ludzkości i nowy, świecki święty ery industrialnej, Pasteur, w 1857 roku, rozpoczął prace nad zagadnieniem fermentacji, związanym z psuciem się zacierów gorzelnianych i piwowarskich²⁶. Badania doprowadziły go do stwierdzenia obecności w kadziach, w których powstawał kwas mlekowy, pojedynczych bądź połączonych kulek, które uznał za bakterie odpowiedzialne za proces gnicia i fermentacji. Analiza mikroskopowa filtru powietrza wykazała zaś obecność w nim tych samych zarodków i pozwoliła badaczowi na obalenie powszechnie przyjętej teorii samoródtwa bakterii. Wskazanie na etiologiczny czynnik peberyny, sporowiec *Nosema bombycis*, i ogłoszenie przez Pasteura, w 1862 roku, jego teorii choroby – powszechnie akceptowanej, bo, w przeciwieństwie do ewolucyjnej wizji dziejów człowieka Karola Darwina²⁷, nie poddającej w wątpliwość zakorzenionych dogmatów wiary – przyniosło rozwikłanie i odsłonięcie tajemnicy siejących postrach i dziesiątkujących ludność plag i zaraz. Stopniowo, krok po kroku, społeczeństwo poznawało niedostrzegalne mikroby: prątek trądu (wyzolowany w roku 1873 przez A. Hansena), laseczki wąglika (1876 r., R. Koch), przecinkowce cholery (1884 r., R. Koch), pałeczki duru brzuszno-

²³ Cyt. za: J. Bleker, *Nauki przyrodnicze i patologia komórkowa. Lata 1850–1900*, w: H. Schott, *Kronika medycyny*, Warszawa 2002, s. 165.

²⁴ Cyt. za: tamże.

²⁵ L. Gamwell, dz. cyt., s. 45–46.

²⁶ A. Śródka, *Rozwój nauk podstawowych i przedklinicznych*, w: T. Brzeziński (red.), „Historia medycyny”, Warszawa 2000, s. 266–267.

²⁷ Ch. Darwin, *On the Origin of Species by means of Natural Selection, or the reservation of Favoured races in the struggle for life*, London 1859. Teoria Darwina o wiele większym zainteresowaniem cieszyła się w Niemczech niż we Francji – istotną w tym przypadku determinantą była religia i kwestie wyznaniowe. Zob.: L. Gamwell, dz. cyt., s. 93–95.

(1880 r., C. J. Eberth), prątki gruźlicy (1882 r., R. Koch), dwoinki zapalenia płuc (1886 r., A. Fraenkel) i pałeczki dżumy (1894 r., A. E. J. Yersia). Ostatnie trzy dekady XIX wieku, w dziedzinie nauk medycznych, należały zdecydowanie do bakteriologii.

Medyczna rewolucja, dla szerokiej publiki atrakcyjna głównie ze względu na to, że niewidoczne stało się dostępne poznaniu, dokonana została przy wykorzystaniu nowego rodzaju optycznego narzędzia – achromatycznego mikroskopu. Niewidzialny świat za pośrednictwem mikroskopu dostępny był już w XVII-wiecznej Holandii – jeden z amatorów, Anthony von Leeuwenhoek, przy użyciu niewielkiego instrumentu zaopatrzonego w wypukłą soczewkę, obserwował niewielkie mechanizmy i żyjątka²⁸. Jednakże produkowane przez powiększenie obrazy zakłócały były rozproszonym światłem, tworzącym na krawędzi obiektu barwną otoczkę. Wprowadzenie bezbarwnej soczewki i korekta aberracji chromatycznych²⁹ pozwoliły zaś na ukazanie królestwa bakterii i komórek w naturalnych, ostrych kolorach i kształtach o wyraźnej linii konturu. Dla rozwoju embriologii i histologii, a przede wszystkim dla unaocznienia mikroświata z całą precyzją detalu, ogromne znaczenie miało także wdrożenie technicznej innowacji w postaci mikrotomu, któremu w laboratoryjnej hierarchii przyznano drugie miejsce, zaraz po mikroskopie. Wprowadzenie do praktyki badawczej narzędzia umożliwiającego przecinanie tkanek na niewielkie i cienkie plastry wiąże się z osobą szwajcarskiego lekarza i anatoma W. Hisa, któremu, od 1866 roku, mikrotom służył do badań nad wewnętrznym rozwojem zarodka kurczaka³⁰. Rutynowe już w latach 70-tych XIX wieku studia nad wykonanymi przy użyciu mikrotomu preparatami, przez krytyków Hisa postrzegane jako zabiegi alienujące część od całości organizmu i prowadzące do utraty zdolności postrzegania go jako jednostki, dla samego badacza były tylko etapem przejściowym prowadzącym do właściwego celu: zbudowania jak najdokładniejszego modelu embrionu. Analizy mikroskopijnych plasterów wiodły więc przede wszystkim w stronę opartej o naukowe badania rekonstrukcji całości.

W przestrzeni woskowego modelu, co istotne wykonanego w celach poznawczych i edukacyjnych przez samego anatoma³¹, kilkudniowy zarodek pokazany został w wymiarach makroskali. W podobnie przerysowanych rozmiarach mikroskopowe powiększenia bakterii, ameb i innych jednokomórkowców znalazły swoje

²⁸ M. Kemp, *Medicine in View: Art and Visual Representation*, w: I. Loudon (ed.), dz. cyt., s. 9.

²⁹ J. A. Litwin, *Podstawy technik mikroskopowych*, Kraków 1999, s. 11.

³⁰ N. Hopwood, „Giving Body” to Embryos: Modeling, Mechanism, and the Microtome in Late Nineteenth-Century Anatomy, „Isis”, t. 90, 3, 1999, s. 475–479.

³¹ Tamże, s. 466–467.

miejsce w języku artystycznym twórców związanych z nurtem Art Nouveau³². Nigdzie chyba poza sztuką formy nowego, autonomicznie funkcjonującego mikroświata, nie osiągnęły tak monumentalnych rozmiarów. Ryciny ilustrujące publikacje z zakresu biologii³³ i dokumentujące podróżniczo-naukowe wyprawy poświęcone badaniom morskich głębin³⁴, stały się niemal gotowymi słownikami motywów, które można było wplątać w giętkie linie secesji. Same zaś komórki, orzęski, radiolarie i gąbki zaczęto postrzegać jako formy sztuki obecne w naturze³⁵. Odniesienia do świata przyrody stanowią podstawową warstwę ikonosfery secesji, a grupa artystów zapożyczających środki wyrazu z natury jest niezmiernie duża. Jednakże przede wszystkim dwa dzieła zdają się w szczególny sposób nawiązywać do nieco egzotycznego świata, który objawił się za pośrednictwem achromatycznej soczewki mikroskopu. Najbardziej chyba symboliczną realizacją przenoszącą elementy mikrokosmosu w przestrzeń kształtowaną przez człowieka, był, inspirowany zewnętrznymi szkieletami promienic, portal wejściowy do paryskiej Exposition Universelle autorstwa francuskiego architekta René Bineta (1900 r.)³⁶. Samo wydarzenie wystawy światowej z 1900 roku wiąże się w szczególny sposób z osobą Émile Gallé, artysty szkła, ceramika, botanika i geologa, którego retrospektywna wystawa prezentowana była w jednym z pawilonów. W 1892 roku, z okazji siedemdziesiątych urodzin Ludwika Pasteura, Gallé wykonał naczynie o zdobieniach nawiązujących do pracy biologa³⁷, będące swoistym hołdem złożonym przez sztukę nauce i symptomem harmonijnego jeszcze wówczas przepływu myśli i inspiracji między owymi dziedzinami działalności człowieka. W przezroczystym szkłe zatopione zostały formy odnoszące się do mikroskopu i wyizolowanych przez Pasteura bakterii. Waza Pasteura w wyjątkowy sposób wiąże pracę naukowca i artysty – opisane przez pierwszego chorobotwórcze mikroby, w pracy Gallé funkcjonują już jako poznane i oswojone formy mikroświata. Wiążące się z wyodrębnieniem bakterii badania nad zapobieganiem, rozpoznaniem i leczeniem powodowanej przez nie choroby, podobnie jak rozsyłanie do naukowych autorytetów wydobytych z głębin wody okazów w celu ich sklasyfikowania, prowadziło z jednej strony do poszerzenia obszaru poznania, z drugiej zaś, do udomowienia tego, co dotąd było nieznanne

³² L. Gamwell, dz. cyt., s. 77–88.

³³ C. G. Ehrenberg, *Die Infusionstierchen als vollkommene Organismen*, Leipzig 1838; T. Schwann, dz. cyt.; A. Guillemin, *Le Monde physique*, Paris 1882.

³⁴ Życie ukryte na dnie morza kształtowało kolejny, istniejący poza bezpośrednim poznaniem człowieka mikroświat. *Report on the Scientific Results of the Voyage of HMS Challenger during the Years 1873–1876*, Edinburgh 1880–1895.

³⁵ E. Haeckel, *Kunstformen der Natur*, Leipzig 1899–1904.

³⁶ L. Gamwell, dz. cyt., s. 77.

³⁷ Tamże, s. 86.

i nieuchwytnie. Fascynujący badaczy mikroskos pierwotniaków i mikrobów, autonomiczny mały świat, stał się oswojonym zbiorem motywów odpowiadających ówczesnemu odczuciu piękna.

3. Michał Kaczyński, krytyk sztuki kilkakrotnie wypowiadający się na temat prac Barbary Kasprzyckiej-Łosiak, podkreśla, iż artystka posiada „specyficzną wrażliwość, dzięki której potrafi odnaleźć piękno (czyli tę bliżej nieokreśloną prawdę) w naukowych zapiskach, zbudować własną estetykę ze zdjęć stworzonych przez komputery”³⁸. Między rokiem 1998 a 2000 Kasprzycka wykonała trzy istotne dla naszych rozważań cykle prac – „Prześwietlenia” (1998–1999), „Iluzje” (2000) i „Badania własne” (2000)³⁹. Serie, zróżnicowane warsztatowo i technicznie, połączone wspólną inspiracją i sugestią motywu, prowadzącą skrajzenia w stronę biologii, zdają się tworzyć tematyczną i metaforyczną całość. Formy, tytuły prac i ich pozorna tematyka kierują odbiorcę do poszukiwania ich treściowych i wizualnych ekwiwalentów w dyskursie medycyny. Jak zaznacza Kasprzycka, obrazowanie diagnostyczne, preparaty mikroskopowe i wyobrażenia komórek stanowiły dla niej jedynie punkt wyjścia do rozważań nad samym procesem malowania i jej autorskiego udziału we wzajemnych interakcjach farb i podłoża⁴⁰. Kluczem było więc dla artystki samo tworzenie, a nie jego końcowy efekt i wpisana weń tematyka. Omawiane prace powstały nie jako zapis refleksji nad możliwościami i problematyką medycyny, nie są wynikiem zaangażowania artystki w badania naukowe – same inspiracje nie pochodzą bezpośrednio z laboratorium, lecz z pism popularnonaukowych, telewizji, gazet i osobistych doświadczeń⁴¹.

Jak zaznacza Keith Moxey, w dziele sztuki krzyżują się przynajmniej dwie strefy znaczeniowe, w oparciu o które jesteśmy zdolni dane dzieło interpretować⁴². Z jednej strony jest to warstwa zbudowana z treści, problemów i wartości tkwiących w danym momencie w kulturze społecznej, z drugiej zaś, mniej uchwytny, sposób, w jaki artysta operuje tymi wątkami podczas konstruowania obrazu, w którym czytelna staje się jego indywidualność i społeczne uwarunkowania.

³⁸ M. Kaczyński, *Barbara Kasprzycka*, tekst towarzyszący wystawie indywidualnej artystki w ramach projektu „Pozawydziałowe przeginięcie w kierunku możliwości otwarcia oczu na otoczenie, światło, naturę i medytację sztuki...” (wspólny projekt Młodego Forum Sztuki Galerii Białej i Gościńskiej Pracowni Malarstwa Leona Tarasewicza, ASP w Warszawie), Galeria Biała, Lublin, 1999.; zob. też: tegoż, *Basia Kasprzycka*, „Machina”, grudzień 1999.

³⁹ Prace B. Kasprzyckiej-Łosiak dostępne są na stronie <http://free.art.pl/galeria.artmix/basia>.

⁴⁰ Informacja uzyskana od B. Kasprzyckiej-Łosiak.

⁴¹ j.w.

⁴² K. Moxey, *The Practice of Theory. Poststructuralism, Cultural Politics, and Art History*, London 1996, s. 54.

Wydaje się, iż ze względu na możliwość przeniknięcia w obręb prac Kasprzyckiej elementów bieżących wówczas dyskusji społecznych, warto w rozważaniach nad nimi, obok najistotniejszego dla artystki pytania o proces twórczy, postawić także pytanie o obrazowane wątki i wplecione w nie treści.

Najwcześniejszy, powstały w 1998 roku cykl „Prześwietlenia”, w najsilniejszy i najbardziej bezpośredni sposób, zarówno poprzez tytuł, jak i tematykę, odnosi się do środowiska wyspecjalizowanych klinik i doświadczeń medycznych. Prace, malowane akrylem, na kalce lub kartce papieru, sposobem obrazowania nawiązują do scyntygramów, graficznych zapisów badań metodą tomografii komputerowej (TK), tomografii emisyjnej pozytonowej (PET) i rezonansu magnetycznego (MR). Cykl otwiera „Magnetyzm tematu, 1 sierpień 1998”, przedstawienie głowy ujętej z profilu, wypełnione różnobarwnymi, obłymi plamami sugerującymi mózg, krótki odcinek rdzenia kręgowego, przestrzeń oczodołów i jamy nosowej. Wyobrażenie, wzorowane na wycinku z gazety, opatrzone zostało krótkim napisem: „Łaknienie nowych informacji jak powietrza/ – aktywny gen ciekawości – novelty gen/ – wzrost dopaminy”. W przypadku przeciętnego, odwiedzającego galerię sztuki widza, nieuzbrojonego w dostateczną wiedzę z zakresu biologii i diagnostyki medycznej, odbiór pracy zatrzymuje się na poziomie czysto estetycznym – wyraźne kontury ludzkiej czaszki wypełniają abstrakcyjne formy budowane kolorem. Wokół nieczytelnego komunikatu gromadzą się skojarzenia ze szpitalem, zdrowiem i chorobą, bowiem przede wszystkim w takim kontekście obrazy diagnostyczne docierają do nas za pośrednictwem mediów⁴³. Określone znaczenia, jakie wiążą się z poszczególnymi kolorami, czy różnorodnymi odcieniami szarości, wskazującymi na obecność podawanego poprzez promieniowanie znacznika czy radiofarmaceutyku kumulującego się z różnym natężeniem w narządach, guzach czy wewnętrznych ropieniach⁴⁴ – mogące przenieść interpretację pracy w przestrzeń pozaestetycznego komunikatu – są już zazwyczaj informacjami, których przeciętny odbiorca nie posiada. Tak samo jak nie jest w stanie odtworzyć drogi prowadzącej do powstania scyntygramu i zrekonstruować – przede wszystkim fizycznych – podstaw badania PET i MR. Nieświadomy jest tym samym jednego jeszcze, poza artystycznym, piękna wpisanego w obraz, o wiele bardziej abstrakcyjnego od niefiguratywnego układu barw – praw chemii i fizyki, bez poznania których i bez opracowania właściwych metod zastosowania, takie przedstawienia nigdy nie miałyby szansy powstać.

⁴³ D. Lupton, *Medicine as Culture. Illness, Disease and the Body in Western Societies*, London – Thousand Oaks – New Delhi 1994, s. 75.

⁴⁴ Na temat badań metodą PET i MR zob.: B. Pruszyński, *Radiologia: diagnostyka obrazowa: Rtg, USG, TK, MR i radioizotopy*, Warszawa 2003, s. 55–59, 95–115; J. Walecki, A. Ziemiński (red.), *Rezonans magnetyczny i tomografia komputerowa w praktyce klinicznej*, Warszawa 1997.

„Magnetyzm tematu” poprzez motyw i sposób jego ujęcia bliski jest wizerunkom podłużnych i poprzecznych przekrojów czaszki wykonywanym przez Leonarda da Vinci, a będącym efektem zgłębiania tajemnicy ludzkiej duszy i umysłu. Schematyczne rysunki są swego rodzaju wariacją na temat sformułowanego przez średniowiecznych arystotelików systemu ludzkiej percepcji, zgodnie z którym w mózgu człowieka znajdują się trzy skomunikowane komory, mieszczące ośrodki zmysłów⁴⁵. Leonardo respektował podział na trzy połączone pęcherzyki – inaczej tylko lokował ośrodki i porządkował docierające do nich informacje. W jednym ze schematów, przez pierwszą komorę mieszczącą receptor wrażeń i intelekt przepływały wyłącznie bodźce odbierane za pośrednictwem wzroku. Skojarzenie, w tym bardzo szybko porzuconym układzie teoretycznym, wzroku i intelektu świadczy o wyjątkowej roli, jaką Leonardo przypisywał oku w poznaniu i zrozumieniu otaczającego świata⁴⁶. W kontekście pracy Kasprzyckiej wzrok wydaje się znajdować jeszcze daleko poza poznaniem. Aby poznać i zrozumieć zachodzące w przestrzeni ludzkiego ciała procesy i przemiany oko musi być wspomagane, co sugeruje sama artystka, nowoczesną aparaturą – komputerem, gammakamerą, endoskopem czy po prostu mikroskopem. To one dostarczają obrazów z głębi ciała – pokazują wnętrza serca, pozwalają stwierdzić drożność naczyń krwionośnych czy istnienie zmian patologicznych. Tworzą najbardziej elementarne, komórkowe obrazy organizmu, przez krytyków określane często jako tzw. wizje astromedyczne i dezaprobowane ze względu na dehumanizujące i zawłaszczające dla potrzeb medycyny, izolowanie fragmentu ciała, funkcjonującego odtąd poza samym człowiekiem⁴⁷. Tworzą tym samym nowy wizerunek mikrokosmosu.

W „Prześwietleniach” postać renesansowego artysty przywołana została jeszcze raz – dosłownie, przez samą artystkę. Jeden z przemalowanych scyntygramów opatrzony został tytułem „Wzór – Proportions of The Human Body – 1490; Leonardo da Vinci” i jest odniesieniem do jednego z najbardziej znanych rysunków twórcy – *Studium proporcji ludzkiego ciała według Witruwiusza* (ok. 1487 r., Akademia Wenecka). W myśli Leonarda zagadnienie proporcji ciała człowieka włączone było w jednoczącą wszelkie jego badania metaforę makro- i mikrokosmosu. Miało swoje odniesienie w analizach budowli i pojedynczych elementów architektonicznych, a zasadzało się na właściwym, matematycznym stosunku poszczegól-

⁴⁵ M. Kemp, *Leonardo da Vinci. The Marvellous Works of Nature and Man*, wyd. cyt., s. 125–127.

⁴⁶ Tamże, s. 126.

⁴⁷ Na temat tzw. wizji astromedycznej zob.: P. Leszkowicz, *Helen Chadwick. Ikonaografia podmiotowości*, Kraków 2001, s. 58–59.

nych części względem siebie i całości⁴⁸. W przestrzeni rysunku dosłownie powiązane zostało z dwiema witruwiańskimi, najdoskonalszymi figurami – kwadratem i kołem. W pracy Kasprzyckiej doskonale proporcje ludzkiego ciała zobrazowane zostały poprzez artystyczną interpretację graficznego zapisu badania scyntygraficznego. Regularne w pracy Leonarda kontury ciała stały się płynne i postrzępione, a zaznaczone mięśnie ustąpiły miejsca plamom czerwieni, żółci, różnych odcieni błękitu i czerni. Natura człowieka jako mikrokosmosu wydaje się już nie opierać na odzwierciedleniu boskich proporcji budowy wszechświata. Właściwy stosunek części do całości zyskuje symboliczny wymiar odpowiedniego rozłożenia w przestrzeni organizmu znacznika mówiącego o jego formie fizycznej i psychicznej. Najdoskonalsza proporcja przyobleczone została w stan zdrowia⁴⁹ – równowagi, która budowana jest już na poziomie komórek, mikroświata, ulegającego przemianom i wewnętrznym procesom, decydującym o kondycji człowieka. Równowaga ta, podobnie jak renesansowe idealne proporcje, jest modelem teoretycznym, dla lekarza – punktem odniesienia, pozwalającym na stwierdzenie faktycznej kondycji organizmu i podjęcie kroków umożliwiających przybliżenie jego stanu do stanu zdrowia. Wskazówką mówiącą o tym, jakie kroki należy podjąć, są m. in. obrazy diagnostyczne.

Zagadnienie metod obrazowania nowoczesnych technik diagnostycznych podejmowane jest zwykle przez krytyków sztuki w kontekście twórczości artystów lat 80-tych i 90-tych ubiegłego stulecia, wpisujących się w nurt tzw. sztuki krytycznej⁵⁰ i sztuki ciała. Obrazy, rejestrowane poprzez endoskopy, dokładne „skany” narządów metodą PET i MR, przetwarzane przez komputer w system graficznych znaków, zestawiane są z realizacjami artystycznymi, dla których głównym środkiem wyrazu są: ciało, powierzchownie dość pojęte procesy fizjologiczne i doświadczenia choroby⁵¹. Interpretacje tego typu wizualnych porównań zasadzają się na nadrzędnej opozycji braku i obecności ciała. Zdjęcia rentgenowskie i scyntygramy traktowane są jako bezcielesne, intelektualne konstrukty, hołdujące wzro-

⁴⁸ M. Kemp, *Leonardo da Vinci. The Marvellous Works...*, dz. cyt., s. 113–115.

⁴⁹ Zob.: Ch. Boorse, *Health as a Theoretical Concept*, „Philosophy of Science”, 4, 1977, s. 542–573. Należy podkreślić istotną rolę mediów w kształtowaniu społecznego postrzegania zdrowia jako doskonałej proporcji, do osiągnięcia której powinniśmy dążyć. Zagadnienie to wykracza poza tematykę niniejszego tekstu.

⁵⁰ Termin sztuka krytyczna stosowany jest na gruncie polskiej historii sztuki w odniesieniu do twórczości lat 90-tych XX wieku. I. Kowalczyk, *Ciało i władza. Polska sztuka krytyczna lat 90.*, Warszawa 2002; por. recenzja P. Leszkowicza: *Ciała i władze*, „Czas Kultury”, 2–3, 2003, s. 156–158; por. recenzja Joanny Sosnowskiej: *Bezkrzyżownie*, „Teksty drugie”, 4, 2004, s. 92–100.

⁵¹ M. Lisiewicz, *Dyskursy nauki a wizerunek ciała w zachodniej i amerykańskiej sztuce lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych*, „Artium Questiones”, 7, 1997, s. 89–112; tejsze, *Ciało przeciw naukowemu dyskursom*, „Kresy”, 25(1) 1996, s. 187–190; P. Leszkowicz, *Sztuka w obliczu medykalizacji. Hannah Wilkie i Helen Chadwick*, „Magazyn Sztuki”, 12, 1996, s. 86–99.

kocentryzmowi kultury, który dyskryminuje pozostałe formy zmysłowej percepcji. Nauki medyczne, operujące swoistymi obrazami diagnostycznymi, w których ujawnione jest to, co niedostępne dla oka, tworzą rzekomo alternatywną wizję ludzkiego ciała, daleką od potocznego doświadczenia. Naukowe poznanie „odbywa się według reguł dyskryminujących ciało przez panujący *logos*”⁵² i prowadzi jakoby do rozbicia go na małe cząstki „pozbawione somatycznej natury”⁵³. Dokonane przez kanadyjską artystkę Genevieve Cadieux zestawienie fragmentu kobiecych pleców z ich mikroskopowym obrazem ma być wizualizacją odległości, jaka dzieli dyskurs medycyny i codzienne doświadczanie cielesności⁵⁴.

Treść zawarta w graficznych zapisach scyntygramów, rutynowego w okuliście badania pola widzenia czy choćby komputerowych wykresach analiz morfologicznych krwi, dla znacznej większości społeczeństwa jest swego rodzaju enigmą. Jej sens zdolny jest odczytać wyłącznie odbiorca, który przekroczył granicę potocznego doświadczania cielesności. Graficzne obrazy zdolny jest przekładać na komórki, potem tkanki, narządy, w końcu kompletny organizm, a przytoczone powyżej, rozłożone na elementarne cząstki plecy, są tymi samymi, z którymi styka się na co dzień. Możliwość zajścia takiego procesu warunkowana jest jednak daleką od potoczności świadomością organizmu, jego budowy i przemian, którym ulega. Poznanie nie prowadzi do zawłaszczenia, ale głębszego rozumienia, bez którego możliwości medycyny i obrazy, którymi się posługuje, są niechcianym innym otaczającej rzeczywistości. Innym, który jako nieznan musi zostać wykluczony. W interpretacjach krytyków sztuki realizacje artystów podejmujących rozważania nad ciałem i dyskursem medycyny postrzegane są niemal jak wyrzut sumienia praktyk medycznych. Ich oskarżycielski ton, zarzucający dyskursowi nauki dosłowną eliminację ciała, wydaje się być jednym z mechanizmów wykluczania tego, co nie rozumiane. Wykluczania, które sprowadza się do alienowania tego, o co tak naprawdę walczą – komórek, tkanek, narządów, całego organizmu, potocznie ciała... Scyntygramy są bowiem tylko jego odmiennym zapisem. Rejestracją mikrokosmosu, który okazał się być tak skomplikowany, że na poziomie potoczności trudny do objęcia.

W „Iluzjach” i „Badaniach własnych” Kasprzycka przenosi się w przestrzeń mikrokosmosu – do wnętrza organizmu. Tak, jakby wydobywała poszczególne elementy budujące zapis scyntygramu. Obłe formy, zatopione w kilku warstwach pleksi, kształtowane przy użyciu farby witrażowej, tworzą iluzję trójwymiaro-

⁵² M. Lisiewicz, art. cyt., s. 101.

⁵³ Tamże.

