

Sebastian Latocha*

**MIĘDZY *DISEASE* I *ILLNESS*, CZYLI O SZTUCE
PRZEDSTAWIANIA CHORÓB W MEDYCYNIE. RECENZJA
KSIĄŻKI RICHARDA BARNETTA, *THE SICK ROSE:
DISEASE AND THE ART OF MEDICAL ILLUSTRATION*,
THAMES & HUDSON, LONDON 2014 (254 STRONY)**

Pierwszy człon tytułu recenzowanej książki odwołuje się do wiersza preromantyka Williama Blake'a pt. *Chora róża* (ang. *The Sick Rose*). Nie jest to odwołanie przypadkowe, ponieważ wiersz przedstawia metaforę choroby, pasującą do problematyki książki, ponadto W. Blake swoje wiersze obficie ilustrował. Podobnie książka Richarda Barnetta: jest klasycznym naukowym skryptem, stanowiącym suplement do dziejów medycyny oraz idei choroby, a jednocześnie albumem obejmującym 354 ilustracje, przedstawiające ludzi chorych. Drugi człon tytułu ma charakter zwiastujący główny problem, jakim jest sztuka przedstawiania chorób w medycznej *praxis*. Należy dodać, że omawiane w książce czasy i miejsce to schyłek oświecenia i wiek XIX w Europie Zachodniej.

Ikonografia, stanowiąca połowę objętości książki, wydaje się nie tylko ilustrować konstatacje autora, który przecież – co rzadkie poza galerią sztuki i muzeum – nie redukuje jej do propozycji estetycznej, przeciwnie: zaprzęga ją do pracy w charakterze – wyrażenie Luca P a u w e l s a – „wehikulu komunikacji naukowej” (2011: 22). R. Barnett „patrzy ponad murami” sztuki i nauki (P a u w e l s 2011: 33), pozwala obrazom „mówić” za siebie, a jest to – okazuje się – mowa szczególnie wrażliwa na społeczne i kulturowe sensy i wyobrażenia o chorowaniu.

Dodatkowo, autor „między wierszami” objaśnia różnicę dzielącą wymiary choroby – bio- i etnomedyczny, które w języku polskim obsługiwane są przez jedno generalne słowo – „choroba”. W języku angielskim natomiast funkcjonują dwa wyrazy: *disease* – pociągający za sobą znaczenia obiektywne, biomedyczne oraz *illness* – subiektywne, etnomedyczne (P o o l 2005: 53). Traktując o chorobach, R. Barnett zawsze wychodzi od biomedycyny, z jej naturalistycznym dyskursem przyczyn, objawów i kuracji, a kończy na kulturowych aspektach chorowania. Autor przekonująco dowodzi, że bio- i etnomedyczne wymiary choroby jak w luście odbijają się w obrazach przedstawiających ludzi chorych, które znajdują

* Mgr, Instytut Etnologii i Antropologii Kulturowej, Wydział Filozoficzno-Historyczny, Uniwersytet Łódzki, ul. Pomorska 149/153, 90-236 Łódź; e-mail: sebastian.p.latocha@gmail.com.

się w recenzowanej książce. Autor konstatuje, że w ilustracjach tych mieszczą się subiektywne doświadczenia społeczne, stereotypy dotyczące chorowania oraz obiektywna perspektywa biomedyczna.

Książka składa się z introdukcji oraz dziesięciu rozdziałów. Każdy z nich został poświęcony innemu rodzajowi choroby: chorobom skóry, trądowi, ospie, gruźlicy (suchotom), cholercze, rakowi, chorobie serca, chorobom wenerycznym, chorobom pasożytniczym i podagrze (artretyzmowi).

