

Głowacki, Jan / Srogosz, Tadeusz

"Człowiek i śmierć", Philippe Aries, Warszawa 1992 : [recenzja]

Medycyna Nowożytna 1/1, 121-125

1994

Artykuł umieszczony jest w kolekcji cyfrowej Bazhum, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych tworzonej przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego.

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie ze środków specjalnych MNiSW dzięki Wydziałowi Historycznemu Uniwersytetu Warszawskiego.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.



RECENZJE I OMÓWIENIA

PHILIPPE ARIÉS, *Człowiek i śmierć*. Warszawa 1992, 639 s., Państwowy Instytut Wydawniczy, wydanie drugie.

W połowie 1992 r. PIW powtórnie wydał książkę Ph. Ariésa, której pierwsza edycja z 1989 r., wówczas w niewielkim nakładzie, rozeszła się bardzo szybko i nie była dostępna nawet w bibliotekach. Tym razem wydawnictwo miało szczęśliwą myśl wznowienia jej w większym nakładzie. Książka została wydana w serii tzw. ceramowskiej, z której wyróżnia się jednorodnością problematyki.

Praca Ph. Ariésa powinna doczekać się opinii nie tylko ze strony historyków, ale również historyków medycyny, historyków sztuki, teologów, socjologów, etnologów itp. Recenzowanie książki wymagałoby w związku z tym szerokiej wiedzy z różnych dziedzin. To prawdopodobnie wywołało obawę wydawania opinii przez poszczególne środowiska.

Z naszych kontaktów wiemy, iż praca Ph. Ariésa nie jest znana większości historyków medycyny z dużą szkodą dla uprawiania dziejopisarstwa historyczno-medycznego. Znaczne jej partie dotyczą bowiem problematyki sanitarno-zdrowotnej w przeszłości. W polskiej nauce brak jest tak komplementarnego dzieła, które by dotyczyło śmierci i jej pojmowania i odczuwania w różnych dziedzinach oraz długim przedziale czasowym. Taki sposób ujmowania badanych zjawisk właściwy jest historiografii francuskiej. Wprawdzie autorzy polscy pisali o zagadnieniu śmierci, ale badania dotyczyły jej aspektów lub pojmowania i odczuwania w danej epoce (np. G. Huszał, Z. Kuchowicz, A. Nowicka-Jeżowa, B. Rok, M. Włodarski).

Nie jesteśmy w pełni kompetentni do generalnej oceny książki Ph. Ariésa, dlatego też nie będziemy się wypowiadać w sprawach bliższych historiom sztuki, literatury, Kościoła etc. Pragniemy

jedynie zwrócić uwagę środowiska historyczno-medycznego, składającego się w większości z lekarzy, na związki różnych przejawów kultury z medycyną w przeszłości. Praca francuskiego historyka może pomóc we wnikięciu w mentalność, w sposób rozumienia ludzi poprzednich epok. W tym znaczeniu jest ona fundamentalna dla autorów zajmujących się historią medycyny, którzy bardzo często popełniają tu rozmaite błędy (np. nieuwzględnianie zmian zachodzących w mentalności ludzi z minionych epok).

Książka składa się ze słowa wstępnego (s. 13); dwóch ksiąg podzielonych na części i rozdziały (I: Czas leżących posągów nagrobnych, s. 15–287; II: Śmierć zdziczała, s. 289–590); zakończenia (s. 591–603); przypisów; indeksu osób oraz postaci biblijnych, mitycznych i literackich; spisu ilustracji.

Księga pierwsza dotyczy w zasadzie epoki średniowiecza, a jeśli wkracza w czasy nowożytne, to w celu ukazania trwania badanych zjawisk w pewnych regionach, głównie we Francji, rzadziej w innych krajach Europy. Autor podkreśla harmonię warunków bytowania w środowisku przyrodniczym i ekonomicznym, podejścia do śmierci w różnych sferach kultury, w tym nauki Kościoła katolickiego. Człowiek średniowiecza był istotnie oswojony ze śmiercią, gotowy na jej spotkanie, uważał kres egzystencji za formę czasowej transformacji duszy i ciała.