⁵⁴ Tamże.

wych, stale ulegających przekształceniom, jakby stanowiły namiastkę niedostępnych golemu oku procesów. „Żyła – wejście do wnętrza”, „Tkanki” i „Iluzja soczewki”, to ponownie, jak w przypadku „Prześwietleń”, pretekst do poszukiwania nowych, estetycznych jakości. Jak zostało już zaznaczone na wstępie, wybór formy zbliża pracę do natury preparatu mikroskopowego. Prywatne badania Kasprzyckiej nie mają naukowych podstaw. Krople farby, przepływające przez siebie, tworzą jedynie dalece przetworzone (w stosunku do rzeczywistych powiększeń mikroskopowych), ale sugestywne obrazy kierujące skojarzenia w stronę powiększonych komórek. Zachwyty artystki nad ową niewielką formą można chyba porównać do zachwyty nad obrazem, jaki XIX-wiecznym naukowcom ukazał się za pośrednictwem achromatycznej soczewki mikroskopu. Przyjęta przez malarkę tradycyjna metoda pracy „mokre w mokrym” (na niekonwencjonalnym podłożu malarskim – pleksi i nietypowymi farbami witrażowymi), wielokrotne nakładanie warstw farby, do momentu gdy te nie zgęstnieją, obserwacja zachowania zlewających się kropli jest jej osobistym zapisem doświadczenia przemian, „opisem fenomenu życia, momentu jego powstania, nie tylko ludzkiego...”⁵⁵. Swoista radość płynąca z obserwacji powstającego obrazu jest bliska radości płynącej z odkrywania. Kasprzycka jednak wprowadza widza w zakłopotanie – znowu zmuszony jest stawiać sobie pytania o relacje między preparatem-dziełem malarki a faktycznym obrazem komórki. Dywagacje nad kondycją owej cząstki – możliwym stanem chorobowym i jego etiologią wydają się być nieuniknione. Zwłaszcza, gdy samo przywołanie formy komórkowej niesie za sobą, powodowane bieżącymi dyskusjami prawnymi, etycznymi i socjologicznymi, odniesienia do procesu zapłodnienia i jego laboratoryjnego odpowiednika – IVF, do ciągle nieuleczalnych schorzeń nowotworowych i funkcjonujących w mediach oraz kulturze popularnej metafor raka⁵⁶. Ciągle aktualne wydaje się być porównanie zbudowanego z komórek organizmu do społeczeństwa, dokonane blisko półtora wieku temu przez R. Virchowa. Komórki nowotworu, niezależne od całości, namnażające się bez kontroli i bez celu porównywane są do nie respektujących ogólnie przyjętych praw i norm obywateli⁵⁷.

Symboliczne wkroczenie w przestrzeń prac Kasprzyckiej prowadzi w głąb świata o odmiennej skali, zabarwionego niepewnością i niebezpieczeństwem. O ile ponad wiek temu był to świat zaskakujący i ciekawy, dzisiaj jest już światem podświadomie oswojonym, a jednocześnie coraz mniej rozumianym. Dawna, właściwa pozytywistycznym naukowcom ciekawość i fascynacja, dzisiaj znana jest

⁵⁵ Informacja od B. Kasprzyckiej-Łosiak. Przytoczone słowa pochodzą z listu do autorki artykułu.

⁵⁶ D. Lupton, dz. cyt., s. 66–69.

⁵⁷ Tamże, s. 67.

chyba tylko tym, którzy mają świadomość istoty tego, co zostało już zgłębiane i rozległości tego, co jeszcze pozostało do odkrycia. Mikrokosmos to organizm człowieka, który dzięki osiągnięciom nauk medycznych coraz lepiej możemy poznać i zrozumieć. Ale to także świat budujących ów organizm cząstek, z których wiele ciągle pozostaje tajemnicą. To one i zachodzące w nich procesy zapisywane są w scyntygramowych obrazach, tak jak niegdyś zasada krążenia płynów w ludzkim organizmie, analogiczna do tej rządzącej przepływem wód w ciele ziemi, zapisana została w przestrzeni rysunku anatomicznego Leonarda.

IZABELA DZIOBA

**THE SMALLER WORLD
DEPICTING MICROCOSM IN ART AND SCIENCE**

(Summary)

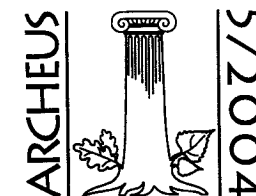
The article concerns the ever-changing understanding of the metaphor of microcosm and how it is depicted in art. Changes, clearly visible in artists' works, are stimulated by the development of science and, particularly, medical science. They are analyzed on three chosen examples. The first part of the text discusses man perceived as microcosm, reflecting the essence and structure of macrocosm, which was spread on grounds of Neo-Platonism. The idea, formulated by Leonardo da Vinci, could be mainly seen in his anatomical drawings which more showed how human body functioned than how it was built. The next part concerns perceiving microcosm as a world which is unavailable for direct cognition, which thanks to technical innovations and research done by 19th century microbiologists and chemists entered the sphere of both highbrow art and popular culture. The new sphere of scientific cognition became at the same time a sphere of artistic exploration for Art Nouveau artists. The third part of the article is devoted to three series of works of a young Polish artist, Barbara Kasprzycka-Łosiak. "X-rays," "My Own Research," "Illusions" in their form and subject matter concern medical discourse – diagnostic imaging and microscopic specimens. They are taken under consideration in the context of contemporary medical imaging which creates new, unintelligible for the majority of people, image of microcosm, as well as with reference to analyses done by art critics, the so-called critical art.

Key words: **microcosm, diagnostic images, Leonardo da Vinci, Art Nouveau, critical art.**

Adres do korespondencji

Address for correspondence

mgr Izabela Dzioba
Instytut Sztuki PAN
ul. Długa 26/28
00-950 Warszawa



ERYK PIESZAK

JAK ZOSTAĆ SŁOWEM

MAX SCHELER O MIŁOŚCI, ROZUMIE, WIERZE I SPOTKANIU

„Wierzyć – jak twierdzi J. Ratzinger – znaczy uznać, że wewnątrz egzystencji ludzkiej istnieje punkt, który nie może zasilić się tym, co widoczne i dotykalne, ani na tym się opierać, ale który styka się z tym, czego dojrzeć nie można, tak że staje się to dla niego dotykalne i okazuje się niezbędne dla jego egzystencji”¹. Wierzyć to dotykać tego, co wydaje się nieuchwytnie, przybliżyć to, co niemożliwe, to stanąć wobec nieprawdopodobnego i stwierdzić, że jest oczywiste. Wierzyć to uznać najprostsze odpowiedzi na najbardziej skomplikowane pytania za najbardziej pewne i rzeczywiste. Wierzyć, w końcu, to wsłuchać się w słowa, których nie wypowiedział człowiek i wypowiadać słowa bez otwierania ust – oto myśl, która narzuca się po analizie filozoficznej twórczości Maxa Schelera.

Aby jednak teza ta stała się jasna zobaczmy, co filozof pisze o spotkaniu z Drugim człowiekiem, a także z Bogiem; o spotkaniu w kulturze chrześcijańskiej przeciwstawionej kulturze antycznej. „Tutaj zachodzi coś, co nazwałbym odwróceniem kierunku miłości. Aksjomat grecki, iż miłość jest dążeniem niższego ku wyższemu, odrzuca się tutaj zuchwale z gromkim trzaskiem. Na odwrót, miłość ma się przejawiać w tym właśnie, że to, co szlachetne, skłania się i zniża ku temu, co nieszlachetne, zdrowy ku choremu, bogaty ku ubogiemu, piękny ku brzydkiemu, dobry i święty ku złemu i wulgarnemu, mesjasz ku celnikom i grzesznikom – bez antycznej obawy, że będzie to stratą i że szlachetne stanie się nieszlachetne, lecz

¹ J. Ratzinger, *Wprowadzenie w chrześcijaństwo*, przeł. A. Włodkova, Znak, Kraków 1994, s. 43.

w osobiwie zbożnym przeświadczeniu, że w tym akcie 'skłonienia się', zniżenia, 'zatracenia' zdobywa się to, co najcenniejsze – dorównuje się Bogu"². Z przytoczonej wypowiedzi wynika, że w chrześcijaństwie 'To', co znajduje się na wyższym poziomie, ukierunkowane jest na 'To', co znajduje się na poziomie niższym. Tak jak Bóg udziela łaski człowiekowi, tak człowiek pomaga innemu osiągnąć wyższy stopień w swym rozwoju. W chrześcijaństwie ów przejaw miłości, ukierunkowanie na to, co niższe, mniej szlachetne, uboższe czy chore, jest dążeniem do dorównania Bogu. Bóg zwraca się do ludzi jako do zawsze 'stojących poniżej'. Jego miłość jest ukierunkowana na niedoskonałego człowieka. Analogicznie człowiek zwraca się ze swoją miłością do człowieka mniej doskonałego. Dla Schelera przekształcenie idei Boga oraz podstawowego stosunku między Bogiem a światem i człowiekiem nie jest przyczyną, lecz skutkiem odwrócenia kierunku miłości. Bóg nie jest teraz – na podobieństwo gwiazdy – wieczystym, nieuchronnym celem miłości, który wprawia świat w ruch, tak jak „kochającego wprawia w ruch ukochany”, przeciwnie, miłowanie i służba stają się samą jego istotą i dopiero stąd wynika tworzenie, wola, działanie. Na miejsce wieczystego „pierwszego motoru” świata pojawia się „stwórca”, który stworzył świat 'z miłości'.

W Galilei zdarzyła się dla człowieka antycznego rzecz niesamowita, wedle jego aksjomatów wręcz paradoksalna: Bóg z własnej woli zstąpił między ludzi, stał się ich sługą i zmarł na krzyżu śmiercią złego sługi! Nonsensem staje się teraz zdanie, że należy kochać dobrych, a nienawidzić złych; kochać przyjaciół, a nienawidzić wrogów. Nie ma już przeciwieństw idei „najwyższego dobra”, która miałaby jakąś treść poza aktem i ruchem samej miłości, niezależnie od nich! Ze wszystkich rzeczy dobrych najlepszą jest miłość sama! Widzimy, jak dogłębnie Scheler rozumie przemianę, która musiała dokonać się w myśleniu antycznym. W miejsce nieuchwytnego Boga pojawia się Bóg, który staje się sługą człowieka. Zanika idea „najwyższego dobra”, a wraz z nią zostają zburzone dotychczasowe reguły współżycia między ludźmi. Miłość ukierunkowana zostaje na „gorszych”, na tych, którym do tej pory należała się wrogość i pogarda.

Co więcej, możemy jeszcze za Schelerem dodać: „*Summum bonum* – to już nie wartość rzeczy, lecz wartość aktu, wartość samej miłości jako miłości; nie wartość tego, co miłość zdziałała i czego dokonała, lecz wartość miłości pojętej tak, że wszystkie jej dokonania symbolizują tylko i pozwalają poznać u danej osoby jej istnienie. I w ten sposób Bóg sam staje się 'osobą', nad którą nie stoi już żadna 'idea dobra', żaden 'ukształtowany porządek rzeczy', żaden *logos*; to raczej one mu podlegają – jako następstwa aktu jego miłości. A on sam staje się 'Bogiem miłościwym' – dla człowieka antyku byłoby to drewniane

² M. Scheler, *Resentyment a moralność*, przeł. J. Garewicz, Czytelnik, Warszawa 1997, s. 90–91.

żelazo, 'niedoskonała doskonałość'. Jakże mocno krytyka neoplatońska podkreślała, że miłowanie pojęte jako 'potrzeba' i 'dążenie' świadczy o 'niedoskonałości', którą orzekać o Bogu jest błędem, zuchwalstwem i grzechem. Ale i to także jest wielką nowością: według wyobrażeń chrześcijańskich miłość jest niezmysłowym aktem ducha (a nie zwykłym stanem uczuciowym, jak dla człowieka współczesnego), ale zarazem nie jest dążeniem ani pożądaniem, a jeszcze mniej potrzebą"³.

Przeniesiony tutaj zostaje akcent z miłości, która coś ma przynieść, na sam akt miłości. Nieważne jest ukierunkowanie na skutek, lecz sama miłość. Miłość niesiona przez człowieka pozwala poznać jego istnienie. Tak samo miłość Boga jest sposobem na Jego poznanie. Człowiek poznaje Boga przez jego miłość. Bóg jako doskonalszy ukierunkowuje swoje działanie na człowieka. W ten sposób staje ponad wszystkim, ponieważ wszystko, co istnieje, jest następstwem aktu miłości Boga. Chrześcijaństwo odwraca więc antyczny porządek i nie pozwala już do niego powrócić. Miłość nie może być już dążeniem, pożądaniem czy potrzebą. Pozostaje natomiast niezmysłowym aktem ducha.

Zauważmy, jak pisze Scheler: „W tym całkiem nowym znaczeniu 'człowiek' jest intencją i gestem samej 'transcendencji', jest istotą, która modli się i poszukuje Boga. To nie 'człowiek się modli', [ale] *jest* on modlitwą życia wychodzącą ponad nie samo; to nie 'człowiek poszukuje Boga', ale jest ożywionym X, które szuka Boga! Człowiek może być taką istotą w tej mierze, w jakiej jego intelekt, jego narzędzia i maszyny dają mu coraz więcej *wolnych chwil* na kontemplację Boga i miłość do niego. Jedynie to może kiedykolwiek usprawiedliwić ludzki intelekt i jego dzieło – cywilizację; to, że pozwalają, aby istotę człowieka coraz bardziej przenikały duch i miłość, które we wszystkich swych poruszeniach i aktach – jak oderwane i [następnie] połączone kawałki jakiejś krzywej – kierują się na coś, co nosi imię 'Boga'”⁴.

Odwrócony zostaje nie tylko kierunek miłości, lecz cały porządek. Człowiek nie modli się do Boga, lecz **jest modlitwą skierowaną do Boga**. Oczywiście człowiek może być ową modlitwą w pewnych warunkach, mianowicie kiedy może kontemplować swoją miłość do Boga. Jak widzimy, miłość, która nie jest dążeniem czy pragnieniem zmysłowym, ożywia człowieka jako modlitwę, jako ludzkie słowo skierowane do Boga. Owo skierowanie słowa, które wymaga od człowieka odpowiedniego zorganizowania swojego życia, jest tym, co powoduje, że bezosobowa istota zmienia się w człowieka. Tylko to, według Schelera, może usprawiedliwiać tworzenie cywilizacji. Tylko wtedy, gdy cywilizacja pomaga człowie-

³ Tamże, s. 91–92.

⁴ M. Scheler, *Pisma z antropologii filozoficznej i teorii wiedzy*, przeł. S. Czerniak i A. Węgrzecki, PWN, Warszawa 1987, s. 25–26.

kowi znaleźć więcej czasu na kontemplację miłości do Boga, znajduje ona swoje uprawomocnienie.

Zamiast dawnego stosunku umowy między Bogiem i człowiekiem – źródła wszelkiej „zgodności z prawem” – pojawia się stosunek miłości, wyrażony w nazwie „dzieci Bożych”. A i podstawą miłości „do Boga” nie mają być jedynie jego dzieła, nie powinna ona wynikać z wdzięczności za wszystko, co nam w każdej chwili daje, za to, że nas zachowuje przy życiu i ma w swojej pieczy. Każde doświadczenie Bożego działania i każdy widok Bożych dzieł powinien tylko kierować nasz wzrok na powrót w górę i koncentrować go na „miłości wieczystej” i na nieskończonej pełni wartości, jaka ujawnia się jedynie w owych dziełach, nie zaś być przyczyną ludzkiej miłości.

Jeszcze jeden porządek zostaje w koncepcji Schelera zmieniony. Wyraża się on w poddaniu się Boskiemu prawu. W zamian człowiek uzyskuje status ‘dziecka Bożego’, które pozostaje z Bogiem w stosunku miłości. Człowiek nie może być ukierunkowany na to, co otrzymuje od Boga; jego miłość nie może zależeć od tego, co otrzymuje. Dlatego nie jest ważne, co uzyskuje, lecz to, kim ma być. A ma być nieustanną modlitwą do Boga, kontemplacją jego miłości, która nie jest nastawiona na zysk.

Zastanówmy się, jak – wedle Schelera – chrześcijańska miłość „rozlewa się” na innych ludzi. „Powiadam zatem, chrześcijaństwo nie pojmuje pierwotnie miłości bliźniego jako zasady biologicznej, politycznej lub społecznej. Miłość skierowana jest – co najmniej przede wszystkim – ku duchowemu jądro człowieka, ku samej jego indywidualnej osobowości, bo tylko dzięki niej człowiek uczestniczy bezpośrednio w królestwie Bożym. Dlatego Jezus jest jak najdalszy od tego, by w oparciu o swój postulat miłości wprowadzać nowy ustrój polityczny lub nowy ekonomiczny podział własności za pomocą jakichkolwiek instytucji. Uznaje on bez zastrzeżeń różnicę stanową między panem i niewolnikiem, panowanie władzy cesarskiej, podobnie jak wszystkie naturalne popędy, dzięki którym – w życiu publicznym i prywatnym – ludzie stają się ludziami wrodzonymi. Nie ma śladu idei ‘powszechnego braterstwa ludzi’ lub idei stworzenia ‘uniwersalnej wspólnoty życia’ likwidującej odrębność narodowych indywidualności – a więc tego, co stoicy przekształcili w ideał głosząc ‘państwo wszechświatowe’ (*kosmopolites* to pojęcie ukute przez stoików) oraz powszechne prawo natury i rozumu; brak też tendencji do stworzenia samodzielnego państwa żydowskiego lub do urzeczywistnienia jakiegokolwiek utopii społecznej i politycznej. Jezus nie wiąże królestwa Bożego goszczącego w człowieku z określoną instytucją państwową ani strukturą społeczną”⁵.

⁵ M. Scheler, *Resentiment a moralność*, wyd. cyt., s. 122–123.

Jak pisze Scheler, chrześcijańska miłość bliźniego skierowana jest ku samemu „jądro człowieka”. Co jednak może to znaczyć? Co znaczy, że miłość bliźniego nie jest zasadą społeczną ani polityczną? Musimy tutaj powrócić do tego, w jaki sposób Scheler pojmuje miłość między Bogiem a człowiekiem.

Jak w przypadku miłości człowieka do Boga nie może ona być ukierunkowana na dary, jakie człowiek otrzymuje od Boga, tak samo w przypadku miłości człowieka do człowieka nie może być ona nastawiona na wartości, które człowiek ofiarowuje Drugiemu lub otrzymuje od Drugiego. Dlatego w miłości bliźniego nie jest ważne otoczenie ekonomiczno-polityczne; jest ono w ogóle nieistotne. Miłość skierowana ku „duchowemu jądro człowieka” nie wymaga odpowiednich warunków, może się odbywać w każdym „tu i teraz”, niezależnie od tego, jak jest ono ukształtowane. To właśnie uświadamia Jezus, który nie zmienia ustroju politycznego i nie zajmuje się także środkami ekonomicznymi; wręcz przeciwnie, przyjmuje je takimi, jakie zastał. Jezus nie postuluje „powszechnego braterstwa ludzi” i nie wiąże królestwa Bożego z jakąkolwiek instytucją państwową, co oznacza, iż miłość człowieka do człowieka może odbywać się w każdych warunkach, a więc w każdych warunkach może się uobecnić „królestwo Boże”. Według Schelera Bóg „wiecznie chce tego, co kocha”⁶. Oznacza to, że Bóg kocha wspólnotę człowieka z człowiekiem; Bóg kocha człowieka w jego wyjściu do Drugiego człowieka, w otwarciu się na Drugiego. Wspólnota z Bogiem prowadzi do wspólnoty z Drugim. Oznacza to, że wspólnota z Innym (Bogiem) jest drogą do wspólnoty z innym (człowiekiem). Bóg przez swą miłość prowadzi człowieka do człowieka. Bóg kocha człowieka w jego odpowiedzialności za człowieka.

Miłość jest według Schelera fundamentem jedności w Bogu⁷. Rozum natomiast jest podporządkowany miłości. Miłość to spoiwo woli i rozumu, jest więc ponad rozumem i wolą. To ona jednoczy nie tylko rozum i wolę, ale także człowieka z Bogiem i człowieka z człowiekiem. Miłość jest więc zawsze tym samym – zjednoczeniem. Co oznacza, że jest pojednaniem „tego samego” z Innym. O ile jednak termin „kochać” wydaje się całkowicie jasny, to należy zastanowić się nad terminem ‘rozum’, który jest tu pojęciem niejednoznacznym.

Wydaje się, że nie możemy poprzestać na odnalezieniu w myśli Schelera Innego w postaci z jednej strony Boga, z drugiej człowieka, czyli bliźniego. Zauważmy, że filozof niejednokrotnie odwołuje się do czegoś, co jest domeną człowieka i Boga, a co jednocześnie kieruje losami zarówno człowieka, jak i świata, w którym człowiek żyje. Mowa tutaj oczywiście o Rozumie. Rozum jest dla Schelera prawowitym źródłem poznania, nie jest to jednak jego jedyna funkcja; nie jest to nawet funkcja, która go określa.

⁶ Zob. M. Scheler, *Problemy religii*, przeł. A. Węgrzecki, Znak, Kraków 1995, s. 178.

⁷ Zob. tamże, s. 178–179.

Ciekawy wydaje się tu problem stosunku człowiek – rozum. Przytoczmy dla jasności w tym miejscu słowa samego Schelera: „Człowiek – aby dojść do odczucia jedności – musi ‘heroicznie’ wznieść się ponad swoje ciało i wszystko, co jest dla niego ‘ważne’, a zarazem ‘zapomnieć’ o swojej duchowej indywidualności, albo jakby nie zwracać [na nią] ‘uwagi’, tzn. musi się wyrzec swojej godności ducha i pozwolić płynąć swemu popędowemu ‘życiu’. Możemy także powiedzieć: człowiek musi stać się mniejszy od istoty typu ‘człowiek’, posiadającej rozum i godność, oraz musi stać się większy od zwierzęcia, które ‘jest’ i żyje tylko w swych stanach cielesnych (oczywiście, im bardziej odpowiadałby on temu typowi granicznemu, tym bardziej upodobniłby się raczej do rośliny niż do zwierzęcia). Oznacza to: Zwierzę rozwija się w kierunku ‘człowiek’, tak iż staje się ‘zwierzęciem stadnym’, natomiast człowiek im bardziej jest członkiem masy, tym bardziej staje się zwierzęciem, a staje się człowiekiem tym bardziej, im bardziej indywidualizuje się duchowo”⁸.

Człowieka od zwierzęcia odróżnia więc zaledwie godność i rozum, ale jednocześnie godność i rozum są tym, co pozwala w człowieku wytworzyć indywidualność, a to oznacza, że człowiek wyodrębnia się wśród innych ludzi. Jednocześnie kiedy człowiek indywidualizuje się duchowo, mamy do czynienia z wyższą formą człowieczeństwa, co sprawia, że ‘ten sam’, to znaczy drugi człowiek, staje się zupełnie Inny. A to powoduje, że rozum oddala człowieka od samego siebie, a tym samym od innych.

„Ja” – „My”, czyli stosunek, jaki zachodzi między mną a innymi, jest według Schelera relacją odczłowieczającą, ponieważ określa ona pewien niższy, zwierzęcy charakter. „Ja” należące do „My” i odczuwające jedność z „My” jest pozbawione swej indywidualności przez to, że wyzbywa się prawa do posiadania swego rozumu. Co za tym idzie, postawa moralna jest postawą bezrozumną. Oczywiście bezrozumna nie oznacza tutaj, że jest to jakaś gorsza postawa, lecz uwidacznia, iż rozum uzyskuje tutaj status odrębności. Relacja „Ja” – „My” zachodzi poza relacją „Ja” – Rozum.

Może to równocześnie wskazywać na o wiele ważniejszą kwestię. Jak się przekonaliśmy, tym, co jednoczy, jest miłość. Miłość jednoczy, co oznacza tym samym, że ujednolica niezależnie od tego, kim się jest. Powoduje, że „Ja” widzi siebie, kierując swoje spojrzenie zarówno na Boga, jak i na zwierzę. W miłości „Ja” dostrzega, że wszystko jest nim samym, to znaczy, że każdy krok skierowany przeciw cemukolwiek jest skierowany przeciw niemu samemu. Miłość pozwala odnaleźć siebie poza sobą, tak jak rozum nakazuje odnaleźć w sobie Inne.

Scheler zauważa, że nie ma w człowieku żadnego impulsu i żadnego „prawa”, które nie występowałyby również albo w przyrodzie stojącej niżej od niego, albo

⁸ M. Scheler, *Istota i formy sympatii*, przeł. A. Węgrzecki, PWN, Warszawa 1980, s. 64.

ponad nim w państwie Boga, w „niebie”. Człowiek istnieje tylko jako „przejście” z jednego państwa do drugiego, jako „pomost” i ruch między nimi. Człowiek nie może – jak zauważył już Pascal – zrezygnować z decyzji, gdzie czuje się przynależny. Również bowiem nierozstrzygnięcie tego jest pozytywną decyzją, że jest zwierzęciem, a jeśli zwierzęciem, to zdegenerowanym. Zapal wychodzenia ponad samego siebie jest przeciwieństwem jedynym prawdziwym „człowieczeństwem”. Oznacza to, że człowiek sam podejmuje decyzję, czy należy do przyrody, czy do Państwa Bożego. Jeżeli myśl tę skonfrontujemy z tym, co ustaliliśmy wcześniej, okaże się, że tym, co pozwala człowiekowi podjąć wybór, nie jest miłość, lecz rozum. Miłość, pozwalając dostrzec ‘to samo’ w Innym, nie stoi jednak na drodze do wyboru. Od niej wybór nie jest uzależniony, ponieważ ona jest drogą do wybranego celu, o ile tym celem jest Państwo Boże. Sugeruje to, że pokochać – to dobrze wybrać za przyzwoleniem rozumu ponad jakimkolwiek rozumieniem.

Aby dostrzec różnicę, najpierw należy zobaczyć jedność. Spotkanie z Innym jest więc drogą, która od „tego samego” przez „inne” prowadzi do „tego samego”. Od spostrzeżenia w innym człowieku siebie na mocy miłości oraz zaobserwowania dzięki rozumowi swojej odrębności (i rozumowego dokonania wyboru, który dokonany w miłości jest wyborem między „tym samym”⁹) do Miłości Boga. Miłość Boga uobecnia się natomiast w Słowie, które jest Miłością. Tak jak Bóg mówi do człowieka, dając mu samego siebie, tak człowiek powraca do Boga, będąc słowem modlitwy.

⁹ Należy dodać, że wybór poprzedzony miłością będzie wyborem między „tym samym”, między miłością a miłością, gdy tymczasem wybór nie poprzedzony miłością będzie zawsze wyborem sposobu utraty człowieczeństwa.