We wstępie R. Barnett nie próbuje precyzyjnie określić udziału sztuki i medycyny w obrazowaniu ludzi chorych; przeciwnie, to właśnie ich kolaboracja (dowodzi autor) stoi za licznymi ilustracjami, mocnymi i ekspresyjnymi, przedstawiającymi choroby w ich pełnym, dwuwymiarowym sensie. R. Barnett umieszcza przedsięwzięcie to dokładnie pomiędzy kategoriami, nie uznając w tych obrazach dominacji ani sztuki, ani medycyny. Ilustrowanie przypadków chorobowych wymagało ścisłej współpracy przedstawicieli obu dziedzin. Autor, nie chcąc wychodzić poza czasy przez siebie omawiane, podaje przykład sięgającej XVIII w. tradycji pracy medyków w europejskich akademiach sztuki, chociaż należy pamiętać, że kooperacja sztuki i medycyny w kontekście przedstawiania chorób na dobre zagościła w kulturze europejskiej już w epoce renesansu (por. *W i e c z o r k i e w i c z* 2000).

W rozdziale dotyczącym podagry (s. 234–243) R. Barnett dowodzi, że choroba ta ma „podwójną twarz” (*double face*); z jednej strony oznacza ból, cierpienie, agonię i w końcu śmierć, a z drugiej, w kontekście społecznych i kulturowych wyobrażeń, jest znakiem prestiżu przejawiającym się w rozwiązłości i w nieumiarkowaniu w jedzeniu i piciu. Szkoda, że autor nie problematyzuje głębiej ambiwalencji ludzi chorych i kulturowej etiologii choroby, które stoją za jej „podwójną twarzą”, tylko zatrzymuje się „na powierzchni” etnomedycznego znaczenia choroby. W świetle antropologicznych pojęć dotyczących tradycyjnych wyobrażeń o chorobie, ta jawiła się jako znak gniewu bóstwa bądź potwierdzenie „upodobania sobie” chorego (*K o w a l s k i* 2007: 54–58), który posiadał cechy gorsze i lepsze, ale zawsze wyrastające ponad poziom „normalności”, dezawuuujące porządek kultury, ponieważ choroba miała zaświatową, obcą proveniencję (*S t o m m a* 2002: 13–37). Podagra konserwowała tradycyjne sensory i znaczenia choroby. Artretyzm, objawiający się zapaleniem, bólami i obrzękiem głównie stóp był, jak powszechnie mniemano, dolegliwością ludzi żyjących w zbytku i luksusie, lubiących jeść mięso i pić wino, ale jednocześnie wrażliwych, zmysłowych i lubieżnych. Podagra upodobała sobie elity, nie była chorobą demokratyczną, nie mógł na nią chorować prosty gmin. R. Barnett nazywa podagrę „modną agonią” (*fashionable agony*), łączącą „moralną swobodę” (*moral laxity*) i „bolesne osiągnięcie” (*agonizing achievement*). Ekstensją tych wyobrażeń były ilustracje artretyzmu, np. – by oddać głos ikonografii – obraz George’a Cruikshanka z 1818 r., przedstawiający cierpiącego na podagrę otyłego mężczyznę, siedzącego przy suto zastawionym stole, zajadającego i popijającego wino w scenerii burżuazyjnego salonu. Przedstawiciel zaświatów, demon przypominający wyglądem tradycyjnie

wyobrażanego diabła, kładzie na stopie „grubasa” grudę rozżarzonego węgla z kominka.

Podagra nie była i nie jest jedyną chorobą z „podwójną twarzą”. Podobnie ambiwalentne wydają się suchoty, o których R. Barnett traktuje w osobnym rozdziale (s. 112–128). Gruźlica – mówi autor – objawiająca się osłabieniem, kaszlem i pluciem krwią, miała kulturową reputację archetypowej choroby artystów, cierpiących z powodu „nadmiaru pasji wypalającej ciało od środka, oczyszczającej kreatywną duszę poprzez cierpienie” („an excess of passion, burning away inside the body, purified the creative soul with suffering”).