ERYK PIESZAK

HOW TO BECOME A WORD
MAX SCHELER ON LOVE, SENSE, FAITH, AND ENCOUNTER

(Summary)

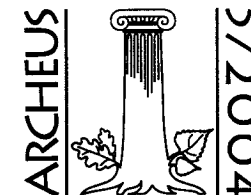
The problem of relation of faith, sense, and love in Max Scheler's concept of encounter with the Other focuses on a point which is a word. To a philosopher, to believe means to listen raptly to words which were not spoken by man, and to utter words without opening one's mouth. Considering the question of encountering another man, and also God, Scheler reaches a conclusion that love is displayed by the fact that something which is noble leans and lowers towards something which is not. In the act of lowering oneself, man acquires the most valuable – he equals God. However, love, allowing to see "the same" in the Other, does not block the way to a choice. The choice does not depend on it because it is the way to a chosen goal, if this goal is God's State. This suggests that to love is to choose well by consent of sense above any understanding. To recapitulate, God's love is manifested by the Word which is Love. As God says to man, giving him himself, man returns to God, being the words of a prayer.

Key words: Max Scheler, love, sense, faith, encounter.

Adres do korespondencji

Address for correspondence

dr Eryk Pieszak
Uniwersytet im. A. Mickiewicza
Instytut Wschodni
Ul. Czerwca 56 nr 198
tel. 0609 540 370
pieszak@amu.edu.pl



BARBARA KOEHLER

POJĘCIE OSOBOWOŚCI W BUDDYZMIE*

Inicjujące badania nad buddyzmem niepoprawne przekłady buddyjskich tekstów kanonicznych przez europejskich i amerykańskich buddologów i przez to ich błędna interpretacja sprawiły, że buddyzm jawił się, jako nauka zaprzeczająca istnieniu osobowości. Na nieścisłości tłumaczeń zaważyły zarówno trudności językowe w przekładzie buddyjskich koncepcji i wyobrażeń na języki europejskie ukształtowane pod wpływem zachodniej myśli filozoficzno-religijnej, jak też częste ograniczanie się przez językoznawców do referowania wybranych fragmentów z Kanonu Palijskiego, co wyłączyło naukę Buddy z ogólnego kontekstu realiów epoki, przyczyniając się tym samym do przypadkowego zniekształcenia obrazu buddyzmu lub nie uchwycenia jego istoty. Wspomniany pogląd był także konsekwencją propagowania przez niektórych zen-buddystów i nauczycieli filozofii *advaita* uzyskania oświecenia na drodze tłumienia intelektu np. z zastosowaniem praktyki *koan* (paradoksalne pytania), tj. próbujących urzeczywistnić oświecenie zaprzeczając istnieniu indywidualnej świadomości. Różne tradycje buddyjskie – Theravada, Mahayana (s.), Vajrayana (s.) – proponują różne sposoby doświadczania świata przez człowieka, prowadzące do pojęcia rzeczywistości, czyli eliminacji niewiedzy (*avijja*). Celem praktyk buddyjskich jest rozwój świadomości, osiągnięcie istoty człowieczeństwa w najwyższym wymiarze (stan Buddy).

„Osobowość” ma różnorodne znaczenia i rozpatrywana jest w psychologii zachodniej w różnych kategoriach. To kontrowersyjne pojęcie opisują definicje bio-społeczne, biofizyczne i zbiorcze funkcjonujące w obrębie danych teorii i przy-

* Oznaczenia: (p) – terminologia buddyjska podana w języku palijskim, (s) – w sanskrycie.

mowane jako adekwatnie i w sposób pełny opisujące lub wyjaśniające zachowanie człowieka. Na gruncie psychologii zachodniej osobowość określana jest przez specyficzne pojęcia empiryczne, będące częścią danej teorii osobowości. Żadna z tych definicji nie zyskała sobie powszechnego uznania i nie jest stosowana w sposób uniwersalny¹.

Zachodni buddyści chętnie wykorzystywali terminologię z dziedziny zachodniej psychologii i psychoanalizy do interpretacji nauki buddyjskiej. Hans Fischer wprowadził freudowskie „id” w kontekście procesów nieświadomych², Kurt Schmidt przywołał jungowskie „kompleksy” (ustrukturalizowana konstelacja uczuć, myśli, spostrzeżeń, wspomnień istniejąca w nieświadomości indywidualnej) mające stanowić substytut niezdrowych stanów świadomości³. U Heckera pojawia się podświadomość i nieświadomość⁴. Neumeyer posługiwał się określeniami typu osobowość, tożsamość, indywidualność⁵. Takie i podobne znaczenia znaleźć można u Ericha Schmidta i Hungerleidera. Praktyka ta wydawała się mieć na celu wyszukiwanie merytorycznych podobieństw, porównań, adekwatnych określeń, przywodzących na myśl konkretne skojarzenia z procesami czy zjawiskami psychicznymi analizowanymi w nauce buddyjskiej. Zapożyczone słownictwo jednakże dezorientuje, w rezultacie czego wyrażane myśli mają charakter niejednoznaczny. Ów brak precyzji w ich formułowaniu odbija się zasadniczo we współczesnej literaturze buddyjskiej.

Nauka buddyjska zakłada brak istnienia jakiegokolwiek trwałej osobowości⁶. Złudzenie istnienia trwałej osobowości powstaje w wyniku wzajemnego współwystępowania i przenikania się procesów psychofizycznych⁷. W Kanonie Palijskim indywidualność określona jest jako suma pięciu agregatów/zespołów (*pancupadanakkhandha*); ciała (*rupa-khandha*), uczucia/odczucia (*vedana-khandha*), postrzegania (*sanna-khandha*), woli (*sankhara-khandha*), świadomości (*vinnana-khandha*)⁸. To co jawi się jako „Ja” jest złożeniem zjawisk cielesnych i umysłowych, jak myśli, odczucia, pragnienia itd. Każdy aktualny moment świadomości

¹ G. W. Allport (w: *Personality: A psychological interpretation*, New York 1937) wyróżnia prawie pięćdziesiąt definicji osobowości.

² H. Fischer, *Die vier Edlen Wahrheiten der Buddhalehre in heutiger Sicht*, w: „Buddhistische Monatsblätter” 1, Hamburg 1979, s. 5 n.

³ K. Schmidt, *Religion oder Philosophie*, w: *Leer ist die Welt. Buddhistische Studien*, Buddhistische Handbibliothek 2, Konstanz 1953, s. 24.

⁴ H. Hecker, *Materie und Geist*, w: „Buddhistische Monatsblätter” 7, Hamburg 1979, s. 190.

⁵ G. Neumeyer, *Ethische Normen für das Überleben der Menschheit*, w: „Buddhistische Monatsblätter” 6, Hamburg 1979, s. 152-153.

⁶ Zob. teksty kanoniczne; Majjhima Nikaya 1. 300., Majjhima Nikaya 3. 17., Samyutta Nikaya 3. 66-68.

⁷ Nyanatiloka Mahathera, *Buddhist dictionary*. Colombo 1972, s. 25.

⁸ Zob. Samyutta Nikaya 56.13.

ukształtowany jest przez moment poprzedni i determinuje moment następny. Nie ma postrzegającego poza postrzeganiem i nie ma przedmiotu świadomości poza świadomością⁹.

Wzajemna relacja pomiędzy duchową płaszczyzną postrzegania, a jego płaszczyzną fizyczną wyraża zasadę jedności materialno-duchowej pomijającą dylemat dualizmu¹⁰. To, co materialne (*rupadhamma*), nie stanowi przeciwieństwa tego, co duchowe (psychiczne), ale jest rozpatrywane jako szczególny przypadek doświadczenia psychicznego i zostaje zakwalifikowane do grupy czynników świadomości (*cetasika*). Buddyizm nie analizuje istoty materii, ale pyta o istotę doświadczenia w kontekście procesów świadomości, wytwarzających ideę lub wyobrażenie tego, co materialne. Duch i materia są różnymi formami energii. Zjawiska zmysłowe i umysłowe mają to samo źródło pochodzenia – świadomość. Świat zewnętrzny staje się częścią składową osobowości¹¹.

Doświadczenia egzystencjalne formułują ludzki horyzont świadomości. Rzeźwisty świat buddysty jest produktem subiektywnego doświadczenia go, określonym przez rodzaj i poziom świadomości doświadczającego. Wyraża się dynamicznym stanem zmieniających się w sposób ciągły uwarunkowań ewolucji świadomości; relacją pomiędzy następującymi po sobie doświadczeniami i ich przyczynami. Przejawia się w doskonałej koordynacji treści doświadczeń w ludzkim duchu, którego istota realna i potencjalna zależy od całkowitej współzależności pomiędzy wszystkimi jego komponentami. W procesie nieustannych przemian nie ma dla człowieka stałego punktu odniesienia. Zjawiska świata, jakie zna ludzki intelekt, posiadają tylko uwarunkowane istnienie podlegające prawom przemian wynikających z relacji przyczynowo-skutkowej (*kamma*). Ścisła interpretacja względności ludzkiego poznania, zmuszająca do uznania braku jakiegokolwiek elementu trwałego (*anicca*), zakłada jednocześnie istnienie wyzwoleniczej mocy dyscypliny i zdolności ludzkiej natury do samowyzwolenia. Służyć ma temu właśnie indywidualny rozwój świadomości człowieka prowadzący do osiągnięcia wymiaru znajomości prawdziwej istoty bytu ziemskiego i pojęcia mechaniki praw nim rządzących.

Przemijalność i nietrwałość wszelkich form zjawiskowych w świecie manifestuje się w postaci niestałości, szybkości zmian zjawisk świadomości, jak też w relatywnie wolniejszych, ale także nieustannych zmianach fizycznych (ciała)¹². Różnorodne formy następujących po sobie egzystencji łączy strumień źródłowej świadomości (*bhavanga-sota*). Manifestuje się on jako indywidualum za pośrednic-

⁹ Z. Van Aung (transl), *Compendium of Philosophy*, London Pali Text Society, 1972, s. 7.

¹⁰ Do tematu zob. Chogyam Trungpa, *Spiritueller Materialismus*, Freiburg 1975; Tulku Tarthang, *Psychische Energie durch inneres Gleichgewicht*, Freiburg 1979.

¹¹ Lama Govinda Anagarika, *Abhidhammattha-Sangaha. Ein Compendium buddhistischer Philosophie und Psychologie*, München 1931, s. 148-149.

¹² Por. Samyutta Nikaya 2. 94-95., Samyutta Nikaya 3. 140-142.

twem elementów duchowych i cielesnych (*nama-rupa*). Przejścia od egzystencji do egzystencji nie należy utożsamiać z metempsychozą (wędrówką dusz). W buddyźmie proces ten ma charakter przesunięcia (strumienia energii) świadomości nieograniczonej czasem ani przestrzenią na osi jej kierunku rozwoju¹³. Indywidualną świadomość opisuje nauka buddyjska z perspektywy dynamiki procesów fizycznych i biologicznych jako długotrwały, ciągły proces stawania się świadomym. Centrum indywidualnych doświadczeń stanowi podstawowy poziom świadomości (*bhavanga-sota*) pozostający w ciągłym ruchu, w nieustającym stanie tworzenia się wskutek absorbowanych doświadczeń. Jest on osią psychicznego rozwoju wzajemnie uwarunkowanych karmicznie i nieprzerwanie po sobie następujących form egzystencji. Zawiera potencjał pochodzący z przeszłości (skutek karmy), a uzewnętrzniający się aktualnie w nowym uporządkowaniu (*sankhara*) i innych okolicznościach.

Determinanty przyszłej osobowości (*sankhara*) w momencie, w którym organy cielesne (wskutek niezdolności do regeneracji) przestają funkcjonować, krystalizują w nowym zarodku życia. *Patisandhi* (dosł. „ponowne połączenie”) oznacza tu proces lub moment, w którym gromadzi się energia życia w nowym układzie dyspozycji (zjawisko ponownego urodzenia się). Radykalną zmianę ich konfiguracji zapewni ponownie *cuti* (dosł. „zniknięcie”), zjawisko śmierci. Strumień (*sota*), z którym utożsamia się funkcję *bhavanga*, zachowuje ciągłość przepływu pojawiając się raz w formie widocznej (moment urodzenia-śmierci), raz w formie latentnej (śmierć – ponowne urodzenie). *Bhavanga* podtrzymuje ciągłość pasywnej strony egzystencji (*upapatti-bhava*) tak długo, dopóki nie wygaśnie aktywność reprodukcyjnej karmy przeszłości (*janakakamma*), determinującej terazniejszą egzystencję.

Ewolucję indywidualnej świadomości (*bhavanga-sota*) i osiągnięcie najwyższego poznania umożliwiają buddyjska droga samorealizacji, podczas której świadomość ulega transformacji na kolejnych stopniach medytacyjnego zatopienia (*jhana*). Buddyjska medytacja (*bhavana*) obejmuje zarówno wstępne stopnie myślenia, refleksji i koncentracji na określonym przedmiocie czy temacie (*parikamma-bhavana*), jak też stany całkowitej doskonałości (*appana-bhavana*) i percepcji intuicyjnej (*jhana*). Poznanie powstaje w rezultacie indywidualnego doświadczenia, indywidualnego postrzegania i indywidualnych konstrukcji myślowych. Pierwszy stopień poznania reprezentowany w buddyźmie przez pojęcie *ditthi*, oznacza osądy podlegające formułowaniu na bazie pożądania (*tanha*) i uwarunkowanych przez to pożądanie wrażeń fizycznych¹⁴. Wiedza ta dotyczy obszaru zmysłów i emocji

¹³ Lama Anagarika Govinda, *Buddhistische Reflexionen. Die Bedeutung von Lehre und Methoden des Buddhismus für westliche Menschen*, Bern, München, Wien 1986, s. 30.

¹⁴ Do tematu zob. B. Koehler, *Właściwy pogląd (samma ditthi) w filozofii buddyźmu*, „Idea. Studia nad strukturą i rozwojem pojęć filozoficznych” XIV, 2002, s. 113–120.

w naturze człowieka. Wiedzę opartą na intelekcie i logicznych strukturach myślenia przyporządkowuje się buddyjskiemu terminowi *nana*, zaznaczając niedoskonałość tego porównania. Poznanie to odnosi się do nauki, w której świat zjawiskowy przedstawiany jest w postaci rzeczy i pojęć, tj. materialnych i myślowych jednostki ograniczonych przez formę czy też wyznaczonych przez definicję. Najwyższy poziom wiedzy (*bodhi*) jest stanem oświecenia, urzeczywistnionym z pomocą wiodącego motywu świadomości, czynnika *pannindriya*, czyli tłumacząc lapidarnie – rozsądku. Oświecenie ma podstawy w poznaniu intuicyjnym i medytacji (*bhavana*). W najwyższym stanie świadomości tożsamość rozpoznającego podmiotu jest całkowicie zintegrowana (*appana bhavana*) z rozpoznawanym przedmiotem.

W tym kontekście niezbędne staje się wyjaśnienie mechanizmu procesu postrzegania na bazie pięciu zmysłów i umysłu oraz percepcji intuicyjnej w nauce buddyjskiej.

SCHEMAT PROCESU POSTRZEGANIA NA BAZIE PIĘCIU ZMYŚLÓW (PANCADVARE VITHI- CITTA-PPAVATTI- NAYO)

1. (jeszcze) przeszły moment świadomości
(*pubbevatitakam eka-citta-kkhanam*)
2. } dwa momenty wibracji strumienia świadomości
3. } (*dve bhavanga-calanani*)
4. percepcja oparta na pięciu zmysłach (ale nie dochodzi jeszcze do odbioru wrażeń)
(*ruparammanam avajjantam panca-dvaravajjana-cittam*)
5. świadomość widzenia
(*rupam passantam cakkhu-vinnanam*)
6. świadomość receptywna
(*sampaticchantam sampaticchana-cittam*)
7. świadomość sprawdzająca
(*santiranamanam santirana-cittam*)
8. świadomość oznaczająca
(*vavatthapentam votthappana-cittam*)
9. }
10. }
11. } siedem momentów apercepcji
12. } (*tato param ekunatimsa-kamavacara-javanesu jamkinci laddha-paccayam yebhuyyena*
13. } *sattakkhattum javanam javati*)
14. }
15. }
16. } dwa identyfikujące, reaktywne momenty świadomości
17. } (*dve tadalam-bana-pakani*)

Czternaście (od 4-go do 17-go) momentów w procesie postrzegania świadomości (*cuddasa vithi-cittuppada*) ilustruje siedem poziomów świadomości w procesie postrzegania (*satta vithi cittani*).

Pojawienie się przedmiotu świadomości w strumieniu świadomości (*bhavan-ga-sota*) zapoczątkowuje proces postrzegania. Obecność przedmiotu w strumieniu świadomości zakłóca ciągłość jego przepływu poprzez spowodowanie silnych wibracji strumienia (*bhavanga-calana*). Te z kolei są przyczyną przerwania ciągłości jego przepływu (*bhavanguppaccheda*). Jest to moment, w którym uaktywniają się funkcje procesu postrzegania: funkcja percepcyjna (*avajjana*), czyli wstępne rozpoznanie przedmiotu wszystkimi zmysłami, funkcja postrzegania wzrokiem (*dasana*), funkcja słuchu (*savana*), funkcja węchu (*ghayana*), funkcja smaku (*sayana*), funkcja dotyku (*phusana*), funkcja recepcyjna (*sampaticchana*), funkcja sprawdzająca (*santirana*), funkcja oznaczająca (*vothappana*). Punktem kulminacyjnym procesu postrzegania jest uaktywnienie się funkcji odpowiadającej za apercpcję przedmiotu, działającej przez kilka momentów świadomości. Proces postrzegania kończy funkcja identyfikacji i uporządkowania (*tadarammana*). Strumień świadomości powraca ponownie do stanu równowagi, stanu spokojnego, niezakłóconego przepływu.

Zaistnienie siedemnastu momentów w akcie postrzegania zależne jest od stopnia intensywności manifestowania się przedmiotu postrzeganego (musi być duży (*atimahanta*)). W przypadku, gdy jest niewystarczająco duży (*mahanta*), nie uaktywnia się funkcja identyfikująca (*tad-arammana* lub *tad-alambana*) i proces kończy się na momencie piętnastym. Jeśli intensywność przejawiania się przedmiotu jest niewielka (*paritta*) lub śladowa (*atiparitta*), proces przebiega czysto funkcjonalnie, tj. nie zachodzi w pełni świadome rozpoznanie (*javana*) przedmiotu i tym samym działanie (*kamma*) określające przyszłą pozytywną lub negatywną tendencję (*sankhara*). *Javana* jest funkcją decydującą karmicznie i formującą przyszłość, aktywnym aspektem karmy, w którym uwidacznia się wolna wola człowieka.

Pozostałe funkcje poprzedzające aktywność apercpcji (*javana*) prezentują pasywny aspekt karmy połączony przyczynowo z przeszłym (przedurodzeniowym) momentem świadomości, nie podporządkowanym wolnej woli¹⁵. Opisany wyżej najprostszy, modelowy proces świadomości nie uwzględnia dodatkowych czterech procesów pojawiających się od momentu pierwszego spostrzeżenia do sformułowania pojęcia (aperpcja). Każdy z tych procesów zachodzi w różnych wariantach i niezliczonych powtórzeniach, i ma u podstaw postrzeganie zmysłami: (1) proces postrzegania na bazie pięciu zmysłów (*panca-dvara-vitthi*), (2) proces reprodukcyjny (*tad-anuvattaka-mano-dvara-vithi*), (3) proces nadania nazwy (*nama-pannatti-vithi*), (4) proces zrozumienia, pojęcia sensu (*attha-pannatti-vithi*). Wszystkie te skomplikowane procesy reprodukcyjnego i konstruktywnego obra-

¹⁵ Lama Anagarika Govinda, *Die psychologische Haltung der frühbuddhistischen Philosophie und ihre systematische Darstellung nach der Tradition der Abhidhamma*, Zürich – Stuttgart 1962, s. 177 n.

zowania, przypomnienia, wyobrażenia, rozróżnienia i klasyfikacji następują tak zawrotnie szybko, że osoba postrzegająca ma świadomość postrzegania, ale nie składających się na nie czynności¹⁶. Postrzeganie za pomocą zmysłu szóstego (*manodvara*) przebiega podobnie. W tym wypadku intensywność określa się jako wyraźną (*vibhuta*) albo niewyraźną (*avibhuta*). Inaczej natomiast wygląda proces percepcji w akcie medytacyjnego poznania (*appana javana*). Nie ma tu żadnej różnicy pomiędzy ostrością, czy intensywnością przedmiotu. Nie uaktywnia się też funkcja identyfikująca (*tadarammana*), gdyż w tym przypadku uwaga duchowa skierowana jest nie tylko na powierzchnię przedmiotu ale jednocześnie zespala się z nim. Stan ten określa się jako *samadhi*¹⁷.

Medytacja buddyjska wiezie poza struktury dyskursywnego myślenia, „na drugi brzeg”¹⁸, ku doskonałej duchowej przemianie. Percepcja intuicyjna jako akt samoekspresji ma charakter odkrycia treści nadindywidualnych, stanu doskonałej przejrzystości praformy ludzkiego ducha wyrażającej się poprzez pryzmat psychicznych impulsów. Akt przeżycia w swym najgłębszym doświadczeniu wolny od formy pojęciowej, otwiera wymiar duchowego doświadczenia pozostającego poza granicami świadomości nie ukierunkowanej (*lokiya*), osiąganego jedynie przy założeniu wyciszenia myślenia pojęciowego¹⁹.

W fazie rozwijania intelektu wraz z doświadczeniem subiektywnej wolności (w sensie wolnego odczuwania) pojawia się niezależność jednostki. Człowiek ma poczucie niezależnej świadomości i wzrasta jego stopień indywidualizacji. Indywidualizacja powstająca poprzez odróżnianie się od innych odpowiada dyferencjacji woli. W konsekwencji niewiedzy (*avijja*) owo odróżnienie podniesione jest do idei absolutnego „Ja”. W miarę rozwoju procesu intelektualizacji pojawia się świadomość cierpienia i wola wyzwolenia. Ten moment jest pierwszym krokiem na ścieżce wyzwolenia, który ma charakter oddalania się od podziałów, rozróżnień, pojęć intelektualnych, ograniczeń, ma tendencję do integracji, zjednoczenia. Zmienia się wówczas charakter świadomości. Pojawia się świadomość kondensująca treści ujawnione dzięki procesowi medytacji, poznaniu intuicyjnemu. Dzięki intuicyjnemu poznaniu osiąga buddysta nie uwarunkowany moment przekroczenia jednostkowości²⁰. Przejście od intelektu do intuicji, od „Ja” do „Nie-Ja”

¹⁶ Zob. przykład z postrzeganiem róży w: Govinda, *Abhidhammattha-Sangaha. Ein Compendium buddhistischer Philosophie und Psychologie*, wyd. cyt., s. 149–150.

¹⁷ Govinda, *Die psychologische Haltung*, wyd. cyt., s. 184.

¹⁸ Samyutta Nikaya 4.

¹⁹ Por. Shig Hiu Wan, *Die Lehre der Prajna-Paramita*, „Buddhistische Monatsblätter” 1, Hamburg 1979, s. 12, Lama Anagarika Govinda, *Grundlagen der tibetischer Mystik*, Zürich – München – Bern 1979, s. 332.

²⁰ Lama Anagarika Govinda, *Die Antwort der Religionen. Der Buddhismus*, w: Kantowsky D., *Buddhistischer Modernismus*, B. 12, Konstanz 1996, s. 125–126.

(*anatta*). Świadomość balansuje więc pomiędzy zróżnicowaniem a jednorodnością, odróżnianiem się a jednością, ograniczeniem i nieskończonością. Między formą a przestrzenią.

Reasumując, poznanie intuicyjne może kształtować świadomość, jeśli zostaje rozpoznane na drodze intelektualnej. Podobnie, myśli i twierdzenia rozwinięte na płaszczyźnie intelektu muszą zostać zweryfikowane empirycznie, aby mogły mieć moc przemiany ludzkiej świadomości. Niezbędne w początkowej fazie procesu medytacji pierwszy impuls myślenia i refleksja (*vitakka-vicara*) pełnią rolę czynnika przygotowawczego, umożliwiającego rozwój świadomości od jej stanu refleksyjnego do intuicyjnego. Aktywność funkcji postrzegania na bazie pięciu zmysłów (*panca-dvara-vithi*) i umysłu (*manodvara*) jest tu nieodzowna. Jej brak pozbawiłby świadomość intuicyjną wartości poznawczej. Ćwiczenia medytacyjne spełniają rolę ścieżki, na której pokonuje się ograniczenia wynikające z uprzednio rozwiniętej intelektualnej postawy człowieka²¹.

Wyższe stany świadomości uzyskuje się dzięki rozwojowi intelektualnemu. Spełnia on rolę stanu przejściowego i tym samym niezbędnego do osiągnięcia oświecenia. Świadomość dyskursywna uboższa o doświadczenie bezpośredniego poznania jest zawężona, ograniczona, niepełna. Z kolei świadomość niewykształcona intelektualnie, tj. pozbawiona indywidualności, nie byłaby świadoma swojej natury. Rozwój indywidualny oznacza stawanie się świadomym, które więc nie jest równoznaczne z uświadamianiem sobie własnej odrębności. Medytacja łączy oba te bieguny tj. poznanie dyskursywne i poznanie intuicyjne, tworzące pełnię poznania²². Całkowite, doskonałe poznanie jest świadomością Buddy (*nibbana*), tj. osiągnięciem istoty człowieczeństwa w jej najwyższym wymiarze²³.

²¹ Lama Anagarika Govinda, *Vom Theravada zum Zen*, w: Bodhi Baum 9, 1, Wien (Octopus) 1984, s. 30.

²² Do tematu zob. Lama Anagarika Govinda, *Die Transformation der Bestandteile der menschlichen Persönlichkeit*, w: *Der Kreis. Zeitschrift für Buddhismus im Westen. Informationsblatt des Ordens Arya Maitreya Mandala*, Tübingen 1979, Nr. 124, s. 8 n; Lama Anagarika Govinda, *Schöpferische Meditation und multidimensionales Bewusstsein*, Freiburg 1977.

²³ Odnośnie do interpretacji pojęcia *nibbana* (nirwana) zob. B. Koehler, *Nibbana (nirwana) – cel buddyjskiej ścieżki wyzwolenia*, w: „Przegląd Religioznawczy” 3, 2002, s. 51–58.

BARBARA KOEHLER

THE NOTION OF PERSONALITY IN BUDDHISM

(Summary)

The pretext for the article was the much discussed and very controversial theme of the definition of personality (individuality). The following publication specified the subject from the perspective of the philosophy of Buddhism. The personality in Buddhism is coupled with a radically constructivist epistemology, in which that which can be called “reality” is placed completely on the side of subjectivity. From the starting point of a dynamic and relative character Buddha’s science, I outline the term “personality” multi-dimensionally and question it according to the classical as well as modern definitions. I steer attention towards the immediately experience and the evolution of consciousness.

Key words: **Buddhism, personality**

Adres do korespondencji

Address for correspondence

dr Barbara Koehler

Podchorążych 18

20–811 Lublin

ALINA KAŁUŻNA

**SYTUACJE GRANICZNE, EPIZODY NUKLEARNE
 ORAZ KRYZYSY JAKO ZJAWISKA ISTOTNE
 W PROCESIE ROZWOJU**

Wstęp

Artykuł napisany został z perspektywy psychologii rozwoju człowieka na przestrzeni całego jego życia. Dokonano analizy teoretycznej dotyczącej roli kryzysów, sytuacji granicznych oraz epizodów nuklearnych z punktu widzenia procesu rozwoju. Termin „kryzys” jest powszechnie stosowany w psychologii. Istotną rolę kryzysów dla rozwoju człowieka na przestrzeni całego jego życia podkreślają m.in. Jung (1939), Erikson (1980, 1997), Levinson (1978). Epizody nuklearne są terminem stosowanym przez McAdamsa (1985). Termin „sytuacje graniczne” wywodzi się z prac Jaspersa (1990, 1995). Terminy „kryzys”, „sytuacja graniczna”, „epizod nuklearny” jakkolwiek powstały na gruncie różnych koncepcji teoretycznych, to używane są niejednokrotnie do określenia zjawisk podobnych, a w niektórych przypadkach tożsamy. W pracy porównane zostaną znaczenia tych terminów.

Doświadczenia sytuacji będących desygnatami takich terminów, jak „sytuacja graniczna”, „epizod nuklearny” czy „kryzys” są momentami krytycznymi w rozwoju człowieka, które zdarzają się w różnych okresach życia – od dzieciństwa do późnej starości. Mają istotne znaczenie dla rozwoju jednostki, a w niektórych przypadkach stają się dla niej punktem zwrotnym. Przeżycia kryzysu czy epizodu nuklearnego, doświadczenie sytuacji granicznej, wiążą się zazwyczaj z doświadczeniem cierpienia. Bywa, że skłaniają człowieka do konfrontacji z pytaniami o to, kim jest, dokąd zmierza, jakie wartości są dla niego ważne, jaki jest sens życia. Są

to momenty, które zmuszają człowieka do «zatrzymania się», dokonania wglądu w siebie i refleksji. W pracy te krytyczne momenty w rozwoju człowieka porównane zostaną do obrzędów inicjacji. Dokonana zostanie próba spojrzenia na nie jako na zjawiska naturalnej inicjacji.

Kryzysy

Kryzys definiowany jest jako stan psychiki charakteryzujący się wysokim poziomem napięcia emocjonalnego, o silnym zabarwieniu lękowym, przejściowy stan nierównowagi, wymagający natychmiastowych rozstrzygnięć (Badura-Madej, 1996; Kubacka-Jasiecka, 1997). Jest to moment o znaczeniu przełomowym, zwrotnym. Stanowi on zagrożenie dla całego życia jednostki, jej poczucia tożsamości oraz sensu życia, ponieważ wiąże się z zagrożeniem lub wręcz załamaniem istotnych dla niej wartości. Osiągnięcie ważnych celów okazuje się niemożliwe lub znacznie utrudnione (Kubacka-Jasiecka, 1997; Płużek, 1991). Wiąże się to z koniecznością przeformułowania celów i zmiany hierarchii wartości. Kryzys niesie w sobie zarówno szansę rozwoju jak i ryzyko zaburzeń (Heszen-Niejodek, 1995).

Rodzaje kryzysów

Istnieją kryzysy wywołane przez czynnik zewnętrzny – tzw. wydarzenie krytyczne. Są to kryzysy sytuacyjne. Ważne tu jest postrzeganie sytuacji jako utraty, zagrożenia lub wyzwania (Badura-Madej, 1996). Czasem kryzys jest wynikiem długotrwałego stresu, a do „wybuchu” dochodzi pod wpływem pozornie mało istotnego epizodu o charakterze wydarzenia spustowego.

Według niektórych koncepcji rozwojowych (Jung, 1939; Erikson, 1980; Levinson, 1978) istnieją również kryzysy wynikające z naturalnego biegu życia i konfrontacji z zadaniami stawianymi przez kolejne fazy rozwojowe – kryzysy rozwojowe. Wśród kryzysów wynikających z naturalnego biegu życia jednostki szczególną rolę w procesie rozwoju pełnią kryzysy tożsamości oraz kryzysy egzystencjalne. Wiąże się one z pytaniami o to: kim jestem, dokąd zmierzam, jaki jest sens mojego życia, czy podążam właściwą dla siebie drogą.

Kryzys tożsamości jest zjawiskiem typowym dla okresu adolescencji (Oleszkowicz, 1995). Kryzysy egzystencjalne mogą wystąpić w różnych momentach dorosłości. Wiele osób przeżywa kryzys egzystencjalny około czterdziestego roku życia

(por. Jung, 1939; Erikson 1980; Levinson 1978; Oleś, 2000). Kryzys połowy życia wiąże się ze zwątpieniem w dotychczasowy sposób życia i konfrontacją z przemianami oraz świadomością nieuchronności śmierci.

Sytuacje graniczne

Patrząc na rozwój człowieka z perspektywy egzystencjalnej, istotną rolę odgrywają opisane przez filozofa K. Jaspersa (1978) sytuacje graniczne. Doświadczając sytuacji granicznej człowiek staje bezradnie wobec tego, czego nie jest w stanie zmienić ani uniknąć, czego nie jest w stanie opanować poznawczo ani wolicjonalnie. To czego doświadcza nie pochodzi od niego, a ma ogromne znaczenie dla jego życia, «dogłębnie go porusza», dotykając jego istoty. Człowiek, który współtworzył sytuację, w których się znajdował, żył w przeświadczeniu, że jego los zależy w dużym stopniu od niego samego, staje wobec głębokiego doświadczenia niemożności działania w zakresie takich spraw zasadniczych, jak konieczność śmierci czy niemożność uniknięcia cierpienia. Dla przeżycia sytuacji granicznej istotne jest świadome ustosunkowanie się człowieka do niej, odwaga wejścia w tę sytuację. „Właśnie wtedy stajemy się sami sobą, gdy z otwartymi oczami wkraczamy w sytuację graniczną” (Jaspers, 1978). Przeżycie sytuacji granicznej wiąże się ze zmianą poczucia tożsamości. „Mówię ‘ja’ w nowym znaczeniu” (Jaspers, 1978).

Doświadczenie to może stać się momentem krytycznym dla rozwoju, kiedy jednostka uzyskuje wgląd we własną naturę, kiedy w pełni, autentycznie doświadcza własnego istnienia. Przeżycie takie może zmienić hierarchię wartości i wagę, jaką człowiek przypisuje poszczególnym sprawom. Człowiek przestaje się identyfikować ze zmieniającymi się w czasie empirycznymi przejawami swojego bytu, ale ma odczucie tego, co w nim istotne, niezależne od chwilowych przejawów – odczucie esencji swojego człowieczeństwa. Jest to moment, w którym dokonuje się radykalna zmiana perspektywy. Sprawy, do których dawniej przywiązywał dużą wagę, mogą okazać się mało istotne. Człowiek uzyskuje kontakt z tym, co w nim «centralne» i dzięki temu może rozpoznać, które wartości naprawdę mają dla niego znaczenie. Doświadczając sytuacji granicznej, człowiek zatrzymuje się w obliczu czegoś, na co nie ma wpływu. W momencie tym na chwilę ustaje działanie i „osoba w pełni doświadcza własnego istnienia” (Gałdowa, 1995). Doświadcza tego, kim naprawdę jest w swojej najgłębszej istocie, poza zewnętrznymi przejawami. Jaspers mówi o egzystencji jako o istnieniu autentycznym w odróżnieniu od bytu empirycznego, który jest jedynie chwilowym przejawianiem się egzystencji w świecie. Jest to moment, który zmienia nasz obraz świata.

Graniczny charakter omawianych przez Jaspersa (1978) sytuacji polega między innymi na tym, że nie możemy ich uniknąć ani istotnie zmienić, są one nieodłączne od naszego istnienia. Możemy jedynie „zamknąć na nie oczy”, zapomnieć o nich. Możemy żyć tak, jakby nas nie dotyczyły. Moment doświadczenia sytuacji granicznej jest momentem pełnego i świadomego doświadczenia tego, o istnieniu czego intelektualnie wiedzieliśmy, ale co nas jakby nie dotyczyło, pozostawało na peryferiach naszej świadomości. „Zapominamy o tym, że musimy umrzeć, zapominamy o naszej winie i naszym uzależnieniu od przypadku” (Jaspers, 1995, s. 13). Jaspers pisze o stawianiu się egzystencji w momencie doświadczenia sytuacji granicznej. Egzystencję należy odróżnić od bytu empirycznego, który jest sposobem przejawiania się egzystencji w świecie. Egzystowanie może być rozumiane jako istnienie autentyczne (Rudziński, 1978). Bollnow (zob. Mazur, 1969) charakteryzuje egzystencję jako „najbardziej intymne jądro istoty człowieka, które (...) zostaje doświadczone, gdy wszystko to, co człowiek w tym świecie może osiągnąć, straci i okaże się złudne”.

Jeśli sytuacja została dogłębnie przeżyta, człowiek staje się bardziej świadomy wartości, jakie mają dla niego poszczególne sprawy w obliczu przemijania i nierzadko zaczyna kierować się innymi wartościami niż dotychczas. Zaczyna szukać i koncentruje się na tym, co pozostaje wartością nawet w perspektywie śmierci. Jaspers (1995) wspomina o tym, że „w tym stanie niepokoju powstaje pytanie o Boga, o transcendencję, o to coś, dzięki któremu jesteśmy”. Granicą jest jednak to, że człowiek nie może poznać bezpośrednio rzeczywistości absolutnej. Może tylko przybliżyć się do niej za pomocą wyobrażeń i odrzucać poszczególne obrazy jako niewystarczające.

Autentyczne doświadczenie sytuacji granicznej może stać się jednym z istotniejszych momentów w rozwoju człowieka, punktem zwrotnym, w którym następuje „przeskok”, przejście (Sprung) na inny poziom świadomości. Przemiana ta dokonuje się nagle. Człowiek nie szuka już oparcia w tym, co nietrwałe. Głębiej doświadcza świata i siebie.

Epizody nuklearne

Termin „epizod nuklearny” nie jest tak często stosowany, jak np. pojęcie kryzysu, które nie tylko jest powszechnie używane w piśmiennictwie psychologicznym, ale funkcjonuje również w języku potocznym. Słowo nuklearny (ang. *nuclear*) pochodzi od łacińskiego wyrazu *nuclearis* wywodzącego się od *nuclous*, oznaczającego ziarno, jądro, pestkę. Jeśli słowo nuklearny rozumieć jako związany z tym, co centralne, tak jak pestka czy jądro – epizod nuklearny z punktu widzenia

psychologii oznaczałyby zdarzenie wywierające wpływ na to, co centralne, co stanowi jądro osobowości danego człowieka. Wyrażenie „epizod nuklearny” może również wskazywać na moment, w którym na podobieństwo wybuchającej bomby dane zdarzenie wstrząsa człowiekiem, rozbijając dotychczasowe poczucie tożsamości, obraz własnej osoby, świata oraz swojego w nim miejsca. Jednak takie ujęcie nuklearnego charakteru tych epizodów wydaje się dotyczyć jedynie wyróżnionych przez McAdams'a epizodów zmiany, pomijając drugą grupę – epizody kontynuacji.

McAdams (1985) definiuje epizody nuklearne jako najbardziej znaczące momenty i wydarzenia w historii życia. Decydujący tutaj jest wpływ, jaki wywierają one na dalszy rozwój jednostki oraz kierunek jej życia. Może być tak, że epizod, który wydaje się być pozornie błahy i nieistotny, rozbija całą dotychczasową organizację doświadczenia jednostki. Epizody nuklearne mają kluczowe znaczenie dla rozwoju poczucia tożsamości. Zbliżają do poznania tego, kim jesteśmy, kim byliśmy i kim prawdopodobnie będziemy. Człowiek dzięki nim doznaje większego wglądu w ogólny kierunek swojego życia. Uzyskuje również większą świadomość tego, czego naprawdę pragnie w życiu. Czasem – w wypadku epizodów zmiany – wiąże się to z radykalną zmianą celów życiowych, a czasem – jak w wypadku epizodów kontynuacji – z lepszym sprecyzowaniem i potwierdzeniem dotychczasowych, które nabierają «nowej mocy» motywowania do pracy.

Kryzysy definiowane są najczęściej ze względu na stan psychiki, przeżycia i emocje jednostki oraz zmiany w jej dotychczasowym sposobie funkcjonowania w okresie «bycia w kryzysie» oraz krótko po wystąpieniu krytycznego wydarzenia. W definicji epizodów nuklearnych nie ma określonych kryteriów dotyczących zmian w funkcjonowaniu jednostki, przeżywanych przez nią emocji i prób radzenia sobie w sytuacji będącej bezpośrednim następstwem danego epizodu. O tym, czy możemy mówić o epizodzie nuklearnym, zdaje się decydować wpływ, jaki przeżycie danego incydentu wywrze na dalsze życie jednostki, jej poczucie tożsamości oraz kierunek, w jakim będzie podążała. Decydujący jest nie sam charakter przeżyć osoby w czasie, gdy epizod się wydarza, ale jego wpływ na jej rozwój.

McAdams dzieli epizody nuklearne ze względu na towarzyszące im pozytywne lub negatywne emocje. Epizody te mogą mieć charakter doświadczeń szczytowych, związanych z przeżyciem bardzo silnych pozytywnych emocji, lub doświadczeń głębokiej rozpacz i rozczarowania. Doświadczenia szczytowe to najwspanialsze, najgłębsze, najpełniejsze doświadczenia w życiu jednostki. Wiążą się one z doświadczeniem uczucia pełni, czystego szczęścia, spokoju, dobra i piękna, jedności ze światem (McAdams, 1985). Zarówno sytuacje graniczne, jak i doświadczenia szczytowe są przeżyciami wyjątkowymi pod względem intensywności oraz znaczenia dla całego życia. Wiążą się ze zmianą percepcji, głębokim doświadczeniem siebie oraz dotknięciem tajemnicy tego, co transcendentne. Charakter epizodów

nuklearnych mogą mieć również przeżycia, którym towarzyszą pozytywne emocje, ale które nie mają tak totalnego charakteru, a mimo to wywierają ogromny wpływ na dalsze losy jednostki, na jej sposób życia i widzenie siebie.

McAdams (1985) wyróżnia również epizody kontynuacji, łączące poszczególne etapy życia, wiążące się z celami i wartościami istotnymi dla jednostki i dające poczucie ciągłości oraz epizody transformacji, stanowiące punkt zwrotny – zamykające pewien rozdział życia jednostki i inicjujące następny. Epizody kontynuacji są potwierdzeniem ciągłości historii życia danej jednostki. Mogą one mieć związek z tematem lub ze sferą, która jest dla jednostki najważniejsza. Mogą dotyczyć centralnych dla niej wartości i mieć związek z tym, co uważa ona za swoje główne zadanie życiowe; mogą być przejawem mitu życiowego, będącego genezą systemu wartości i związanych z nim celów życiowych. Łączą one przeszłość z teraźniejszością, pokazując, że w historii danego człowieka przewija się ten sam «motyw przewodni» w różnych przetworzeniach. Człowiek potwierdza wówczas swoją tożsamość, swoją historyczną ciągłość przez opis incydentów, w których «jest najbardziej sobą». Epizody te czynią klarownym ogląd samego siebie.

Nuklearnymi – w sensie: rozbijającymi dotychczasowy obraz siebie, hierarchię wartości i związane z tym plany dotyczące przyszłości – wydają się epizody drugiego rodzaju, mianowicie epizody zmiany. Są to incydenty i związane z nimi przeżycia stanowiące punkt zwrotny w życiu, zamykające pewien rozdział biografii i inicjujące następny. Mogą to być przeżycia wiążące się z pozytywnymi lub negatywnymi emocjami. Niektóre epizody związane są z zewnętrznymi okolicznościami takimi, jak ukończenie studiów, sakramenty, zetknięcie ze śmiercią czy przeżycie miłości. Inne, takie jak podjęcie istotnej decyzji, wewnętrzna przemiana, nagłe zrozumienie czegoś dokonują się całkowicie we wnętrzu człowieka (McAdams, 1985).

McAdams przez epizody nuklearne rozumie różnorodne doświadczenia, których cechą wspólną jest to, że są one przez podmiot oceniane jako istotne dla jego życia, dla tego, kim jest, dla jego poczucia tożsamości, obrazu siebie, systemu wartości i celów.

Porównanie znaczenia terminów

Omawiane terminy powstały na gruncie różnych koncepcji teoretycznych, w wyniku spojrzenia na krytyczne momenty życiowe z różnej perspektywy. Definicje kryzysu i sytuacji granicznej kładą większy nacisk na psychiczny i behawioralny fenomen doświadczenia samego wydarzenia krytycznego, bezpośredniej reakcji na nie i skutki następujące w okresie bezpośrednio po wydarzeniu. W de-

finicji epizodu nuklearnego większy nacisk położony jest na rolę, jaką odgrywa on w historii życia danej jednostki (perspektywa biograficzna). Sytuacje graniczne oraz niektóre kryzysy mogą w życiu danej osoby pełnić rolę epizodów nuklearnych. Ale funkcję epizodów nuklearnych mogą też pełnić mniejsze epizody, nie wywołujące tak silnych reakcji emocjonalnych i behawioralnych.

Rozwojowa rola kryzysów, sytuacji granicznych i epizodów nuklearnych

Jung (1939), Erikson (1980, 1997) i Levinson (1978) zwrócili uwagę na rolę kryzysów rozwojowych wynikających z naturalnego biegu życia jednostki, z przechodzenia przez poszczególne, związane z wiekiem etapy rozwoju i podejmowania wynikających z nich zadań. McAdams (1985) zwrócił uwagę na epizody nuklearne, wyróżnione na podstawie analizy autonarracji (historii życia) osób badanych, gdzie z perspektywy autobiograficznej wskazywały one te momenty w swojej historii, które według nich miały kluczowe znaczenie dla kierunku ich życia i rozwoju osobistego. Mogły to być zarówno epizody o charakterze kryzysów wynikających z naturalnego biegu życia (kryzysy rozwojowe) – wspólne dla większości ludzi, jak i epizody związane wyłącznie z historią życia danej osoby. Te drugie mogły być wywołane przez zewnętrzne wydarzenie czy zmianę sytuacji życiowej lub wynikać wyłącznie z wewnętrznego doświadczenia.

Kryzysy sytuacyjne, związane z sytuacją trudną konkretnej osoby mogą spowodować trzy rodzaje skutków:

1. Powrót do równowagi sprzed kryzysu.
2. Negatywne rozwiązanie kryzysu: (a) dezintegracja osobowości załamaniem się dotychczasowych mechanizmów obronnych ego i punktów oparcia dotychczasowej równowagi oraz niezdolność do zbudowania nowej integracji osobowości i adaptacji do nowych warunków życia, (b) rezygnacja z realizacji własnych celów, które nie zostają zastąpione innymi, w przeświadczeniu, że i tak niczego nie można osiągnąć.
3. Rozwój, który może mieć różny wymiar zależny od poziomu dojrzałości osoby sprzed kryzysu, etapu rozwojowego związanego z wiekiem i charakteru samego kryzysu. Przykłady: (a) zwiększenie własnej integracji i siły dzięki dokonanej „walce” o realizację ważnych dla jednostki celów i wartości w warunkach trudnych; (b) przebudowa systemu wartości; (c) zwiększenie odporności psychicznej i stanie się jednostką bardziej samodzielną i niezależną od warunków i innych ludzi; (d) bardziej świadome życie i wykorzystywanie czasu na realizację ważnych dla jednostki wartości w perspektywie przemijania i śmierci.

Istnieją kryzysy rozwojowe związane z dorastaniem, przystosowywaniem się do samodzielnego życia w społeczeństwie i satysfakcjonującego wypełniania ról i realizowania własnych celów (pierwszy etap indywiduacji Junga). Istnieją również kryzysy, których doświadczają osoby, które osiągnęły już etap dojrzałości społecznej. Mogą one doprowadzić do zachwiania równowagi a nawet załamania osiągniętej integracji, ale mogą również prowadzić do osiągania „większej mądrości” (zob. Płużek, 1997). Przykładem może być kryzys połowy życia czy doświadczenie sytuacji granicznej.

Jaspers (1978) zauważa, że w momencie doświadczenia sytuacji granicznej w człowieku dokonuje się nagłe przejście na inny (wyższy) poziom, związany z większą świadomością. Jest to przejście z płaszczyzny dojrzałości społecznej na płaszczyznę „mądrości”. W takich momentach szczególnych, jak doświadczenia szczytowe, sytuacje graniczne czy niektóre kryzysy może pojawić się doświadczenie bezpośredniego odczucia wartości, co często ma moc transformacyjną (Gałdowa, 1985).

Adamiec (1988) zwraca uwagę, że samo wystąpienie danego wydarzenia nie implikuje określonej przemiany wewnętrznej. To, jakie będą psychiczne rezultaty przeżycia danego epizodu, zależy od wielu czynników wewnętrznych niezależnych od woli człowieka w tym konkretnym momencie, takich jak etap rozwoju, na jakim znajduje się dana jednostka, jej stopień samoświadomości, wcześniejsze doświadczenia, posiadana wiedza, oraz wewnętrznych zależnych od osobistej decyzji człowieka, takich jak: wejście w pełne doświadczenie danej sytuacji, nadanie jej sensu, podjęcie decyzji o dalszym rozwoju, jak również od zewnętrznych okoliczności, które mogą wpływać na to, czy będzie ona przeżywać dane doświadczenie w samotności, czy będzie komunikować się z innymi na temat swoich przeżyć i własnej percepcji zachodzących wydarzeń. Prawdopodobnie wydaje się, że to samo wydarzenie w okresie względnej stabilizacji rozwojowej wywoła inne skutki, niż w okresie przełomu rozwojowego związanego z biologicznym wiekiem.

To samo wydarzenie np. śmierć bliskiej osoby może wywołać kryzys, a może zostać przeżyte jako sytuacja graniczna. W przypadku większości dzieci poczucie zagrożenia związane ze śmiercią rodzica może być tak duże, że pozostawi uraz na wiele lat, a nawet może stać się przyczyną późniejszych zaburzeń psychicznych. Będzie ono miało charakter epizodu nuklearnego. Osoba dorosła koncentrując się na utracie bliskiej osoby, niemożności poradzenia sobie z tym faktem, pogodzenia się z nim, na trudnościach w przystosowaniu się do życia bez tej osoby, będzie przeżywać kryzys. Kryzys ten może zostać rozwiązany pozytywnie, gdy osoba przejdzie przez jego kolejne etapy (zob. Caplan, 1963), pozwoli sobie na przeżycie żałoby i jej zakończenie oraz zaadoptuje się do nowej sytuacji. Jeśli ta sama śmierć kogoś bliskiego oprócz osobistego cierpienia związanego z utratą «obudzi»

świadomość tego, że śmierć jest czymś nieuniknionym, że wszyscy wcześniej czy później umrzemy; że śmierć naszego bliskiego nie jest jakąś szczególną i wyjątkową tragedią, ale że za naszym życiem nieodłącznie podąża cień śmierci – będzie to doświadczenie sytuacji granicznej.

Zarówno sytuacje graniczne, jak i kryzysy czy epizody nuklearne mogą stać się istotnymi, zwrotnymi momentami w życiu i procesie rozwoju jednostki. Inny jest jednak ich «ciężar gatunkowy». Może to być przełom, całkowita zmiana dotychczasowego kierunku życia, co może się zdarzyć w przypadku przeżycia sytuacji granicznej lub kryzysu połowy życia, albo przemiana dotycząca jedynie jakiejś konkretnej sfery, zmiana pozostająca w obrębie dotychczasowego kierunku, drogi życiowej.

Kryzysy, sytuacje graniczne, epizody nuklearne jako doświadczenia „naturalnej” inicjacji

W niektórych przypadkach przeżycie kryzysu, sytuacji granicznej czy epizodu nuklearnego można przyrównać do przejścia «tortury» inicjacji, a nawet uznać, że spełnia on rolę naturalnej inicjacji. Podobnie jak w przypadku inicjacyjnego obrzędu przejścia przeżycie kryzysu jest związane z cierpieniem, okresem chaosu i zagubienia oraz w wielu przypadkach – z zakwestionowaniem dotychczasowego sposobu życia. Jego efektem może być zmiana, odkrycie nowych wartości i oparciu o nie nowego dla jednostki sposobu życia, co daje początek dla nowego etapu jej rozwoju. Jednak podstawową różnicą wydaje się być to, że nad przebiegiem kryzysu nie czuwa «mistrz ceremonii», nie ma mentora – przewodnika, który wiedziałby, do czego to «przejście» ma prowadzić, jaki stan ma zostać dzięki niemu osiągnięty.