Dwoisty charakter mają również choroby weneryczne; autor w rozdziale im poświęconym (s. 182–214) konstatuje, że podobnie jak trudno byłoby znaleźć XIX-wiecznych artystów niechorujących na gruźlicę, tak trudno byłoby wśród nich znaleźć niecierpiących na syfilis czyli kiłę, która przenosi się głównie poprzez *coitus*. R. Barnett podaje egzemplifikacje obejmujące m.in. kompozytorów: Ludwiga van Beethovena, Roberta Schumanna, Franza Schuberta; pisarzy i poetów: Charles’a Baudelaire’a, Gustawa Flauberta, Lwa Tołstoja; malarzy: Vincenta van Gogha czy Henriego Toulouse-Lautreca. Podagra, gruźlica i choroby weneryczne to najbardziej przekonujące przykłady chorób z „podwójną twarzą”; w kontekście pozostałych chorób omawianych przez autora argumentacja wydaje się słabsza i nieperswadująca na rzecz ambiwalencji jako rysu ludzi chorych. R. Barnett jednak konsekwentnie dowodzi, że istnieje dialektyczna relacja między wymiarami *disease* i *illness* w chorobach, które omawia.

Intuicje autora co do ambiwalentnej natury ludzi chorych, „tężejącej” w obrazach, które ich przedstawiają, również nie są uniwersalne. Nie można ich zastosować np. do współczesnej ikonografii chorób. Dzisiaj oświeceniową i romantyczną koalicję przedstawicieli sztuki i medycyny w obrazowaniu ludzi chorych zastępuje „mechaniczne oko” (*mechanical eye*), czyli aparatura, będąca przedłużeniem tylko obiektywnego, biomedycznego wymiaru chorowania, w którym nie ma miejsca na subiektywne doświadczenie i tradycyjne wyobrażenia. Współczesną medycynę opanowały ilustracje rentgenowskie, ultrasonograficzne (USG), elektrokardiograficzne (EEG), endoskopowe i obrazy pochodzące z rezonansu magnetycznego (por. Van Dijk 2005). Postęp techniczny na przełomie wieków XIX i XX sztukę obrazowania chorób w medycynie wyrzucił do lamusa. Dlatego książka R. Barnetta dotyczy świata przedstawień u progu zagłady, który jednak do końca bronił się przed „apokalipsą”. Autor mówi, że od pojawienia się fotografii do wykorzystania jej przy obrazowaniu przypadków chorobowych upłynęło trochę czasu, ponieważ początkowo jej nie ufano. Dodaje, że wykorzystanie fotografii było znakiem dominacji wymiaru biomedycznego nad społecznymi doświadczeniami, dotyczącymi chorowania.

Recenzowana praca mieści się w polu historii medycyny, jednak jest to jednocześnie album oraz studium z antropologii medycznej. Książka stanowi dowód, że ani sztuka, ani medycyna, ani historia, ani antropologia z osobna nie mają monopolu na refleksję nad miejscem człowieka chorego w świecie.

Bibliografia

- K o w a l s k i P. (2007), *Kultura magiczna. Omen, przesąd, znaczenie*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- P a u w e l s L. (2011), *Zwrot wizualny w badaniach i komunikacji wiedzy. Kluczowe problemy rozwijania kompetencji wizualnej w naukach społecznych*, [w:] M. F r a c k o - w i a k, M. K r a j e w s k i, K. O l e c h n i c k i (red.), *Badania wizualne w działaniu. Antologia tekstów*, Fundacja Bęc Zmiana, Warszawa, s. 21–36.
- P o o l R. (2005), *Medical Anthropology*, Open University Press, Maidenhead.
- S t o m m a L. (2002), *Antropologia kultury wsi polskiej XIX wieku*, Wydawca Piotr Dopierała, Łódź.
- V a n D i j c k J. (2005), *The Transparent Body. A cultural Analysis of Medical Imaging*, University of Washington Press, Seattle.
- W i e c z o r k i e w i c z A. (2000), *Muzeum ludzkich ciał. Anatomia spojrzenia*, Wydawnictwo Słowo/obraz terytoria, Gdańsk.