Według Junga (1939) i Eliadego (1984, 1994) człowiek posiada wrodzoną, naturalną potrzebę inicjacji, przejścia niebezpiecznej próby związanej z koniecznością stoczenia walki z własnymi słabościami, czego efektem będzie osiągnięcie nowego poziomu egzystencji, odrodzenie się do nowego życia, zdobycie «skarbu» oraz poznanie wiedzy o charakterze ezoterycznym. Celem procesu inicjacji jest osiągnięcie przez jednostkę nowego poziomu ontologicznego, «narodzenie się» do nowego życia, wejście na wyższy poziom rozwoju. Dzieje się to poprzez symboliczną śmierć w starym sposobie życia, aby odrodzić się do nowego, ale już na wyższym poziomie. Inicjacja otwiera świadomość adepta na nowy dla niego wymiar rzeczywistości, jednocześnie umożliwiając integrację tego doświadczenia. Można to porównać do przeżycia sytuacji granicznej, kiedy człowiek w obliczu niemożności działania zatrzymuje się i doświadcza autentycznie własnego istnienia oraz

«prawdy» związanej z ograniczeniami ogólnoludzkiej kondycji. Inicjacja, podobnie jak sytuacja graniczna, wprowadza człowieka w sferę sacrum, w doświadczenie transcendencji, tego co przekracza człowieka, jego możliwości decydowania, działania, a nawet poznania i zrozumienia, co w sposób istotny warunkuje jego los, co stanowi ogólny porządek świata, któremu człowiek podlega. Elementy podobne do doświadczenia sytuacji granicznej mogły zawierać szczególnie inicjacje mistyczne lub związane ze wstąpieniem do tajemnych bractw, których podobnie jak autentycznego przeżycia sytuacji granicznej doświadczają tylko nieliczne jednostki.

Inicjacje, przez które przechodziła większość członków danej społeczności, takie jak obrzędy związane z dojrzewaniem, wydają się mieć więcej wspólnego z przeżyciem kryzysów, przez które przechodzi większość ludzi i które mogą wiązać się z osiągnięciem nowej jakości życia, która jednak nie przekracza powszechnej normy. Młodzież wielu społeczeństw przechodziła inicjacje związane z dojrzewaniem w wieku, w którym w naszej kulturze większość młodych ludzi przeżywa adolescencyjny kryzys tożsamości. Obrzędy te mogły ułatwiać przejście od dzieciństwa do dorosłości, porządkując doświadczenie i wskazując adeptowi konkretny kierunek. Rytuał chronił również przed niebezpieczeństwem niekontrolowanej dezintegracji osobowości w czasie zachodzącej przemiany (Samuels i in., 1994). Przejście obrzędów inicjacji ułatwiało rozwiązanie kryzysu tożsamości, gdyż w społeczeństwach, w których praktykowano te rytualne obrzędy przejścia, młodzi ludzie z reguły byli „z góry” przypisywani do pełnienia określonej społecznej roli. W naszej kulturze nie tylko (zazwyczaj) nikt nie czuwa nad przebiegiem tego procesu psychicznego przeobrażania się dziecka w dorosłego mężczyznę czy kobietę, ale młodzież musi dokonać wyboru spośród wielu alternatywnych sposobów na życie, co wiąże się z podjęciem odpowiedzialności, do której ludzie w tym wieku nie czują się jeszcze często odpowiednio dojrzałi. Inicjacja pomagała w skryształowaniu się poczucia tożsamości.

Klasyczny scenariusz inicjacyjny zawiera takie elementy jak: odosobnienie, separacja neofity od jego dotychczasowego środowiska, poddanie go różnorodnym niebezpiecznym próbom wymagającym stoczenia walki z zewnętrznymi niebezpieczeństwami oraz własnymi słabościami i strachem. Próby, przez które przechodził kandydat do nowej pozycji społecznej, były zazwyczaj związane z cierpieniem zarówno fizycznym, jak i psychicznym, co wymagało opanowania własnej natury, przeciwstawienia świadomej woli wytrwania słabościom organizmu. Według niektórych autorów, między innymi Frankla (1971) i Dąbrowskiego (1988), rozwój osobowości wiąże się właśnie z opanowywaniem przez duchowy podmiot swojej niższej natury, umiejętnością dystansowania się do własnej psychofizycznej faktyczności i modyfikowania jej zgodnie ze świadomą decyzją woli. Kulminacyjnym punktem obrzędów inicjacyjnych jest symboliczna śmierć neofity, po której nastę-

pują narodziny do nowego życia. „Zawsze chodzi tu o śmierć w czymś, co musi być przekroczone. (...) Umiera się, aby się przemienić i dostąpić wyższego poziomu egzystencjalnego” (Eliade, 1994, s. 229). Inicjacje wiążą się z obumieraniem stanu, który przestał już być dla danej jednostki odpowiedni, aby ustąpił on miejsca nowemu, umożliwił odrodzenie w stanie bardziej adekwatnym dla obecnej sytuacji jednostki (Samuels i in., 1994).

Często inicjowany w czasie próby jest przerażony, nie wie, co się z nim stanie. Czasem irracjonalny lęk przed nieznanym, ciemnością i chaosem musi zostać przezwyciężony przez świadome rozumowanie, przez świadomą decyzję woli. Ale bywa też tak, że strach przed konkretnym, realnym niebezpieczeństwem, jakie niesie ze sobą próba, może zostać zwyciężony poprzez irracjonalne zaufanie wyższym siłom, ufność w to, że ta próba musi mieć jakiś sens i cel, że czuwają nad nią bogowie lub reprezentująca przodków starszyzna, mistrzowie ceremonii inicjacyjnych. Podobnie w czasie przeżywania kryzysu osoba cierpi, jest przerażona, zagubiona i bezradna, ale w odróżnieniu od przechodzących przez zainscenizowane doświadczenie inicjacyjne nie ma ona świadomości tego, że nad jej życiem ktoś czuwa (przewodnik czy mistrz inicjacji), że cierpienia związane są z próbą, która ma dla niej istotny sens i ma doprowadzić ją do osiągnięcia wyższego statusu społecznego, czy wręcz wyższego poziomu egzystencji, że w ostateczności ma służyć jej rozwojowi.

Gałdowa (1995) zwraca uwagę, że dane doświadczenie może spełniać rolę inicjacji tylko wtedy, jeśli potrafimy odkryć sens tego przeżycia i związanego z nim cierpienia. „Istotna jest intencja dostrzeżenia określonej wartości poprzez to doświadczenie (próbę) lub też intencja przeżycia doświadczenia jako sensownego, czyli posiadającego wymiar aksjologiczny” (Gałdowa, 1995, s. 196). Również Frankl (1971) podkreśla, że przeżycie cierpienia może być rozwojowe, może przyspieszać nasze wewnętrzne wzrastanie tylko wtedy, gdy potrafimy nadać mu jakiś cel, cierpieć w jakiejś intencji, gdy odkrywamy jego sens. Eliade (1994) zwraca uwagę, że przeżycie lęku jest niezbędnym doświadczeniem inicjacyjnym. „W oczach człowieka prymitywnego to przerażające doświadczenie lęku jest niezbędne dla narodzin nowego człowieka. Nie ma inicjacji bez rytualnej agonii, śmierci i zmartwychwstania” (Eliade, 1994, s. 53). Trudnością dla osoby przeżywającej kryzys nawet, jeśli ufa ona, że cierpienie to ma dla niej jakiś sens, może być to, że w momencie zagubienia i chaosu nie dostrzega, do czego ma ją to doświadczenie doprowadzić, czego nauczyć. Ale doświadczenie chaosu, zagubienia i niewiedzy jest istotnym elementem procesu inicjacji.

Doświadczenie sytuacji granicznej, a często również przeżycie kryzysu czy epizodu o nuklearnym dla jednostki charakterze, może podobnie jak inicjacja prowadzić do porzucenia (śmierci) starego sposobu życia, ujmowania siebie, świata i swojego w nim miejsca oraz wcześniejszej organizacji struktury życiowej i ini-

cyjować nowy etap życia danej jednostki. Można wyróżnić bardziej podstawowe inicjacje do nowego dla jednostki etapu życia, związanego z nowym poziomem doświadczenia, będące istotną cezurą między starym a nowym życiem (etapem) oraz mniejsze doświadczenia lub przekazy inicjacyjne udzielane w ramach danego etapu rozwoju, w trakcie kroczenia konkretną ścieżką duchową, na przykład w różnych momentach życia zakonnego. Podobnie w przypadku sytuacji przydarzających się człowiekowi w życiu niezależnie od jego woli możemy wyróżnić takie, które otwierają całkowicie nowy rozdział życia danej jednostki, które prowadzą do diametralnej i głębokiej przemiany danej osoby. Mogą to być: sytuacje graniczne, doświadczenia mistyczne czy głębokie przeżycie kryzysu połowy życia oraz takie, które powodują przemianę, która obejmuje konkretną sferę funkcjonowania danej osoby. Mogą to być przeżycia różnorodnych kryzysów życiowych.

Inicjacja wiąże się ze zdobyciem wiedzy związanej z bezpośrednim doświadczeniem. Eliade (1994) podkreśla, że „misterium inicjacji zwolna odsłania neoficie prawdziwe wymiary egzystencji i wprowadzając go w *sacrum*, misterium zobowiązuje go do przyjęcia ludzkiej odpowiedzialności. (...) Uświadomienie sobie własnego uwarunkowania ma sens tylko wtedy, gdy człowiek zwraca się ku temu, co nieuwarunkowane i szuka wyzwolenia”.

Inicjacja wiąże się z doświadczeniem stanu chaosu oraz przejściem symbolicznej śmierci, będącej jednocześnie powrotem do łona, aby powtórnie się narodzić do nowego życia – na wyższym poziomie. Jednostka umiera w dotychczasowym sposobie życia oraz ujmowania siebie i świata, umiera dla życia podporządkowanego niższym wartościom, umiera dla kondycji świeckiej, aby mógł się narodzić człowiek duchowy, który ma oczy otwarte na wyższe wartości. „Inicjacja wiąże się z uzdrawianiem. Znaczy to, że jeśli jakaś orientacja psychiczna przestaje być już użyteczna, lecz nie dopuszcza się jednocześnie do żadnych zmian, to ulega ona zepsuciu i zaraża cały organizm psychiczny” (Samuels i in., 1994, s. 82). Tę funkcję rozkładania czy gwałtownego rozbicia przestarzałych struktur życiowych mogą pełnić przeżycia różnego typu kryzysów, doświadczenia sytuacji granicznej czy przeżycia epizodów nuklearnych. Jednak sama destrukcja dotychczasowej struktury nie implikuje powstania nowej, dojrzalszej. W czasie obrzędu inicjacji nad jego przebiegiem czuwa mistrz ceremonii czy przewodnik, który doprowadza adepta do osiągnięcia konkretnego, z góry zamierzonego stanu. Pełni on rolę duchowego ojca (lub matki) pomagającego przy narodzinach dla życia duchowego (Eliade, 1984).

Jung (1939) zwraca uwagę, że związana z cierpieniem próba może być rozwojowa tylko wtedy, gdy nie przerasta ona możliwości jednostki w danym momencie. Trudności próby są możliwe do kontrolowania w przypadku obrzędu inicjacji, prowadzonego przez duchowo rozwinięte, doświadczane osoby. W sytuacji, kiedy

próba jest związana z przydarzającymi się w życiu jednostki krytycznymi wydarzeniami, może się zdarzyć, że osoba nie będzie psychicznie gotowa czy dojrzała do tego, aby wykorzystać to doświadczenie do psychicznego wzrostu.

W czasie inicjacyjnej próby adept może wielokrotnie odczuwać pokusę ucieczki wynikającą ze zwątpienia w sensowność tego procesu. Słabość związana z organizmem psychofizycznym przeciwstawia się decyzji świadomej woli, a siły inercji związane z szukaniem bezpieczeństwa – siłom rozwojowym. Jeśli inicjacja zostałaby przerwana w trakcie, adept pozostałby niejako «w zawieszeniu», pozbawiony poczucia tożsamości, gdyż poprzednia tożsamość przestałaby być już aktualna, a nowy stan jeszcze nie został osiągnięty. „Wyjście jest dopełnieniem obrzędu przejścia i rozwiązaniem kryzysu przez osiągnięcie wyższego poziomu, przez uświadomienie sobie nowego sposobu bycia. Niezrozumiałe byłoby na przykład przerwanie inicjacyjnego obrzędu przejścia; wtedy bowiem młodzieniec już nie byłby dzieckiem, jakim był przed rozpoczęciem inicjacji, ale nie byłby jeszcze dojrzałym mężczyzną, jakim powinien się stać po przejściu wszystkich prób” (Eliade, 1994, s. 59). Człowiek nie byłby w stanie wrócić do stanu wcześniejszego, gdyż posiadał już świadomość „innego świata”, innego sposobu bycia. Nie byłby w stanie przywrócić poprzedniego stanu niewinności i niewiedzy. Podobnie dzieje się z człowiekiem, który odwraca się od sytuacji granicznej. Nawet jeśli będzie próbował zapomnieć o tym, czego doświadczył, jego życiu towarzyszyć może niepokój związany z oszukiwaniem samego siebie.

Kryzys niesie ze sobą zarówno szansę rozwoju, jak i ryzyko zaburzeń. Rezultatem jego przeżycia może być rozwój jednostki, zmiana dotychczasowego sposobu życia na taki, w którym pełniej będzie ona realizować swoje wrodzone możliwości oraz zgodnego z jej poczuciem powołania. Efektem przeżycia kryzysu może być jednak również powrót do stanu równowagi sprzed tego okresu, a nawet długotrwałe zaburzenia psychiczne lub niemożność ułożenia sobie na nowo życia po przejściu załamania.

Obrzędy inicjacyjne dostosowywane były zazwyczaj do wrodzonego wzorca zmian, do naturalnych momentów przemiany, wynikających z cyklu rozwojowego jednostki. Pełniły one funkcję ochronną, zmniejszając ryzyko trwałej dezintegracji i ułatwiały przejście z jednego etapu życia czy poziomu doświadczenia na następny (Samuels i in., 1994). Różnorodne kryzysy i bolesne doświadczenia, przez jakie przechodzimy w życiu, mogą spełniać funkcje inicjacji, jednak nasze życiowe «smoki i demony» nie posiadają elementów niezwykłości, niesamowitości, a przeżycie kryzysu nie jest doświadczeniem elitarnym, społecznie usankcjonowanym, dzięki któremu zyskuje się wyższy społeczny statut. «Nagroda» nie jest zapewniona przez społeczność, można ją odnaleźć jedynie w sobie.

Podsumowanie

Trudne sytuacje życiowe, wywołujące cierpienie: sytuacja graniczna, epizod nuklearny, czynniki wyzwalające kryzysy mogą przyczynić się do rozwoju człowieka, jego integracji, zbliżania się do jego istoty. Jest to możliwe wtedy, gdy dana osoba ma jakiś globalny cel, nadający kierunek jej życiu; celem tym może być np. realizacja wyższych wartości. Napotykać w trakcie realizacji globalnego celu, realizacji wartości, na duże trudności, człowiek musi dokonać wyboru, zrezygnować z realizacji celu (wartości), poddać się lub wyzwolić z siebie siłę do ich pokonania, do realizacji swojego celu, wyznawanych wartości pomimo przeszkód. Im bardziej przypadkowo obrany był cel lub im bardziej wyznawane wartości były jedynie powierzchownym rezultatem socjalizacji, tym większe prawdopodobieństwo ich załamania. Natomiast, im bardziej zasadniczy cel realizowany przez danego człowieka, a wyznawane wartości związane są z jego istotą, tym większe prawdopodobieństwo, że w obliczu trudności człowiek „przekroczy samego siebie” i będzie je realizował pomimo zaistniałych trudności, skupiając się dzięki temu jeszcze bardziej na realizacji swojego celu lub wartości.

Trudne czy wręcz dramatyczne sytuacje życiowe, przeżywane kryzysy, sytuacje graniczne, epizody nuklearne mogą również odkryć przed danym człowiekiem, co naprawdę jest dla niego ważne, oddzielić wartości naprawdę dla niego istotne od bardziej „powierzchnowych” wartości i celów obranych bardziej przypadkowo, zbliżając tym samym człowieka do odkrycia własnej istoty, jego autentycznej indywidualności oraz stawania się sobą, realizacji swojej potencjalności, swojej istoty.

Literatura cytowana

- Adamiec M. (1988): *Doświadczenie przemiany jako kategoria psychologiczna*, Uniwersytet Śląski, Katowice.
- Badura-Madej W. (1996): *Podstawowe pojęcia kryzysu i interwencji kryzysowej*, w: W. Badura-Madej (red.), *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej*, Interart, Warszawa.
- Caplan G. (1963): *Emotional crisis*, w: Detsch M., Fishbein H. (eds), *The encyclopedia of mental health*, Basic Books, New York.
- Dąbrowski K. (1988): *Pasja rozwoju*, SOW ZSP „Alma-Press”, Warszawa.
- Eliade M. (1984): *Tematy inicjacyjne w wielkich religiach*, „Znak” 360–361.
- Eliade M. (1994): *Mity, sny i misteria*, Wyd. KR, Warszawa.
- Erikson E.H. (1980): *Identity and the Life Cycle*, W.W. Norton and Co, New York.

- Erikson E.H. (1997): *Dzieciństwo i społeczeństwo*, Dom Wydawniczy Rebis, Poznań.
- Frankl V.E. (1971): *Homo patiens*, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa.
- Frankl V.E. (1978): *Psychoterapia dla każdego*, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa.
- Gąłdowa A. (1995): *Miłość jako sytuacja graniczna*, „Znak” 486.
- Gąłdowa A. (1995): *Powszechność i wyjątek. Rozwój osobowości człowieka dorosłego*, Uniwersytet Jagielloński, Kraków.
- Heszen-Niejodek (1995): *Doświadczenie kryzysu – szansa rozwoju, ryzyko zaburzeń*, Uniwersytet Śląski, Katowice.
- Jacyniak A. i Płużek Z. (1997): *Świat ludzkich kryzysów*, Wydawnictwo WAM, Kraków.
- Jaspers K. (1978): *Sytuacje graniczne*, w: R. Rudziński, *Jaspers*, Wiedza Powszechna, Warszawa.
- Jaspers K. (1990): *Filozofia egzystencji*, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa.
- Jaspers K. (1995): *Szyfry transcendencji*, Wydawnictwo Comer, Toruń.
- Jaspers K. (1995): *Wprowadzenie do filozofii*, Wydawnictwo Siedmioróg, Wrocław.
- Jung C.G. (1939): *Gesammelte Werke*, Walter Verlag A G, Solothorn, Schweiz.
- Kałużna A. (1998): *Sytuacje graniczne, epizody nuklearne oraz kryzysy jako zjawiska istotne w procesie rozwoju*, Nieopublikowana praca magisterska, Uniwersytet Jagielloński, Kraków.
- Kubacka-Jasiecka D. (1997): *Z psychologii kryzysu*, w: D. Kubacka-Jasiecka i A. Lipowska-Teusch (red.), *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej*, Wydawnictwo ALL, Kraków.
- Levinson D. L. (1978): *The Seasons of a Man's Life*, New York.
- Makselon J. (1996): *Psychologiczne aspekty doświadczenia przemijania*, w: K. Popielski (red.), *Człowiek – wartości – sens. Studia z psychologii egzystencjalnej*, Redakcja Wydawnictw Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin.
- Mazur M. (1969): *Karl Jaspers – filozof prawdziwości*, „Znak” 10.
- McAdams D. P. (1985): *Power, Intimacy and the Life Story*, The Dorsey Press, Homewood, Illinois.
- Oleszkowicz A. (1995): *Kryzys młodzienny – istota i przebieg*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław.
- Oleś P. (1996): *Problematyka doświadczenia sensu i wartości w okresie „połowy życia”*, w: K. Popielski (red.), *Człowiek – wartości – sens*, Redakcja Wydawnictw Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, Lublin.
- Oleś P. (2000): *Psychologia przelotu połowy życia*, Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin.

- Piszkański H. (1978): *Problem „sytuacji granicznych” w ujęciu Karla Jaspersa*, „Analecta Cracoviensia” X.
- Płużek Z. (1997): *Kryzysy psychologiczne i rodzaje kryzysów osobowościowych*, w: D. Kubacka-Jasiecka i A. Lipowska-Teutsch (red.), *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej*, Wydawnictwo ALL, Kraków.
- Rudziński R. (1978): *Jaspers*, Wiedza Powszechna, Warszawa.
- Samuels A., Shorter B. i Plaut F. (1994): *Krytyczny słownik analizy jungowskiej*, Oficyna Wydawnicza Unus.

ALINA KAŁUŻNA

**CRITICAL SITUATIONS, NUCLEAR EPISODES,
AND CRISES AS VITAL PHENOMENA IN THE PROCESS
OF DEVELOPMENT**

(Summary)

Experiencing critical situations is essential for human development and in some cases such situations become a turning point. Difficult life situations causing suffering: a critical situation, a nuclear episode, and crises triggering factors, can contribute to human development, integration, and closing to his/her essence. The article compares critical moments in an individual's development to initiation rites. It tries to consider them as natural initiation phenomena.

Key words: critical situations, nuclear episodes, crises, human development.

Adres do korespondencji
Address for correspondence

mgr Alina Kałużna
Uniwersytet Jagielloński
Instytut Psychologii
Al. Mickiewicza 3
31-120 Kraków

JAN RATAJCZAK
 MIROSŁAW ZABIEROWSKI

ANALIZA BEHAVIORYSTYCZNEGO WIZERUNKU CZŁOWIEKA

1. Psychologia Wundtowska, behawioralna i humanistyczna

Wraz z rozwojem nowożytnej nauki o materii nieożywionej (fizyki) naukowcy (psychologowie) zainteresowali się materią ożywioną – organizmami żywymi. Psychologowie behawioryści pragnęli zmodyfikować psychologię i uczynić z niej naukę typu *science*. Miała to być nauka porównawcza, nauka, która wyrastała z tych samych przesłanek co fizyka. Behawioryzm, czyli nauka o zachowaniu człowieka, był nurtem, który zjawiał się w planie krytyki psychologii – psychologii atomistyczno-introspekcyjnej. Behawioryzm¹ był programem naprawczym psychologii, lecz nie dokonał analizy krytykowanej psychologii. Widać w tym pewną gwałtowność (na miejscu namysłu) typową dla cywilizacji umysłu dyskretnościowego (alternatywistycznego, maltuzjańskiego²). Programem naprawczym w psychologii XX wieku była z kolei psychologia humanistyczna, która nie dokonała całościowej analizy krytykowanej psychologii behawioralnej.

¹ W artykule skupimy się jedynie na tych aspektach postawy behawioralnej, które miały bezpośredni wpływ na koncepcje psychologii humanistycznej. Nie oznacza to, że na psychologię behawioralną i psychologię humanistyczną nie mają wpływu teorie liberalizmu, apoteoza *wieku kupca*, którego wyrazem mają być *Samolubny gen* i *Ślepy zegarmistrz* Richarda Dawkinsa. Psychologia ewolucyjna ślepego doboru jest fragmentem takiej psychologii.

² Maltuzjanizm ma swoją darwinistyczną wykładnię. Noam Chomsky oraz Andrzej Wierciński dowodzą, że współczesne koncepcje depopulacyjne są najbardziej agresywną postacią walki wewnątrzgatunkowej, z jaką kiedykolwiek zetknął się świat, por. N. Chomsky, *Year 501*, South End, 1993; A. Wierciński, *666*, „Nomos” 10, 1995.

Niektóre z argumentów behawioryzmu³ były finezyjne pod względem doboru zdań, inne można zaliczyć do szerokiej klasy nauk porównawczych i zasługują one wszystkie (ciągi argumentacyjne) na uwagę pod wieloma innymi, aniżeli te, które w psychologii przyjęto lub tu omówimy, względami. W szczególności powiemy, że argumenty behawioryzmu mają swój wkład w zagadnienie dotyczące struktury umysłu scjentyistycznego, umysłu skupionego na lokalnej heurystyce „odtąd-dotąd” – w antropologii zwanego umysłem cętkowanym lub *matpim*. Argumenty behawioryzmu i ich rozpoznanie rzucają również światło na teorie *stricte* politologiczne, na teoretyczne postawienie od nowa zagadnień czysto socjologicznych.

Można więc powiedzieć, że behawioryzm został zastąpiony przez psychologię humanistyczną (PH), lecz nie zostały dostatecznie *odkryte* jego antropologiczne, społeczno-systemowe, filozoficzne i logiczne fundamenty. Krytykę psychologii behawioryzmu przeprowadził z punktu widzenia wiarygodności naukowej ówczesnej psychologii. Nie oznacza to, że nie było innej psychologii – „ówczesna” oznacza tę, którą uprawiano na uczelniach. Behawioryzm odnosząc się krytycznie do psychologii Wundtowskiej twierdził np., że metoda introspekcji nie daje możliwości *kontroli intersubiektywnej*.

Jeżeli dostosujemy się do powszechnie przyjętego języka, to wolno powiedzieć, że w sytuacji *metodologicznego kryzysu* w psychologii zaistniała potrzeba nowych rozwiązań. Inna sprawa, czy behawioryzm rozpoznawał ów kryzys w ówczesnej psychologii i samą *metodologiczność* w tym całym kryzysie? Naszym zdaniem – nie rozpoznawał ani kryzysu, ani metodologiczności⁴ tamtej sytuacji, o czym świadczą dzieła behawiorystów. Nic nie stoi jednakże na przeszkodzie, a nawet będziemy bardziej komunikatywni, bo bardziej dostosowani do poziomu naukowego w psychologii, aby nadal stosować język powszechnie używany w psychologii. W XX w. czasopismo „The Psychological Review” świetnie się w ten poziom wpisało.

Przedstawmy parę faktów z punktu widzenia standardowego podejścia do nauki. Przede wszystkim w 1913 roku J. B. Watson ogłasza wyznanie wiary zde-

³ Mówiąc o klasycznej myśli behawiorystycznej, mamy na względzie głównie poglądy jej lidera Johna B. Watsona. Inni behawiorysty nie byli tak płodni jak Watson i Burrhus F. Skinner. Wbrew potocznym poglądom behawioryzm rozwijał się także w drugiej połowie XX w. Podstawy behawioryzmu są zawarte w pracach: J. B. Watson, *Behavior. An Introduction to Comparative Psychology* (1913); *Psychology from the Standpoint of a Behaviorist* (1914); *The Battle on Behaviorism* (1925). Ortodoksyjnym kontynuatorem Watsona był B. S. Skinner – w pracach: *The Behavior of Organisms* (1938); *Walden Two* (1948); *Science of Human Behavior* (1953); *Verbal Behavior* (1957); *Beyond Freedom and Dignity* (1971); *About Behaviorism* (1974). Bardziej podstawowymi aspektami behawioryzmu zajął się E. B. Holt, który dopiero próbował wypracować podstawy tego, co Watsonowi przedstawiało się jako oczywistość empiryczna. Naszym zdaniem behawioryzm błędnie rozeznął sens *science* w wiedzy o człowieku, wyników empirycznych, danych. Dotyczy to Watsona, Skinnera, Holta i innych behawiorystów.

⁴ Metodologia jest przez nas rozumiana szeroko – jako teoria wiedzy, nie zaś jako wiedza o metodach.

cydowanego behawiorysty w pracy *Psychology from the Standpoint of Behaviorist*. Obok protestu, bo tak to trzeba by nazwać, przeciwko psychologii klasycznej – psychofizjologii, psychologicznemu pojęciu świadomości, zasadzie paralelizmu, metodzie introspekcyjnej, Watson głosi *program naprawy psychologii*. Program ten pragnął oprzeć na metodologicznych postulatach naśladowujących konceptualne podstawy nauk przyrodnicze, które były dla niego, jak i całej społeczności uczonych XX wieku, absolutnie wzorcowym przykładem strategii i metod badawczych⁵. Watson rozwinął tedy argumentację na rzecz badań nad zewnętrznym zachowaniem się (*behavior*) człowieka.

Oczywiście ideę, by nauki o człowieku i społeczne rozwijać na podobieństwo nauk przyrodniczych, w tym głównie fizyki, odnajdujemy już w połowie ubiegłego wieku, a nawet wcześniej. Wyraźnie takie dążenia występują w pismach Johna Stuarta Milla⁶. Zwolennicy tego kierunku zwykle zwracali uwagę na dotychczasowe sukcesy nauk przyrodniczych i ich brak w naukach społecznych. Argument ten uwiódł tysiące najlepszych psychologów. Watson, poszukując naukowego *credo* behawioryzmu, pisze: „Nie ulega wątpliwości, że w ciągu ponad pięćdziesięciu lat istnienia psychologii jako dyscypliny eksperymentalnej nie zdołała ona wyrobić sobie w świecie niekwestionowanej pozycji przyrodniczej”⁷.

Psychologowie wiernie naśladowali tu darwinistyczną poprawność, budowanie wizerunku człowieka przez *odlamywanie*, wyrażające się np. ograniczonym konceptualizowaniem człowieka jako bytu fizycznego i nie wedle nakazu podkreślenia znaczenia sfery instynktowej i norm zachowań na podobieństwo zachowań stadnych. Zarówno w fizyce, jak i w naukach społecznych Watson uległ mitowi fizyki i ten mit przeniósł do psychologii, starając się ją sfizykalizować. Jego *credo*

⁵ Początek XX wieku są to czasy, w których konstytuuje się psychologia jako odrębna nauka – rzecz jasna w sensie określonym przez kulturę, w której się to (wyodrębnianie) dokonywało. Wobec tego faktu (wyodrębniania psychologii) toczą się spory o jej metodologiczny status. Zarzysowują się dwa stanowiska – pozytywistyczne, które zajmuje Watson, i antypozytywistyczne Wilhelma Diltheya (koniec XIX w.). W rozwoju psychologii wystąpił cały etap, w którym psychologia (humanistyczna) starała się wyzwolić z naturalizmu. Współczesna psychologia (psychologia humanistyczna, PH) w naszych rekonstrukcjach nawiązuje do antypozytywistycznej (szerzej: do antynaturalistycznej) tradycji, jednakże niezbędna jest Uhumanistyczniona Psychologia Humanistyczna (UPH), której program zarysowaliśmy w serii prac: J. Ratajczak, M. Zabierowski, *Psychologia drugiej połowy XX w. geneza i liderzy w psychologii humanistycznej*, „Archeus” 2, 2001, 89–98; *Problemy teorii wartości w psychologii humanistycznej*, tamże, 99–118; *Samorealizacja a obiektywność wartości w psychologii humanistycznej*, „Quaestiones” I, 2002, 3–13; *O eklektyzmie psychologii humanistycznej*, „Cosmos-Logos” VI, 2002, 151–167. Psychologia behawioralna uosabia stanowisko, do którego krytycznie odnosi się zarówno PH, jak i UPH. Krytyka behawioryzmu stała się z pewnością punktem odniesienia w budowaniu antypozytywistycznego programu, który jednakże – w postaci PH – należy udoskonalić.

⁶ Zob. J. S. Mill, *System logiki dedukcyjnej i indukcyjnej* [1. wyd. oryg. 1843], tłum. C. Znamierowski, t. 2, Warszawa 1962.

⁷ J. B. Watson, *Psychology as the behaviorist views it*, „Psychological Review” 1913, vol. 20, s. 175.

wynikało z małej biegłości zarówno w dziedzinie fizyki, jak i w metodologii nauk empirycznych. Skoro już mowa o tym, co „nie ulega wątpliwości”, to powiemy, że nie ulega wątpliwości, iż to nowożytna fizyka, w ciągu trzystu lat swego istnienia, nie zdołała wypracować niekwestionowanej bazy, którą można by przyjąć jako racjonalną. I, dodatkowo, nie ulega wątpliwości, że wiedza o organizmach ma trochę więcej lat niż trzysta, a powołana do życia psychologia humanistyczna – jako antidotum na niedociągnięcia psychologii fizycznej – także nie zdołała dopracować się oryginalnej własnej podstawy, skoro uznała udział np. psychologii starohinduskiej za niezbędny element. Sądzimy, że u podstaw każdej psychologii leżą tezy kosmologii, rozumianej jako filozofia bytu, w tym tezy antropologiczne.

W wieku rozkwitu społecznego systemu wzorowanego na darwinizmie powszechnie mówiono (i się mówi nadal) o potrzebie przeniesienia modelu nauk fizycznych na grunt nauk społecznych – w szczególności psychologii. Jeden z amerykańskich uznanych badaczy, teoretyków psychologii, postawił w 1973 roku taką oto diagnozę: „Ponieważ model nauk przyrodniczych odniósł bezsprzeczny sukces, wydaje się rzeczą rozsądną przewidywać także równy mu sukces nauk społecznych w wypadku, gdyby posłużyły się tym właśnie modelem. Dokładnie rzecz biorąc, bardziej rozsądne jest zajęcie takiego stanowiska niż stawianie na jakiś inny model, na rzecz którego nie przemawiają jeszcze żadne fakty”⁸.

2. Metodologiczny wzór behawioryzmu

C. W. Lachenmeyer w książce, z której pochodzi ostatni cytat, nadużywa – naszym zdaniem – określenia „rewolucja kopernikańska” w odniesieniu do nauk społecznych. Podobnie zachodnia tradycja używania słowa „model” bardziej odpowiada ustalaniu jakiegoś obowiązującego wzorca (*przejmowaniu* pozycji)⁹, pod-

⁸ C. W. Lachenmeyer, *The essence of social research. A Copernican revolution*, New York 1973, s. VII. Kategoria rewolucji kopernikańskiej i kopernikanizmu w ogóle jest w tym znanym dziele społecznym traktowana raczej werbalnie niż teoretycznie, bardziej hasłowo niż merytorycznie. Autor tej pracy, która w latach siedemdziesiątych spotkała się z nadzwyczaj dobrymi recenzjami humanistów, a także przyrodników, raczej użył pewnej metafory kopernikanizmu, niż go rozpoznał. Ta popularna metafora opiera się na dostrzeżeniu w przełomie kopernikańskim głównie warstwy aktualno-empirycznej, nie zaś filozoficznej (zwłaszcza antynomiczności indywidualum i uniwersalnego). Por. np. M. Zabierowski, *Wszechświat i człowiek*, Wrocław 1993; tenże, *Wszechświat i wiedza*, Wrocław 1994; oraz tenże, *Wszechświat i kopernikanizm*, Wrocław 1997.

⁹ Od lat 90. często spotykamy słowo „model” np. we frazie „właściwy model edukacji”. „Tygodnik Podhalański” 30, 2003, s. 15, informuje (G. Mróz, *Co nas czeka*) o Krzysztofa Zannusiego modelu nauczania języka polskiego. „Wybitny reżyser w czasie spotkania z młodzieżą z całej Polski – przebywającej w Zakopanem z inicjatywy Krajowego Stowarzyszenia Pomocy Szkole – przez ponad dwie godziny opowiadał, czego musimy się nauczyć”. I tak słynny psycholog-

czas gdy w naszych badaniach, „model” bardziej oznacza *wyjaśnianie*¹⁰. *Przejmowanie* nie ma takiego merytorycznego ładunku jak wyjaśnianie i bardziej odpowiada osiągnięciu zysku w nauce – na kanwie synkretyzmu. Wyjaśnianie, które jest bliższe naszemu rozumieniu modelu, bardziej stawia na procedury wewnętrzne i na esencję, niż na metodę eklektycznego przyłączania. Generalnie powiemy, że w ocenie Lachenmeyera górę bierze warstwa faktualno-empiryczna; jest to indukcyjny styl myślenia, w istocie sprzeczny z uniwersalizmem. W kulturze nastawionej na prymat lokalnego uniwersalizm jest niewłaściwie rozumiany – jako *dołączanie*, a nie specjalne (kosmologiczne) *ważenie* na wadze (która *nigdzie nie wisi*). Dlatego według nas słuszniejsze byłoby stanowisko przeciwne do wyznawanego przez Lachenmeyera. Mianowicie: poniesie klęskę w naukach społecznych ten, kto – użyjmy już tego samego języka – „posłuży się tym właśnie modelem”. Zgodnie z naszym sposobem używania języka raczej powiedzielibyśmy: „Dokładnie rzecz biorąc, bardziej rozsądne jest” porzucenie niż „zajęcie takiego stanowiska”. Jest to też kwestia innego rozumienia, czym fakt lub dana jest.

Pogląd, iż nauki społeczne powinny rozwijać się według modelu nauk przyrodniczych, można nazywać naturalistycznym¹¹. Mówiąc dalej tym językiem, powiemy, że oparty jest on na tezie o metodologicznej jedności nauki¹², realizowanie zaś owej jedności w odniesieniu do nauk społecznych dokonywać by się miało poprzez przenoszenie na ich grunt metodologicznego modelu nauk przyrodniczych (fizyki). Obok wyrażonej już przez nas rezerwy w odniesieniu do fizykalizacji psychologii trzeba dodać, że naturalizm nie może być w psychologii rozpatrywany bez solidnych badań metodologicznych, na przykład z zakresu teorii praw. Ponadto – jak słusznie zauważyła Ewa Paszkiewicz w latach 70. – naturalizm w humanistyce nie byłby kierunkiem treściowo jednorodnym¹³. Zdaniem Paszkiewiczowej

zujący reżyser w owej relacji o postępowym modelu nauczania wyraził to, co w istocie trudno jest nazwać *modelem*: „Mam prawo pisać tak, jak mi się podoba. Nikt nie może nic narzucić, bo nikt nie ma instytucjonalnej władzy nad językiem” – wyjawia swój stosunek do ortografii. To stwierdzenie wywołało gorące brawa na widowni”. W innych wypowiedziach „modelowych” znajdujemy: „Każde społeczeństwo zachodniej Europy jest wyżej wykształcone od polskiego, a w Polsce naród jest dzikawy i prymitywny” – dowodzi reżyser”.

¹⁰ Por. T. Grabińska, *Realizm i instrumentalizm w fizyce współczesnej*, Wrocław 1992, gdzie ściślej scharakteryzowane jest rozumienie modelu jako *explanans*.

¹¹ Terminu tego używa Karl R. Popper w *The poverty of historicism*, London 1957; pochodzi ono od angielskiego określenia nauk przyrodniczych – *natural sciences*. Tłumaczenie na język polski nie jest najszczęśliwsze ze względu na ustalone w nim konotacje. Przyjęło się ono od czasu, gdy użył go Jerzy Giedymin w recenzji książki Poppera, pt. *Model historycyzmu prof. K. Poppera*, „Studia Filozoficzne” 3, 1958.

¹² Zasadzałaby się ta jedność na ontologicznej tezie o jedności świata. Wskażmy tu np. P. Oppenheim, H. Putnam, *Unity of science as a working hypothesis*, „Minnesota Studies in the Philosophy of Science”, H. Feigl, M. Scriven, G. Maxwell (red.), vol. 2, Minneapolis 1958, s. 9.

¹³ Zob. E. Paszkiewicz, *Psychologia humanistyczna – między naturalizmem i antynaturalizmem*, „Studia Filozoficzne” 5, 1978.

może istnieć tyle różnych stanowisk naturalistycznych, ile jest różnych filozoficznych reprezentacji nauk przyrodniczych. Oznacza to, iż przyjęcie tezy o metodologicznej jedności nauki, aczkolwiek stanowi punkt wyjścia wszelkich stanowisk naturalistycznych, nie przesądza jeszcze ostatecznie o ich kształcie: ich zawartość treściową wyznaczają poglądy na metody właściwe naukom przyrodniczym i na ontologiczną interpretację metod i praw w naukach ścisłych.

Dla współczesnych stanowisk naturalistycznych (np. dla behawioryzmu deskrypcyjnego B. P. Skinnera) źródłem wiedzy o metodologicznym stanie nauk przyrodniczych była tzw. filozofia neopozytywistyczna. W tym miejscu odnotujmy, że spowodowało to deformację w *lansowanym* przez neopozytywizm obrazie nauk przyrodniczych, w kierunku jego większej zgodności z własnymi postulatami¹⁴ – byłaby to więc zależność klasy sprzężenia zwrotnego, które to rozpoznanie w teorii rozwoju humanistyki ciągle jeszcze nie odnalazło swego właściwego miejsca. Pozytywizm „zważył” fizykalizm. Taki obraz nauk fizykalnych przeszedł do psychologów. Neopozytywistyczny pomiar metodologicznego statusu nauk ścisłych pełni podwójną rolę: wyróżniającą i regulatywną. Odpowiada to ściśle dyskryminacyjnej operatorowej syntezie języka podanej przez Dorotę Zielińską, syntezie z funkcjami: wskazującą i regulacji teoriocybernetycznej.

W pewnym momencie rozwoju psychologii zaistniała więc – tak to wygląda na poziomie faktów, nie stawiamy teraz głębszej diagnozy – potrzeba odwołania się do metodologicznych postulatów nauk empirycznych, przyrodniczych, technicznych w poszukiwaniu wzorców strategii i metod badawczych dla nowej psychologii. Postulaty te docierały głównie za pośrednictwem filozofii neopozytywistycznej i doprowadziły do ostatecznego ukształtowania się behawioryzmu – swoistej realizacji stanowiska naturalistycznego w psychologii, realizacji, którą identyfikujemy z Doroty Zielińskiej teoriojęzykowym analizatorem spektralnym w operatorowym aspekcie dialogu i komunikacji. Wczesne prace Watsona ukazały się, zanim członkowie Koła Wiedeńskiego ostatecznie sformułowali swoje poglądy. Jednak bez wątplenia problemy, głównie epistemologiczne, z którymi borykał się Watson, znalazły swoje rozwiązanie w pracach neopozytywistów, a pewne przełomowe momenty w ich poglądach ważyły także na myśleniu o psychologii¹⁵. Już wcześniej nauki empiryczne chwalono za ich proceduralność i operacyjność.

¹⁴ Chodzi tu też o treści, które wynikały z aktualnego stanu wiedzy nauk przyrodniczych. Wskażmy np. na holistyczne teorie fizyki, które godzą w redukcjonistyczny model materii, a więc redukcjonizm jako program ontologiczny, a także w redukcjonizm jako program epistemologiczny, ściśle przecież związany z koncepcją neopozytywistyczną, jak i te, które dotyczą ich historii.

¹⁵ Zob. np. stanowisko K. W. Spence'a w głośnym dziele *The empirical basic and theoretical structure of philosophy*, „Philosophy of Science” 24, 1957, odnośnie do znaczenia dla koncepcji behawiorystycznej przejścia od fenomenalistycznego do fizykalistycznego języka u Rudolfa Carnapa.

Psychologia behawiorystyczna, odrzucając strukturalistyczne koncepcje, miała być więc tą nauką, która oparłaby się na metodologii nauk przyrodniczych – na metodologii opracowanej przez neopozytywizm, ściślej: na konkretnej *wykładni* nauk empirycznych, którą behawioryzm nazwał metodologią. „Nazwał”, ponieważ behawioryzm swe oceny, analizy i rozróżnienia wprowadził bez należytego – naszym zdaniem – zgłębienia treści nauk, o których się wypowiadał. Naprawa behawioryzmu również przebiegała przy niedostatecznym zrozumieniu analityczności.

„Psychologia jest czysto obiektywną, eksperymentalną gałęzią nauk przyrodniczych” – pisał Watson, a swój stosunek do introspekcji, podstawowej metody dawnej psychologii, wyrażał pogardliwie: „Psychologia potrzebuje introspekcji nie bardziej niż takie nauki, jak chemia czy fizyka”¹⁶. Oznacza to, że opór behawioryzmu przeciwko dawnej psychologii introspekcyjnej był głównie oporem przeciwko metodzie (introspekcji), a nie głównie przeciwko samemu przedmiotowi – świadomości. Odrzucenie przedmiotu (świadomości) jest tu następstwem odrzucenia metody, nie zaś odwrotnie; w ujęciu tym konceptualizacja przedmiotu psychologii winna być tak dokonana, by był on dostępny metodom analogicznym do metod nauk przyrodniczych. Odrzucenie to ma charakter metodologiczny – mówmy dalej w języku psychologii – a nie ontologiczny. Nie zaprzecza się tu istnieniu przedmiotu badania w ogóle, lecz odrzuca się typ eksploracji argumentując, że przedmiot nie daje się badać metodami spełniającymi określone racjonalne warunki. To stanowisko nazywane bywa *behawioryzmem metodologicznym*. Z czasem jednak poglądy Watsona, a i cały kierunek, przesuwają się na pozycje *behawioryzmu ontologicznego*¹⁷.

3. Sytuacja problemowa perspektywy behawiorystycznej

W celu pełnego określenia sytuacji problemowej perspektywy behawiorystycznej wyróżnimy następujące pięć spostrzeżeń, które są ze sobą ściśle związane.

1) Pierwszoplanowość zagadnień metodologicznych

Behawiorystyczny zwrot ku modelowi – mówmy w języku psychologów, potocznym – nauk przyrodniczych, oparł się na metodologii neopozytywistycznej

¹⁶ J. Watson, *Psychology as the behaviorist views it*, wyd. cyt., s. 176.

¹⁷ W sprawie tego rozróżnienia zob. G. Bergmann, *The contribution of John B. Watson*, „Psychological Review”, vol. 63 (1956) s. 265–276. Rozróżnia się też behawioryzm metodologiczny i filozoficzny, por. W. Sellars, *Empiricism and the philosophy of mind*, „Minnesota Studies in the Philosophy of Science”, vol. 1, s. 311–314.

i oznacza, że zagadnienia metodologiczne¹⁸ stają się pierwszoplanowe. Wyrażenie „pierwszoplanowość zagadnień metodologicznych” odpowiada dokładnie temu, co psycholog powie; to jest dokładnie ten język, o który chodzi, aczkolwiek w naszej uhumanistycznej psychologii humanistycznej (UPH) znaczenie takiej frazy jest inne, dlatego byśmy jej nie sformułowali. O właściwości przyjętej metody przesądza sposób konceptualizacji przedmiotu. Ten sposób wyznacza zakres i treść poznania (w *cywilizacji* nastawionej na sposoby). Skutkiem tej relacji, szczególnie interesujące nas tutaj, są konsekwencje antropologiczne¹⁹, a w tym:

2) **Koncepcja człowieka przez metodę – tzw. „punkt wymagań narzuconych przez metodę”**

Jak zauważyła E. Paszkiewicz: „koncepcję człowieka w behawioryzmie traktować można jako punkt wymagań narzuconych przez metodę, a tym samym uznać ją za wtórną wobec metody”²⁰. W praktyce oznaczało to bezwzględną realizację tego, czego się domagała zachodnia kultura konkretyzmu, stawiania na metodę (sposób)²¹. Stało się jasnym, że *wyjściem* (wymaganiem) w postępowaniu badawczym mają być tzw. metodologiczne przekonania dotyczące natury tego, co ma być jego przedmiotem. Zatem następuje:

3) **Odrzucenie świadomości, i pozbawienie człowieka osobowości**

Dochodzi się tedy do zaprzeczenia istnienia świadomości, jaźni, a wraz z nią zjawisk autonomicznie psychicznych. Zachowanie zaczyna być traktowane już nie tylko jako rzeczywistość *łatwo* dostępna badaniu, lecz jako rzeczywistość *jedyna*. Podkreślmy: *Rozstrzygnięcia ontologiczne są tu wtórne wobec racji metodologicznych: istnieje to, co może być badane w sposób spełniający określone warunki*. Z tych samych powodów odrzucono również pojęcie osobowości w jej tradycyjnym znaczeniu, jako pozostałość starożytnego i średniowiecznego pojęcia duszy i jej władz. Redukując badania ontologiczne, odrzuca się jaźń, którą sprowadza się do czarnej skrzynki, *apparent* – gwoli zachowania badania tylko zachowania. Zbliżyło to zasady psychologii do zasad automatyki i robotyki, a także do zasad przyjętych w rozpoznawaniu obrazów w znaczeniu gramatyk syntaktycznych

¹⁸ Troska o obiektywność wyników, którą utożsamiono z kategorią weryfikowalności, w dużym stopniu zdominowała dyskusje między psychologami. Z perspektywy osiągnięć metodologicznych naszego Multidyscyplinarnego Seminarium Metodologii Nauk, przyjęte tezy dotyczące obiektywności i kategorii weryfikowalności są błędne. Inną sprawą jest, że te same kategorie obiektywności i weryfikowalności upowszechniły się w całej nauce i filozofii.

¹⁹ Mamy tu na myśli wizerunek człowieka.

²⁰ E. Paszkiewicz, *Struktura teorii psychologicznych*, Warszawa 1983.

²¹ W cywilizacji bizantyjskiej, w państwie prawa i wymierzania sprawiedliwości, konkretyzm, nie zaś podejście teoriosystemowe, dochodzi szczególnie do głosu. W społecznej nauce Kościoła przed sprawiedliwością, wyznaczoną przez prawo stanowione, jest sprawiedliwość wiedzona miłosierdziem.

współczesnej lingwistyki i teorii Noama Chomsky'ego. Konsekwencją redukcji metodologicznej jest więc w behawioryzmie redukcja przedmiotowa.

4) **Zewnętrzne zachowanie – jedyna rzeczywistość badawcza. „Pusty człowiek”, człowiek zewnętrzny**

Poprzednicy behawiorystów mówili o *zachowaniu*, mając na myśli obserwowalne objawy oraz *de facto* wewnętrzne przyczyny prowadzące do ich powstania i ujawnienia się. Atoli Watson odrzucił przyczyny wewnętrzne. Można powiedzieć, że zachowanie interpretował właściwie teoriorobotycznie – jako reakcje czarnej skrzynki na bodźce: człowiek jest robotem, a osoba to czarna skrzynka, pusta reaktywność. Relacja S-R (*stimulus-reaction*)²² stała się podstawowym układem zależności interesujących behawiorystów. Oddawała ona zależność organizmu od środowiska – zinterpretowaną, naszym zdaniem, cybernetycznie (robotycznie), sprowadzając psychologiczne zagadnienie człowieka do zagadnienia identyfikacji wejść i wyjść, czyli tego, co zewnętrzne, fenomenalne. Nie oznacza to, że takie ujęcie nie jest interesujące ze stanowiska właściwie rozumianej metodologii nauk.

Skinner – kontynuator myśli psychologicznej Watsona – wykluczył użycie wszelkich terminów wskazujących na nieobserwowalne desygnaty. Badacz powinien wyłącznie przedstawiać korelacyjno-funkcjonalną zależność między S i R. Wszystkie empiryczne treści zostały w ten sposób zinterpretowane neopozytywistycznie; psychologia byłaby zaś teorią przedmiotu automatyki, sztucznej inteligencji. Z tego powodu odrzucono teorię instynktów jako teorię o wewnętrznych determinantach działania i postawiono, twierdzimy, głównie na montaż (osoby), na psychoinżynierię. W analizie zachowania zwłaszcza pojęcie „jaźni” nie miało dla Skinnera zasadniczego znaczenia, a idea samopoznania była „konwencjonalną fikcją”²³. W roku 1974 Skinner pisał: „W tym naukowym stanowisku [za takie uważał behawioryzm] nie ma miejsca dla jaźni jako prawdziwego autora lub inicjatora działań”²⁴.

²² Ten typ wiedzy wywodzi się z tradycji asocjacyjizmu i nauki o odruchu. Na obradach Szkoły Metodologicznej w Maciejowcu (1981), zorganizowanej przez Instytut Metrologii Politechniki Wrocławskiej, omawialiśmy m.in. zagadnienia determinizmu w sterowaniu, analizowaliśmy teorie obserwowalnych objawów, wewnętrznych przyczyn zachowań automatów samouczących się. Aczkolwiek Watson odrzucił wszelkie przyczyny wewnętrzne, to jednak potrzebna jest ku temu odpowiednia teoria cybernetyczna, czarnej skrzynki, reakcji na bodźce, na stymulowanie. W Maciejowcu rozważaliśmy człowieka jako obłok trajektorii i ich obsadzeń – stąd człowieka pustego nazywaliśmy *pustym obłokiem*. Pusty obłok oznaczał zależność organizmu od środowiska w sensie instrumentalizmu, ogólnej teorii systemów, sztucznej inteligencji. Wszystkie nasze kategorie były zinterpretowane cybernetycznie z naciskiem na fenomenalizm.

²³ W naszych dyskusjach o konwencjonalizmie zawsze podkreślaliśmy, że termin „konwencjonalna fikcja” stosowany w literaturze nie jest najszcześniejszy. Treść konwencjonalizmu jest znacznie bogatsza niż prosta amputacja fragmentu rzeczywistości (w tym przypadku chodziłoby o wykastrowanie jaźni z rzeczywistości). Proste *odrzuć* i realizm konwencjonalistyczny niewiele mają ze sobą wspólnego.

²⁴ B. F. Skinner, *About Behaviorism*, Knopf 1974, s. 225.

Przyrodnicza nieustępliwość, zwłaszcza nieustępliwość wobec tzw. potrzeb człowieka, jest fragmentem behawioryzmu²⁵. Dla behawiorysty czułość matki, ciepło rodzinne, pocałunki, pieszczoty to fikcje. Główną cechą behawioryzmu jest wiktoriańska powściągliwość, trzymanie uczuć na wodzy, negowanie znaczenia poczucia bezpieczeństwa, które w PH zamieniono na potrzebę, niemalże fizjologiczną. Wszystko, co nie jest wiktoriańsko powściągliwe, behawioryzm nazwał konwencją. Psychologia behawiorystyczna jest w swej amputacji jaźni wręcz kopią potocznego myślenia materialistycznego. Fragmentaryczna jest także PH, która zdaje się odwoływać do mentalności człowieka, ulegającego opinii (zaangażowanego w sferę praktyczno-seksualną). PH nie zdobyła się na krytykę podstaw umysłu eklektyczno-składankowego. Behawioryzm przemilczał psychologię nieustępliwych surowych wiktoriańskich prostaków, którą rozwinął i z której przecież czerpał. Behawioryzm atakował na sposób surowego umysłu wiktoriańskiego – schematami, sposobami, metodami. O ile behawioryzm po prostu obawiał się człowieka i jego pytań, o tyle PH brała swoisty odwet na wiktoriańskiej powściągliwości, lecz w ramach kulturowej koncepcji hazardyzacji i umysłu alternatywnego.

Jeden z uczniów Skinnera powiedział, że psychologia behawioralna bada „pusty organizm”, całkowicie zależny od impulsów płynących z otoczenia. Oddał tym samym trafnie istotę podejścia skinnerowskiego do problematyki psychologicznej – że jaźni nie ma. Są tylko reakcje organizmu na zewnętrzne naciski (akcje). Ileż mówimy o jaźni, natrafiamy na reaktywne odpowiedzi. Organizm, skontualizowany behawioralnie, jest pusty – ze stanowiska psychologii, zwłaszcza starożytnej, lecz z fizykalnego punktu widzenia – jest konfiguracją atomów, jest obłokiem. Człowiek, jako przedmiot badawczy w ten sposób sproblematyzowany, stał się bytem zależnym w pełni od otoczenia, bytem *zewnątrzsterowanym*. Konsekwencją tej tezy było zakwestionowanie jego autonomii, a w dalszej kolejności – możliwości samokontroli.

Prace behawiorystów również pokazały, że skoro człowiek jest całkowicie zależny od otoczenia, to możliwe (nawet wskazane) jest kształtowanie i modyfikowanie jego reakcji przez odpowiednie stymulacje (tzw. wzmocnienie pozytywne lub negatywne). W ten sposób, o czym będzie jeszcze szerzej mowa, „kontrola ludzkiego zachowania”²⁶ i możliwość kształtowania ludzkiego zachowania stały się programem behawiorystycznej inżynierii społecznej. Z pewnością narzucenie re-

²⁵ Nic dziwnego, że tę nieustępliwość usiłowała znieść PH metodą ufizjologizowania osobowości. PH wzięła odwet na wiktoriańskiej powściągliwości, dlatego jest pełna aluzji do seksu, fizjologii. Wiktoriańska tradycja „logicznej” nieustępliwości w psychologii behawiorystycznej zaowocowała w PH upraszczającym fizjologizmem.

²⁶ J. B. Watson, *An attempted formulation of the scope of behavior psychology*, „Psychological Review”, vol. 24, 1917, s. 329.

aktywności (klasy akcja-reakcja) pozwala kontrolować osobę ludzką, monitorować jednostki, grupy i całe społeczeństwa. Behawioryzm aspirował do wiedzy o kontroli zachowań ludzkich, którą następnie pragnął wcielić w praktykę, uwieńczona technologią społeczną.

5) Nie ma różnicy między laboratoryjnym szczurem a człowiekiem – ich reakcje behawioralne przebiegają w ten sam sposób

Uznanie faktu, że przedmiotem psychologii jest zachowanie, czyli odpowiedź układu na bodźce płynące ze środowiska, pociągnęło za sobą zainteresowanie nie tylko człowiekiem, lecz także zwierzętami²⁷. Badania nad zachowaniem zwierząt, w kontekście automatyzacji i regulacji, prowadzono już przed Watsonem. Jednak w kontekście też behawioryzmu program ten generalizowano i stawiano przed nim ideowy cel usunięcia wszelkich ujęć antropomorficznych. Watson tymi słowami opisał stanowisko behawiorystów w psychologii: „Behawiorysta, dążąc do znalezienia jednolitego schematu opisującego zachowanie zwierzęcia, nie widzi powodów, dla których należałoby przeprowadzić linię demarkacyjną pomiędzy człowiekiem a istotami niższymi”²⁸. Zaprzeczał on różnicom między nimi i koncentrował się wyłącznie na tych aspektach zachowania człowieka, które dzieli on ze zwierzętami²⁹. Dalszą konsekwencją takiej generalizacji było to, że zachowanie zwierząt – jako działanie i reagowanie – stało się modelem w tworzeniu wizerunku człowieka, modelem semantycznym człowieka, całego ludzkiego fenomenu.

Taka konceptualizacja przedmiotu wtórnie przybliżyła psychologię do nauk empirycznych, przyrodniczych i sprawiła, że ta napotykać kłopoty, starała się je rozwiązywać sięgając do metodologicznego wzorca, jaki one dla niej stanowiły.

4. Technologia zachowania. Behawioryzm jako projekt inżynierii społecznej

Każdy, kto bliżej się przyjrzałby słynnym pracom wziętych psychologów w epoce panowania behawioryzmu, odkryłby – naszym zdaniem – że aspiracje praktyczne cechowały behawiorystów od samego początku działalności. „Zainteresowania behawiorysty – pisał Watson – są nie tylko zainteresowaniami widza. Chce on kontrolować ludzkie zachowania się tak samo, jak fizyk chce kontro-

²⁷ W przyjęciu tej tezy również nawiązano do tradycji ewolucjonizmu. Trzeba tu jednak dodać, że w ramach tej tradycji przedmiot psychologii wolno definiować w sposób odmienny, na przykład widać to z punktu widzenia antropologii Andrzeja Wiercińskiego. Wyraźne zainteresowania zwierzętami i ewolucją przejawia również nowy kierunek w teorii umysłu i przyrody – antropizm.

²⁸ J. Watson, *Psychology as the behaviorist views it*, wyd. cyt., s. 158.

²⁹ Podobne stanowisko w tej sprawie zajmuje B. S. Skinner.

lować inne zjawiska przyrodnicze i manipulować nimi”³⁰. Wbrew temu, co się powszechnie twierdzi, psychologia jest ewidentnie poddana czynnikom ideologicznym cywilizacji używania – rzeczy, pracy, ciała, człowieka w ogóle. W rozumieniu behawioryzmu, naukowej psychologii, nauka powinna dać sposoby (naukowe) zarządzania ludźmi, które umożliwią ludziom kontrolę nad ludźmi. O własnych nadziejach związanych ze społeczną rolą behawioryzmu pisał Watson: „Jestem przekonany, że behawioryzm położy podwaliny pod nowe, oparte na zdrowszych zasadach życie. Powinien się on stać nauką, która umożliwi ludziom zrozumienie podstaw ich własnego zachowania”.

Podobną instrumentalną postawę reprezentuje również Skinner, pisząc, że „technologia zachowania jest tym, czego nam potrzeba”³¹. Słowa te wygłaszał jako wzięty teoretyk inżynierii społecznej – mamy tu na myśli jego słynną tzw. *stricte* naukową pracę: *Walden Two*³². Praca Skinnera jest nie tylko naukowa, ale jednocześnie jest propozycją prawdziwej utopii społecznej – systemu zorganizowanego na podstawach behawioryzmu. We współczesnej cywilizacji *technologia* zachowania została postawiona na wyżyny Olimpu, jako najwyższe wtajemniczenie w istotę życia i rozwoju. Dobrym przykładem może być ujęcie płciowości ludzkiej – bezwzględnie w kanonie technologicznym „pustego obłoku”: *sex-technologia* jest tym, czego trzeba współczesnemu człowiekowi pustemu.

I tak w psychologii pomyślono wartości z metodami. Psychologię tworzono pod błędne rozumienie metod i wartości naukowych, metodologii. Preferowano – dla ideologicznych celów – konkretny kształt psychologii i temu zideologizowaniu uległy rzesze studentów, a nawet zastępy uczonych. Te ideologiczne cele spowodowały postawienie na „sposoby” – ostatecznie chodziło wszak o oddziaływanie na ludzi. Psychologia zdryfowała w kierunku stosowania. Ta technologiczna orientacja w sposób ekstremalny i całkowicie nienaturalny pogłębiła *wyzolowanie problematyki wartości*³³, w tym także wartości leżących u podłoża starannie wypracowanych metod oddziaływania na ludzi. Dokładna kwerenda pokazałaby, że tak właśnie było w psychologii (było i jest): „Metody są w sensie moralnym obojętne. Może się nimi posługiwać i lajdak, i święty. Żadnej metodzie nie towarzyszy zalecenie, w imię jakich wartości ma być użyta”³⁴ – pisał Skinner.

³⁰ J. B. Watson, *The Battle on Behaviorism*, New York 1925, s. 303.

³¹ B. F. Skinner, *Poza wolnościami i godnościami*, tłum. W. Szelenberg, Warszawa 1978, s. 27.

³² B. F. Skinner, *Walden Two: A controversial novel of morality and immorality in scientifically-shaped Utopia*, New York 1948.

³³ Doceniając psychologię humanistyczną (PH), powiemy, że krytykując technokratyczną postawę behawioryzmu w imię wszechstronnego rozwoju jednostki, programowo zwraca się ona (PH) ku problematyce aksjologicznej. Szerzej na ten temat piszemy w innych pracach poświęconych problematyce wartości w psychologii humanistycznej.

³⁴ B. F. Skinner, *Poza wolnościami i godnościami*, wyd. cyt., s. 170. Zob. też J. Szacki, *Świadomość historyczna a wizja przyszłości*, „Studia Filozoficzne” 8, 1975, s. 46–48.

Wyzolowanie wartości było w psychologii programowe i było też skutkiem stosowanych metod. Skinner pisał, że „badania eksperymentalne przesunęły wyznaczniki zachowania z autonomicznego człowieka na zewnętrzne środowisko, odpowiedzialne za ewolucję gatunku, jak i zachowanie jego przedstawicieli”³⁵. Otóż pozwoliło to na wyrażenie wszystkich właściwości przypisanych dotychczas „autonomicznemu człowiekowi” w *języku bodźca i reakcji* i uznanie, że przypisaną mu (człowiekowi) „niegdyś rolę przejmą okoliczności środowiskowe”³⁶. W Darwina i postdarwinowskiej teorii pochodzenia i ewolucji organizmów środowisko jest decydujące dla jednostki. Środowisko determinuje rozwój jednostki. W przyrodniczym ewolucjonizmie (Darwin, neodarwinizm) nie zakłada się autonomiczności jednostki i autonomiczności jej rozwoju – wszelka autonomiczność jednostki i jej rozwoju jest złamana hazardyzacją, ułosowieniem życia jednostki.

W całym fizykalnym ewolucjonizmie – materii ożywionej w programie Boltzmana i nieożywionej (tu chodziłoby o astronomię czy kosmologię przyrodniczą) – nie ma również miejsca na autonomiczność jednostki, rozwój jest traktowany jako reakcja na stan środowisko. Dotyczy to w równym stopniu tak rozwoju, jak genezy obiektu (żywego lub ciała fizycznego). W przyrodnozawstwie i całej technice jednostka jest pasywna, nie jest rozwojowo aktywna. Dotyczy to także pojęć traktowanych dotychczas jako niepodzielnie związane z istotą człowieka, takich jak wolność czy godność. Według Skinnera: „Walka człowieka o wolność nie jest spowodowana umiłowaniem wolności [to znaczy pewnym stanem wewnętrznym], jest po prostu pewnego rodzaju reakcją behawioralną, charakterystyczną dla ludzkiego organizmu, a polegającą głównie na unikaniu lub ucieczce od tak zwanych awersyjnych cech środowiska”³⁷.

5. Uwagi końcowe

Nie ma więc w behawioryzmie faktycznego umiłowania wolności³⁸. Wolność ma być rozpoznawana wyłącznie w kategoriach *input-output*, nacisków środowiska i efektów tych nacisków. Wolność stała się częścią cybernetyki, a nie psychologii w sensie badań nad jaźnią i emocjonalnością. Człowiek stał się obiektem badań nad sterowaniem, zatem bytem całkowicie opisywalnym, konceptualizacją czar-

³⁵ B. F. Skinner, *Poza wolnościami i godnościami*, wyd. cyt., s. 235.

³⁶ Tamże.

³⁷ Tamże.

³⁸ Mamy tu na myśli egzystencjalne ujęcie problematyki wolności. W przeciwieństwie do behawioryzmu psychologia humanistyczna nawiązuje do Kierkegaardowskiej tradycji.

nej skrzynki, która nie posiada swej własnej aktywności, wolnej od uzależnień cybernetycznej klasy. Oznacza to, że wolność jest tylko atrybutem środowiska pozbawionego awersyjnych bodźców. Podobnie godność – w ujęciu Skinnera – wiąże się z występowaniem w środowisku pewnych kategorii wzmocnień pozytywnych, związanych z uznaniem bądź szacunkiem dla tego, kto w określonych okolicznościach zachowuje się w określony sposób.

Zadajmy kilka pytań retorycznych. Czy w teorii chaosu – chemii mózgu – jest miejsce na wartości? Czy chaos w teorii gospodarczej, rywalizacja, zawiść dać mogą coś innego niż widział św. Jan – bestię ostatnią?³⁹ A może to Platon miał rację⁴⁰, że świat stworzył Logos – Bóg wolny od konkurencji, zazdrości, walki? Czy w behawioryzmie jest jakakolwiek harmonia umysłu, miejsce na rozum-Logos? Czy można szumną („przez chaos”) teorię eliminacji postawić przed teorią wartości? Czy owa „szumność” nie jest przypadkiem postawieniem wozu przed koniem, a eklektyzmu przed osobowością? I czy cywilizacja eklektyczna mogła nie postawić chaosu przed osobowością? Czy zasada przypadkowości, mutacji, kieruje tym wszystkim, co nazywamy zjawiskiem psychicznym? Atoli propagatorem owej koncepcji przypadkowości, powstania czegoś bez podkładu skłonnościowego, bez harmonii, jest nie tylko uniwersytet Richarda Dawkinsa, autora *Samolubnego genu* i *Ślepego zegarmistrza* czy uniwersytet Jacques'a Monoda, autora *Przypadku i konieczności*.

³⁹ A. Wierciński dowodzi, że zasada kupiectwa, wolnego rynku, kapitalizm – wbrew temu co twierdzą o handlu dziennikarze, politycy, centra smithowskie – bezpowrotnie zniszczyła umysł i cywilizację i taki jest sens widzenia św. Jana; Zob. A. Wierciński, *666*, „Nomos” 10, 1995.

⁴⁰ Zob. Platon, *Timajos*.

JAN RATAJCZAK
MIROSLAW ZABIEROWSKI

ANALYSIS OF BEHAVIOURAL IMAGE OF HUMAN BEING

(Summary)

Behaviourism propagated an “empty human being” who depended on impulses from external things, a human being without self, without soul; there were only reactions of a *cloud* to external actions. From the point of view of psychology, particularly the ancient psychology, an organism is *empty*, but from the physical point of view it is a configuration of atoms and, in this sense, it is a *cloud*. Behaviourism – a repair program of Wundt's psychology – has been pushed out by the humanistic psychology. However, because the problem deals with psychology – the science on human mental states and emotions – a mere replacement of behavioural conception by another one is insufficient in view of the need to investigate its anthropological and logical foundations.. This program leads to appointing behavioural psychology the role of an indicator of deeper symptoms of erosion of the western civilisation. This erosion persists, and psychology, despite giving it more humanistic image, is developing mainly in its scientific current, and not in the anthropological one.

Key words: **scientific psychology, naturalism, neo-positivist methodology, technology of behaviour.**

Adres do korespondencji *Address for correspondence*

dr Jan Ratajczak
prof. dr hab. Mirosław Zabierowski
Politechnika Wrocławska
Wyspiańskiego 27
50-370 Wrocław

MAŁGORZATA CHRZANOWSKA
 STEFAN KONSTAŃCZAK

HUMANIZM EKOLOGICZNY

Człowiek ekologiczny współtworzy świat. Swą wolą i imaginacją wytłuskujemy z możliwości danych nam w kosmosie nowe kształty na podobieństwo siebie w ostatecznym stadium swego rozwoju. Nie jest to czysta fantazja ani subiektywny idealizm. Jest to wyzwanie rzucone entropii i determinizmowi w imię magii stawania się i w imię wiary, że doskonaląc siebie zbliżamy się do doskonałości ostatecznej bez względu na to, czy będziemy nazywali ją Bogiem, czy też punktem omega.

Henryk Skolimowski, *Medytacje*

Nowa perspektywa humanizmu

Podstawą wyjściową dla formowania dowolnego typu humanizm jest niewątpliwie pytanie o to, jak powinniśmy żyć. Cóż bowiem znaczy żyć pełnią człowieczeństwa? Czy istnieje jakaś miara, która decyduje o tym, że możemy mówić o godnie (właściwie) przeżytym życiu? Potrafimy oceniać innych, przydawać im etykiety „dobrych”, „złych”, „moralnych” itp., a mamy problemy z zaklasyfikowaniem siebie. Sfera powinności często rozpada się nam jakby na dwie strony, na prywatną i zewnętrzną. Mniemamy, iż wyznacznikiem naszej dojrzałości moralnej i ukoronowaniem doświadczenia jest zwarcie luki pomiędzy taką prywatnością a zewnętrżnością. Z postrzegania innych wynika bowiem postrzeganie siebie. Społeczność jest koniecznym tłem, które pozwala nam zyskać samoświadomość. Sfera prywatna kształtuje się więc dopiero wówczas, gdy potrafimy oceniać świat zewnętrzny i dzielimy w tej mierze przekonania osób znaczących w naszym życiu lub liczymy się ze zdaniem większości.

Przewidywanie mniej lub bardziej świetlanej przyszłości jest zajęciem jałowym, co znaczy, iż antycypowane dziś wizje jutra i tak się rozminą ze stanem wówczas rzeczywistym. Wiesław Sztumski mówi o myśleniu metodą „przedłu-

zania trajektorii”, co znaczy, że ze stanu teraźniejszego wyprowadzamy niczym nie uprawomocnione wizje stanów przyszłych. Jest to myślenie zakładające, że w przyszłości ludzie będą myśleli tak samo jak my i będą podzielali te same wartości. Jak powiada: „Nie da się tu bowiem wnioskować o możliwych stanach przyszłych metodą ‘przedłużania trajektorii’. Jeśli tak, to wybierając jakikolwiek kierunek ryzykuje się niepowodzenie i wzrost zagrożeń. Ryzyko niepowodzenia wzrasta w miarę tego, jak szybko dokonują się zmiany w naszym środowisku życia”. Stąd konkluzja autora: „Świat, w którym żyjemy i w którym przyjdzie żyć najbliższemu pokoleniom, jest pełen zmian, zagrożeń, niepewności i ryzyka”¹. Próba określania tego, co będzie dopuszczalne w przyszłości jest więc niczym innym, jak autorytarnym narzucaniem własnych stanowisk zbudowanych w oparciu o utarte schematy. Nawet jeśli sformułujemy jakiś model życia godziwego, to będzie on zbudowany z treści osadzonych w przeszłości.

Humanizm jest pewną kategorią filozoficzną, która łączy w sobie sferę zarazem cielesną, jak i duchową człowieka. W XIX wieku za sprawą marksistów humanizm rozumiano głównie jako zapewnienie godziwych warunków życia. Engels opisując warunki bytowe angielskich robotników, sprowadził humanizm do ludzkich warunków życia oraz określonego stylu życia. Zatem rozpoczął nurt utożsamiający humanizm z humanitaryzmem, czyli z postawą pełną wyrozumiałości i życzliwości, „nacechowaną szacunkiem dla człowieka i pragnieniem zaoszczędzenia mu cierpień”². Tymczasem jest to bardzo uproszczone postrzeganie humanizmu, kładące nacisk na zewnętrzne przejawy relacji pomiędzy ludźmi. Przeciwno takiemu zredukowaniu humanizmu do sfery materialnej protestował swego czasu Jacques Maritain, który w swym *Humanizmie integralnym* wykazał, że sprowadzanie człowieka wyłącznie do sfery biologicznej, jak to uczynił Freud, bądź tylko do sfery społecznej, jak to spotykamy u marksistów, jest niedopuszczalne, albowiem istota człowieczeństwa leży głównie w sferze duchowej. Nie znaczy to, że odrzucał całkowicie znaczenie sfery materialnej, jednak czynił ją zależną od ludzkiego ducha, gdyż zasady ludzkiego działania nie są pochodną bodźców płynących od naszego ciała, ale właśnie od naszego ducha. Zadaniem filozofii jest spojenie obu tych sfer w jednolitą, integralną całość³.

Wynika z tego dość jednoznacznie, iż humanizm tradycyjny jest postawą, zgodnie z którą człowiekowi przyznaje się niepodważalnie miejsce centralne. Naturalną konsekwencją tak rozumianego humanizmu jest antropocentryzm. Tym

¹ W. Sztumski, *Etyka w świecie zmian, ryzyka i niepewności*, w: H. Promieńska (red.), *Etyka wobec problemów współczesnego świata*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2003, s. 96–97.

² *Filozofia. Leksykon PWN*, Warszawa 2000, s. 159.

³ Zob. J. Maritain, *Humanizm integralny*, Wydawnictwo Krąg, Warszawa 1981.

samym jednak w zderzeniu z realiami, zwłaszcza z kryzysem ekologicznym, humanizm ten staje się bezradny. Okazuje się bowiem, że przyjęte kryterium człowieczeństwa determinuje nasz stosunek do środowiska naturalnego. Humanizm bowiem, jako wspólna idea, łączy ludzi i nie może być skierowany przeciwko nim samym. Żyjąc w społeczeństwie, internalizujemy spajające je wartości, w tym także wzór życia godziwego, według którego warto żyć.

W filozoficznym ujęciu należałoby zatem humanizm rozpatrywać przynajmniej na dwóch płaszczyznach: światopoglądowej i aksjologicznej. W pierwszym ujęciu jest on poglądem na świat, w którym zajmujemy określone miejsce. Tradycyjny humanizm umieszczał człowieka w centralnym punkcie wszechświata niezależnie od odkryć przyrodników dowodzących, iż w Kosmosie nie ma punktów wyróżnionych. Próba zmiany dotychczasowego ujęcia jest sprawą niezwykle złożoną. Trudno sobie wyobrazić takie rozwiązanie, zgodnie z którym nie jesteśmy w centrum zainteresowania. Wszak nauka, w tym i filozofia, technika, gospodarka, opierają swe podstawy na założeniu, że służą człowiekowi i jemu powinno być podporządkowane wszystko. Radykalne przeobrażenia w tej sferze nie wydają się możliwe, gdyż musielibyśmy dobrowolnie zrezygnować z obranego przed wiekami kierunku rozwoju cywilizacji i dokonać zasadniczych zmian całej kultury nie tylko duchowej, ale i materialnej. Niewątpliwą ofiarą takiej przemiany padłaby także idea humanizmu. Wydaje się więc, że można tylko wprowadzić rozwiązanie mniej radykalne, zakładające nowy status człowieka traktowanego jako współobywatela świata. Zakłada to nową perspektywę humanizmu, w której człowiek przestaje być centrum wszechświata i dzieli swe miejsce z innymi bytami. W tym kontekście przedmiotem sporu jest kryterium wyróżnienia owych bytów zajmujących wraz z człowiekiem wyróżnione miejsce we Wszechświecie. Próby wyzwolenia się z antropocentryzmu są dlatego kontrowersyjne, gdyż zazwyczaj przyjęte kryteria i tak wyróżniają w taki lub inny sposób człowieka. Świadectwem takiego poszukiwania jest podział etyk ekologicznych dokonany przez niemieckiego politologa G. M. Teutscha. Za podstawę swojej typologii uznał on zakres rzeczywistości objętej regulacjami o charakterze moralnym, a zaprezentował ją w *Lexikon der Umweltethik* wydanym w 1995 roku. Wyróżnił w nim pięć możliwych typów regulacji etycznych dotyczących środowiska przyrodniczego⁴:

1. Egocentryczne – w których liczy się dobro wyróżnionych jednostek lub grup, a nie dobro całej ludzkości;
2. Antropocentryczne – uwzględniające wyłącznie dobro człowieka, któremu przyznaje się wyróżnioną pozycję w świecie przyrody. Uzasadnienia ta-

⁴ Zob. G. M. Teutsch, *Lexikon der Umweltethik*, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1985.

kiej etyki najczęściej odwołują się do praw ewolucji premiującej organizmy dominujące lub najlepiej przystosowane, ewentualnie do nadrzędnego statusu człowieka nad wszystkimi innymi bytami wynikającego bądź z założeń religijnych, bądź z faktu posiadania rozumu. Pozostałym bytom status moralny przyznaje się tylko wówczas, gdy posiadają znaczenie dla człowieka;

3. Patocentryczne – obejmujące ochroną moralną wszelkie istoty mogące cierpieć i odczuwać ból;
4. Biocentryczne – obejmujące ochroną zasługuje wszystko, co żyje. Koncepcje te najczęściej przyznają życiu samoistną wartość. Za jednego z twórców takiej etyki uchodzi Albert Schweitzer;
5. Holistyczne – uznające, iż ludzie mają obowiązki moralne nie tylko wobec wszelkich przejawów życia, ale także wszelkich innych przedmiotów naturalnych.

Posługując się typologią Teutsch, można także dokonać analogicznego podziału humanizmu na typy ze względu na przyjętą mniej lub bardziej wyróżnioną pozycję człowieka w Kosmosie. Ostatnie stanowisko, które Elliot nazywa etyką wszystkiego, bo w jej „zakres wchodzi wszystkie rzeczy naturalne”⁵, nie jest jednak traktowane jednoznacznie, gdyż tak naprawdę ogranicza zakres regulacji moralnych tylko do naszej planety, a stąd bardziej zasadna byłaby nazwa „etyka geocentryczna”. Holizm może być też traktowany jako kosmocentryzm, skoro traktuje człowieka jako jeden z wielu równorzędnych elementów Wszechświata.

Obserwując rozwój ekofilozofii możemy zauważyć, że jej założenia ewoluują dokładnie według typologii Teutsch. Jest to także nieuchronna ewolucja, jaką musi przejść dotychczasowe pojmowanie humanizmu. Taką drogą kroczą już religie uniwersalistyczne, w tym także chrześcijaństwo, w którym myśl teologiczna zaczyna uwzględniać tendencje holistyczne. Powstała już tak zwana „teologia kosmosu”, a konsekwencją jej powstania jest także idea „Chrystusa Kosmosu”. Jak zauważa Jan Dębowski: „Wychodzi ona z generalnego założenia, iż zbawcza misja Chrystusa ma wymiar wszechświatowy, a zatem obejmuje nie tylko ludzkość i naszą Ziemię, lecz cały Kosmos”⁶.

⁵ R. Elliot, *Etyka ekologiczna*, w: P. Singer (red.), *Przewodnik po etyce*, Książka i Wiedza, Warszawa 1998, s. 334.

⁶ J. Dębowski, *Odpowiedzialność za Ziemię w świetle teologii kosmosu*, w: tenże (red.), *Ekologizm jako paradygmat umysłowości XXI wieku*, Wydawnictwo Akademii Podlaskiej, Siedlce 2002, s. 162.

Człowiek ekologiczny

Na płaszczyźnie aksjologicznej humanizm jest znacznie trudniejszy do pogodzenia z racjami ekologii. Humanizm oznacza bowiem wartościowanie rzeczywistości z punktu widzenia człowieka. Jest to jak najbardziej naturalne, a za naturalną uchodziłaby próba przyjęcia jakiegoś innego punktu widzenia. Nie potrafimy spojrzeć na rzeczywistość pod kątem interesów jakiegokolwiek innej formy życia. Jeśli nawet przypisujemy przynajmniej niektórym zwierzętom ludzkie cechy, a potem staramy się spojrzeć na rzeczywistość z takiej perspektywy, to takie rozumienie jest niemożliwe w odniesieniu do świata roślin.

Mimo to jednak wydaje się, że obrona humanizmu na tej płaszczyźnie jest możliwa. Życie podlega bowiem tym samym uwarunkowaniom, niezależnie od stopnia swego skomplikowania. Zatem dałoby się wyróżnić wszystko, co żyje, posługując się kategorią niezależną od racjonalnego myślenia ludzi. Nie do pomyslenia jest jednak takie rozwiązanie, które by nie gwarantowało człowiekowi zachowania pozycji wyróżnionej, choćby przyszło mu ją dzielić z innymi bytami ożywionymi. Próby znalezienia innych kryteriów wartościowania kończą się zazwyczaj niepowodzeniem, gdyż trzeba wówczas sięgać do praw przyrody, które obowiązują zawsze i wszędzie, jako podstawy niezawodnego wartościowania bytów. Kończy się to zazwyczaj uznaniem ewolucji, jako takiego kryterium i przyznaniem poszczególnym bytom wartości zależnej od zakresu uczestnictwa w tym procesie. Łatwo jednak wówczas popaść w paradoks, gdyż nie ma żadnej przeszkody w tym, by niektóre byty uznać za bezwartościowe lub wręcz szkodliwe dla procesów ewolucyjnych.

Takim tokiem myślenia poszli np. neonaturaliści, którzy uzasadniają, iż naczelnym obowiązkiem ludzi jest ochrona przyrody⁷. Człowiek jest tylko jej elementem a więc nie może stanowić własnych kryteriów wartościowania. Formułując ogólne założenia aksjologii neonaturalistycznej, J. Wawrzyniak zauważa: „Przywrócenie właściwej rangi pryncypiów moralnych jako adaptacyjnie kluczowych, czyli powrót do teleonomicznej zwierzęcości, z równoczesnym – adekwatnym do specyfiki HS [*homo sapiens* – przyp. aut.] – zastosowaniem regulacji typu moralnego w procesie uczestnictwa w biosferze jest naczelnym postulatem neonaturalistycznej etyki ekorozwoju kultury”⁸. Prowadzi to wprost do twierdzenia, iż ludzkość tego zadania nie spełnia, a poprzez swą nieuzasadnioną racjami biologicznymi antropopresję odgrywa w biosferze rolę prawie wyłącznie negatywną. Jest więc czymś na podobieństwo nowotworu – „raka Ziemi”. Zresztą sam autor

⁷ Zob. J. Wawrzyniak, *Teoretyczne podstawy neonaturalistycznej bioetyki środowiskowej*, Wyd. UAM, Poznań 2000, s. 286.

⁸ Tamże, s. 171.

nie pozostawia żadnych złudzeń swym stwierdzeniem: „HS ulega obecnie biologicznej degradacji i autoeliminacji z biosfery (...). Czy nam się to podoba, czy nie, staliśmy się w biosferze dysfunkcjonalni, a zatem zbędni”⁹.

Jednak przyjęcie kryterium ewolucji jako podstawy procesów wartościowania może być także podstawą formowania optymistycznych wizji humanizmu. Jak zauważa Włodzimierz Tyburski: „Pojęcie «humanizmu ekologicznego» ma dwójaki sens. Po pierwsze, ekologia tradycyjnie jest domeną nauk przyrodniczych i technicznych, ale jak się okazało, wiele istotnych treści może wnieść do jej problematyki refleksja humanistyczna. Powstały więc takie dyscypliny *par excellence* humanistyczne, jak filozofia ekologiczna, etyka ekologiczna, ekopsychologia, ekopedagogika, a nawet ekoteologia. (...) Ekologia to nie tylko empiryczna konstatacja zjawisk, ale także określona świadomość i system wartości. Nauki humanistyczne nakierowane na tę problematykę grupują się pod nazwą «humanizmu ekologicznego». Drugi sens, chyba jeszcze istotniejszy, dotyczy spojrzenia na problematykę ekologiczną przez pryzmat pytania: co i jak generowało w sferze filozoficznej, ideowej, światopoglądowej niewłaściwy stosunek człowieka do przyrody, którego skutki dzisiaj obserwujemy w postaci kryzysu ekologicznego. Humanizm ekologiczny próbuje uchwycić zasadnicze i fundamentalne przyczyny mieszczące się w sferze świadomości społecznej, które wygenerowały pewien sposób myślenia, a w konsekwencji praktykę, tzn. praktyczne relacje człowiek – przyroda. Ten sposób myślenia określan jest mianem «paradygmatu antropologicznego». Otóż humanizm ekologiczny odwołując się do aksjologii (...), próbuje zastąpić ten tradycyjny, obciążony negatywnymi konsekwencjami paradygmat antropocentryczny nowym, który moglibyśmy określić jako paradygmat opieki”¹⁰.

Twórcą równie optymistycznej wizji humanizmu ekologicznego – ekofilozofii – jest Henryk Skolimowski, który swe zainteresowania nad problemem przedstawił najpierw w niewielkiej pracy zatytułowanej właśnie *Humanizm ekologiczny*. Zakłada ona, że cały Wszechświat jest jednością, ewoluującą według schematu znanego już w starożytności: od materii czystej do czystego ducha. Proces ten przebiega na kilku etapach, a człowiek jest szczytowym osiągnięciem procesu ewolucji. Zmusza to do całościowego spojrzenia na świat, w którym przypada nam do odegrania rola wynikająca z prawidłowości procesu ewolucji. Jednak znajdujemy się w punkcie krytycznym, gdyż zaślepieni urokiem oraz potęgą nauki i techniki przez swe nierozważne działania doprowadziliśmy nasz świat na krąg katastrofy ekologicznej. Musimy się z nim uporać, aby nie przerwać łańcu-

⁹ Tamże, s. 170.

¹⁰ Z Włodzimierzem Tyburskim, autorem książki „*Pojednać się z Ziemią*”, rozmawia Darek Liszewski, „Zielone Brygady” 3, 1994.

cha ewolucji. Bez holistycznego spojrzenia na rzeczywistość nie jest bowiem już możliwe uporanie się człowieka z kryzysem ekologicznym. Istnieje więc potrzeba sformułowania nowej, zrywającej z niechlubną tradycją filozofii, uwzględniającej nowe odczytanie:

- filozofii przyrody;
- filozofii człowieka;
- etyki.

Będzie to możliwe tylko poprzez oparcie filozofii na założeniach ekologii, dzięki czemu ludzkość będzie mogła podążać w stronę cywilizacji ekologicznej, która zerwie z konsumeryzmem charakterystycznym dla formacji kapitalistycznej oraz ukształtuje nowy model życia nastawionego na duchowe doskonalenie się człowieka.

W koncepcji Skolimowskiego naczelną kategorią jest ewolucja, a wszystkie wartości ludzkie powinny sprzyjać jej potęgowaniu. Formuluje więc na podobieństwo Kanta imperatyw moralny, który powinien charakteryzować człowieka współczesności, zwanego przez niego człowiekiem ekologicznym, a który przedstawia w postaci pięciu elementarnych reguł¹¹:

- (1) Postępuj tak, aby zachować i spotęgować ewolucję w jej rozwoju, albowiem jesteś jej częścią.

Z tej reguły wynikają reguły bardziej szczegółowe:

- (2) Postępuj tak, aby zachować i spotęgować życie we wszelkich jego formach;
- (3) Postępuj tak, aby zachować i spotęgować ekologiczne habitaty, będące podstawą dla kontynuacji życia, świadomości i wrażliwości;
- (4) Postępuj tak, aby zachować i spotęgować najbardziej rozwinięte aspekty ewolucji: świadomość, samoświadomość, wrażliwość, twórczość;
- (5) Postępuj tak, aby zachować i spotęgować życie ludzkie, które jest arką zawierającą w sobie najbardziej drogie atrybuty ewolucji.

Skolimowski traktuje ewolucję jako proces o charakterze uniwersalnym, któremu podlega wszystko, co istnieje. Zadaniem człowieka, jako szczytowego osiągnięcia ewolucji, jest mądrze przyspieszać jej przebieg, sprzyjając wszelkim działaniom, które ją potęgują. Aby mógł to czynić, musi dokonać reorientacji swej świadomości i wypracować nową kosmologię w miejsce tradycyjnej mechanistycznej filozofii przyrody oraz eschatologię, która nadaje sens wszystkim formom istnienia. Człowiek jest uwieńczeniem ewolucji, ale nie jest jej etapem finalnym, gdyż „wielkość człowieka nie jest nieskończona. Ale jest ogromna. Musimy projektować na miarę swej wielkości, a nie na miarę naszej ułomności. Nowa kosmologia

¹¹ Zob. H. Skolimowski, *Medytacje o prawdziwych wartościach człowieka, który poszukuje sensu życia*, Wrocławska Oficyna Wydawnicza, Wrocław 1991, s. 98.

i nowa eschatologia zostaną stworzone, bo już się wyłaniają, bo są koniecznością historyczną. A wraz z nimi stworzymy nową ideę postępu”¹².

Skolimowski zauważa więc, że jego „eko-filozofia jest kolejnym rozdziałem w naszym nieustającym dialogu z wiecznie zmieniającym się wszechświatem. Zmieniając siebie i nasze relacje z kosmosem, zmieniamy go i współtworzymy. Z letargu i inercji epoki technologicznej wynurzamy się z szerszą świadomością naszego przeznaczenia, którym jest budowa odpowiedzialnego świata poprzez przyjęcie osobistej odpowiedzialności, obdarzenie świata sensem i współodczuwaniem oraz przez kontynuację niedokończonych historii prometejskiej: historii rozwoju człowieka – czego tak wspinałymi i inspirującymi przykładami są wielkie systemy dawnej filozofii”¹³.

Metanoia, czyli humanizm ekologiczny zamiast «cywilizacji plastiku»

Humanizm ekologiczny nie pojawi się jednak, dopóki ludzie nauki nie potrafią przemawiać jednym językiem. Oczywiście nie jest już możliwe, aby jeden człowiek był w stanie perfekcyjnie opanować wiedzę nawet w zakresie jednej dyscypliny, ale jest możliwe, że wymieniając poglądy, będziemy siebie rozumieli nawzajem. Tak jak humanizm tradycyjny był antropocentryczny, tak humanizm ekologiczny jest propozycją światopoglądu przyszłości, w którym wartość człowieka nie będzie prostą konsekwencją wprzód przyjętych założeń o jego nadzwyczajności i wyższości nad wszelkimi bytami. Taka wizja już istnieje w postaci nieśmiało rodzącej się koncepcji człowieka ekologicznego.

Problem ten ma ogromne znaczenie, jeśli chodzi o możliwość ukształtowania człowieka proekologicznego (*homo ecologicus*). Istnieją bowiem jakieś warunki progowe, które muszą być wzięte przy formowaniu takiego ideału. Sprowadzają się one w ostatecznym rozrachunku do odpowiedzi na pytanie, które od stuleci stawiają sobie filozofowie. Jaki z natury człowiek jest? Czy jest dobry, jak „szlachetny dzikus” Rousseau, a może ma przyrodzoną inklinację do zła, tak jak to widział Hobbes. Anioł czy bydlę, jak to lapidarnie sformułował Pascal. Założenie wyjściowe decyduje o stanie końcowym uznanym za godny osiągnięcia. Tym celem są określone przeobrażenia w mentalności i kulturze. Według Skolimowskiego mentalność współczesnych charakteryzuje wszechwładza racjonalizmu. Nie da się

¹² H. Skolimowski, *Technika a przeznaczenie człowieka*, Wydawnictwo Ethos, Warszawa 1995, s. 86.

¹³ H. Skolimowski, *Filozofia żyjąca*, Wydawnictwo Pusty Obłok, Warszawa 1993, s. 61.

więc nagle zatrzymać rozwoju cywilizacji i przestawić ją na zupełnie nowy tor. Nauka, technika są nam potrzebne do przetrwania i nie da się z nich zrezygnować. Wyraziście to widać na przykładzie medycyny. Z drugiej strony nie sposób także nie zgodzić się ze stwierdzeniem, iż nasza natura ma biologiczne korzenie i zapewne ona skłania nas do odwiecznych prób życia w zgodzie z rytmem przyrody. Zapewne rację ma Honorata Cyrzan, gdy twierdzi, że „dążenie zespolenia się z rytmem natury towarzyszy człowiekowi od zawsze, stanowi jego wielką i nigdy nie zaspokojoną potrzebę”¹⁴. Jesteśmy świadomi, iż zdrowie i możliwość urzeczywistnienia się twórczych zdolności człowieka zależą zarazem od jakości środowisk naturalnego i kulturowego. Człowiek jest w pełni sobą dopiero wówczas, gdy środowiska te stymulują jego optymalny rozwój biologiczny i umysłowy. Pobrmiewają w tym nuty antycznej idei *kalokagathii*, bo piękno ciała winno towarzyszyć piękno ducha.

Autor koncepcji człowieka ekologicznego powiada: „Człowieka ekologicznego można zdefiniować jako zespół różnych form wrażliwości, podlegających procesowi ciągłego doskonalenia”¹⁵. W innym miejscu zaś twierdzi: „Człowiek ekologiczny postrzega Wszechświat jako sensowny i piękny (...), jest wysoce uwrażliwiony na sieć powiązań ekologicznych i społecznych”¹⁶. Sam Skolimowski jest jednak pesymistycznie nastawiony do możliwości urzeczywistnienia tej idei. Zauważa wręcz, że porządek naszego świata narzuca jego idei charakter utopijny. Widzi jednakże możliwość jej urzeczywistnienia przez samych ludzi zdeterminowanych i obdarzonych wolą wdrożenia jej w życie.

Spełnienie tej idei nie wymaga rewolucji w sferze materialnej – wymaga tylko odmiennego ukierunkowania ludzkiego myślenia. Wydaje się czymś oczywistym, iż nasze narzędzia poznawcze są skierowane na otaczający świat pod względem jego możliwości oddziaływania na nas samych. Na tym polega nasz racjonalizm, który nakazuje nam daleko posuniętą ostrożność w dobrze pojętym interesie własnym. Nie potrafimy ani też za bardzo się nie staramy spojrzeć na problem z drugiej strony, czyli na to, jak biosfera odbiera i odczuwa naszą obecność i ekspansywność. *Homo ecologicus* nie trwa już w tym błędnym, antropocentrycznym mniemaniu. Wydaje się jednak, iż nie wynika to tylko z przemiany, która dokonała się pod wpływem ekofilozofii i innych proekologicznych koncepcji, ale również, a może zwłaszcza, z rosnącej świadomości zagrożenia, jakie niesie za sobą trwanie na dotychczasowych pozycjach antropocentryzmu. „A zatem myślenie ekolo-

¹⁴ H. Cyrzan, *Człowiek faustyczny – człowiek ekologiczny. Uwagi polemiczne*, w: J. Dembowski (red.), *Religia a ruchy ekofilozoficzne*, Wydawnictwo WSP, Olsztyn 1996, s. 142.

¹⁵ H. Skolimowski, *Filozofia żyjąca*, wyd. cyt., s. 110.

¹⁶ H. Skolimowski, *Nadzieja matką mądrych. Eseje o ekologii*, tłum. Z. Madej, ZBZ „Sangha”, Warszawa 1989, s. 49.

giczne cechuje się odśrodkowością: jest skierowane od człowieka umieszczonego w centrum pola zainteresowań na świat otaczający go. Jeśli zaś przedmiotem badań czy refleksji jest środowisko, to w myśl paradygmatu ekologizmu należy rozpatrywać je jako środowisko człowieka, a więc ze względu na człowieka i na wpływ, jaki wywiera na ludzi. A zatem myślenie ekologiczne jest też dośrodkowe: od świata zewnętrznego do człowieka. Taki kierunek myślenia wynika też z zasady determinizmu strukturalnego¹⁷. Dopiero przy takim dwustronnym myśleniu upada złudzenie antropocentryzmu tak mocno osadzone w dotychczasowych systemach filozoficznych, religijnych i w ludzkich przekonaniach. A wówczas *homo ecologicus* przestanie być na poły utopijną wizją i stanie się rzeczywistością.

Zdaniem polskiego ekofilozofa zbliża się nieuchronnie dzień, w którym dokona się *metanoia*, czyli radykalna zmiana paradygmatu rozwoju cywilizacji na taki, jaki postuluje ekofilozofia. Nie dokonają tego przesiąknięci kultem konsumeryzmu ludzie Zachodu. Przyszłość należy, jego zdaniem, do Wschodu: „Dla ludzi spoza kultury Zachodu, zwłaszcza Azjatów, nadszedł czas wielkiego wyzwania, aby wziąć w swe ręce ster losów ludzkości i pokierować je ku łądom, na których panuje pokój i nie ma przemocy, respektowane są natomiast sprawiedliwość, prawo i miłość. Takie bez wątplenia jest ludzkie przeznaczenie w odleglejszej perspektywie. Nadszedł czas, aby dać zmęczonym ludziom Zachodu urlop, wysłać ich na jakieś wakacje, może na ryby na Alaskę, tak żeby nie niszczyli już dłużej całej ludzkości. Każda cywilizacja ma swoją historię i czas trwania. Gdy przekroczy ten czas, staje się destruktywna. Wtedy muszą zaowocować nowe formy życia i przynieść odnowę, przyczyniać się do realizacji wyższych celów ewolucji, które sprzyjają rozwojowi rodzaju ludzkiego. Cywilizacja plastiku zagłuszająca duchowe aspiracje człowieka, nie może być w żadnym przypadku uznana za szczyt osiągnięć ludzkiego geniuszu”¹⁸.

Konkludując, koncepcja ekofilozofii Skolimowskiego niczego nie burzy, lecz buduje nową jakość. Mając na uwadze mandałę ekofilozofii w tym też upatruje zasadnicze jej główne zadanie. „Oto zasadnicze przesłanie eko-filozofii: możemy zmienić każdy element życia społecznego, jednostkowego, duchowego, ekologicznego i politycznego, ale oddziałując na nie wszystkie jednocześnie, a nie z osobna. Jeśli nie będziemy oddziaływać na wszystkie naraz, nie zmieni się żaden z nich”¹⁹.

¹⁷ W. Sztumski, *Environmentalizm i cywilizacja życia*, Wydawnictwo Res-Type, Katowice 1997, s. 92.

¹⁸ H. Skolimowski, J. K. Górecki, *Zielone oko Kosmosu*, Wydawnictwo Atla2, Wrocław 2003, s. 137.

¹⁹ H. Skolimowski, *Filozofia żyjąca*, wyd. cyt., s. 61.

Niewątpliwie człowiek ekologiczny musi także znaleźć odpowiedź na pytanie, co dla niego znaczy „być u siebie”? Jeśli czuje się u siebie tylko w czterech ścianach własnego domu, to znaczy, że nie potrafi żyć naturalnie i czuje się zagrożony w swoim codziennym otoczeniu. To zagrożenie ma różne wymiary, jednak zamykanie się w czterech ścianach nie jest równoznaczne z obawą przed samą naturą, ale głównie przed innymi ludźmi. Taki człowiek postrzega jako naturalne te miejsca, w których nie ma drugiego człowieka. W jego odczuciu każdy ślad cudzej obecności jest równoznaczny z odebraniem waloru naturalności danemu miejscu.

Jednak sam fakt wykreowania wizji *homo ecologicus* to jeszcze zbyt mało, aby osiągnąć sukces na drodze przeobrażeń ludzkości w kierunku zmiany paradygmatu rozwojowego. W rozważaniach na ten temat najczęściej łączy się ideę bioregionalizmu propagowaną przez ekologię głęboką z wizją człowieka ekologicznego. Henryk Skolimowski zauważa, iż studia nad społecznościami, które zachowały swą tożsamość nie rezygnując z bliskich więzów z naturą, pozwalają na sformułowanie trzech zasad, które proekologiczne społeczności ludzkie przyszłości muszą wziąć pod uwagę:

„1. Najważniejszy jest dobór ludzi, którzy muszą być scaleni wewnątrznie, którzy istnieją dla innych, nie tylko dla siebie, którzy mają duże poczucie odpowiedzialności. Eskapiści, pięknoduchy i hedoniści to nie najlepszy materiał do tworzenia wspólnot, które będą natchnieniem i drogowskazem dla innych. Niemniej eskapiści, którzy chcą hodować jedynie swój mały ogródek i odciąć się od brutalności świata, też mają prawo do swoich wspólnot. Zawsze to lepsze niż w brzuchu Lewiatana.

2. Równie ważny jest ideał, wspólna wiara, wspólna wizja transcendentna, która wszystkich łączy, dodaje energii i wyznacza kierunek. Może to być wizja religijna *par excellence*, jak u Amiszów, może być *quasi-religijna* lub po prostu duchowa w szerokim tego słowa znaczeniu – traktująca człowieka nie tylko jako zwykłego zjadacza chleba, ale jako osobę niezwykłą, stworzoną do wyższych celów. Bez takiej wizji (która nb. nie powinna być dogmatyczna), która jest spoiwem, cementem i pokarmem, same tylko bodźce materialne są niewystarczające, aby stworzyć rzeczy nowe w trudnych warunkach. Niekiedy wizja ta ma charakter ideologii, ale musi to być ideologia podniosła, jak np. w izraelskich kibucach, gdzie transcendentne ideały socjalizmu doprowadziły do stworzenia bardzo pięknych ‘ogródków Pana Boga’ – również w bardzo trudnych warunkach. Przebywałem w różnych kibucach w Izraelu i byłem bardzo zbudowany tym, co tam zobaczyłem. Moim zdaniem kibuce to wielki sukces społecznego myślenia i działania w XX w.

3. Uważam, że nie ma uniwersalnej reguły do budowania idealnego społeczeństwa. Jest natomiast wiele reguł do budowania dobrego społeczeństwa. Formy te mogą być bardzo różne, a różnorodność nie wyklucza się wzajemnie. Zamiast

marzyć o społeczeństwie idealnym, budujemy społeczeństwo na miarę istniejących warunków, na miarę naszych możliwości, w zgodzie z tradycją i historią. Nie zapomnijmy przy tym, że historia to ciągle przekraczanie tego, co już było – nie można więc lgnąć do starego. Nie zapomnijmy, że społeczeństwo XXI w. będzie potrzebować ludzi dojrzałych, nie zaś konsumpcyjnych pajaców. Nie zapomnijmy również, że musimy być połączeni ideałami, które są ponad miarę codziennego życia, ale takimi ideałami, które nie krzywdzą innych”²⁰.

Humanizm wedle wielu zwolenników nieskrępowanego rozwoju naszej cywilizacji jest reliktem pozostałej epoki, która skutecznie przeszkadza w postępie. I jak każdy relikwyt powinien zostać ostatecznie odrzucony. Tymczasem jego obrona jest słaba. Jak zauważa Jil Silberstein: „walka między aktualnym stanem rzeczy, a prekursorami «niezbędnej ludzkiej ekologii» wydaje się dziś mieć nierówną szansę. Tym, którzy przygniecieni miazdzącym ciężarem «fatum ekonomicznego» zarzucaliby nam, że niepotrzebnie rozdrapujemy rany, pod pretekstem, że w naszej epoce – wobec gigantycznego systemu planetarnego – jesteśmy bezbronni, odpowiadam słowami Simone Weil: «Nasza słabość może wszak nam przeszkodzić w zwycięstwie, ale nie w zrozumieniu siły, która nas miazdży»”²¹. Może ta pozorna słabość humanizmu zwiastuje jego ostateczne zwycięstwo? Przynajmniej taką nadzieję pozwala zachować jego wersja proekologiczna.

²⁰ H. Skolimowski, J. K. Górecki, *Zielone oko kosmosu. Wokół ekofilozofii w rozmowie i esejach*, wyd. cyt., s. 77–78.

²¹ J. Silberstein, *Świetlana droga dehumanizacji*, tłum. D. Świercz, „Literatura na świecie” 7, 1992, s. 262.

MAŁGORZATA CHRZANOWSKA
STEFAN KONSTAŃCZAK

ECOLOGICAL HUMANISM

(Summary)

Traditional humanism is a basis, according to which a man is appointed the undisputed central place. A natural consequence of humanism in such understanding is anthropocentrism. However, all the same, faced by reality, particularly by ecological crisis, this humanism becomes helpless since it appears that the assumed criterion of humanness determines our attitude towards natural environment. The article discusses the possibility of substituting the traditional humanism by an ecological humanism, according to which men's value is not a simple consequence of previous assumptions of their supremacy over all being. Particularly, the article discusses Henryk Skolimowski's proposals which are presented within the scope of the concept of ecophilosophy that was created by him.

Key words: ecology, humanism, ecophilosophy.

Adres do korespondencji

Address for correspondence

mgr Małgorzata Chrzanowska
dr Stefan Konstańczak
Pomorska Akademia Pedagogiczna
Katedra Filozofii
ul. Westerplatte 64
76-200 Słupsk

029458

11/02126