Księga druga ukazuje rozpad koncepcji średniowiecznej. Różne instytucje i przedstawiciele różnych dziedzin wiedzy, dotąd reprezentujący jednorodną postawę wobec śmierci, w epoce nowożytnej polaryzują swoje stanowiska. W XIX i XX w. ostatecznie ukształtowała się współczesna postawa wobec śmierci. Przyjmowano ją jako formę „zdziczała”, jako nie-życie. Wynikały z tego rozmaite konsekwencje dla poszczególnych sfer życia człowieka, także dla medycyny.

Książką, jak wszystkie w tej serii, jest starannie wydana pod względem estetycznym, ale niestety nie merytorycznym. Wydawnictwo nie zaangażowało polskiego redaktora naukowego, z czego wynikają istotne mankamenty. Brak polskiego wprowadzenia utrudnia czytelnikowi przyswojenie koncepcji autora i ogólnie zasad ujmowania zagadnień w historiografii francuskiej. Brak ten mógłby być zastąpiony przedrukiem właściwej przedmowy Ph. Ariésa z 1975 r., w której omówione zostały motywy wyboru tematu, założenia pracy oraz trudności metodyczne, wynikające z wydłużonego pola badań. Rezygnacja z redaktora naukowego daje się szczególnie odczuć w braku polskiego odniesienia omawianej problematyki (bibliografii, ikonografii itp.). Byłoby to potrzebne, gdyż prosta transmisja tez Ph. Ariésa na obszar m.in.

Polski może kryć w sobie niebezpieczeństwo błędnego założenia, iż pewne zjawiska w określonym czasie przebiegały identycznie.

Założenia metodologiczne omawianej książki są wyrazem potrzeby uprawiania nowoczesnie rozumianej historii, jako wypadkowej wielospecjalistycznych badań w różnych okresach dziejowych. Tak rozumiane dziejopisarstwo uprawiane jest głównie przez historyków francuskich, preferujących długie przedziały czasowe, wieloaspektowość wybranych zagadnień w celu uchwycenia zachodzących przemian oraz badanie pomijanych w tradycyjnej historiografii dziedzin egzystencji ludzkiej.

Problemy związane z historią medycyny znajdujemy w różnych rozdziałach pracy Ph. Ariésa. Niezaprzeczalną zaletą tych fragmentów książki jest ukazanie związku między mentalnością, doktrynami i instytucjami a medycyną.

Dużym walorem pracy jest omówienie wypowiedzi na temat śmierci dwóch lekarzy z końca XVII w., P. Zacchiego i Ch. F. Garmanna (s. 346–353). W literaturze historyczno-medycznej brak badań nad tego rodzaju poglądami i przemianami świadomości. Ph. Ariés zasygnalizował problem, który powinien być koniecznie przeanalizowany przez historyków medycyny. A mianowicie, czy poglądy lekarzy w XVII w. były zgodne z ówczesną wykładnią Kościoła i ogólną wiedzą przyrodniczą na temat życia człowieka, czy funkcjonowały samoistnie, wreszcie czy prawdą jest, że lekarze w kształtowaniu świadomości społecznej dotyczącej śmierci zajęli miejsce przedstawicieli Kościoła. Czy może jednak wiedza lekarska stanowiła jeden z elementów ogólnego stanu świadomości? W tym miejscu mamy wątpliwości co do reprezentatywności poglądów dwóch lekarzy. Na s. 353 Ph. Ariés napisał: „W wieku XIX medycyna przyjmie tezę, według której śmierć nie istnieje sama w sobie, jest rozdzieleniem się duszy i ciała, utratą formy, nie-życiem”. Znowu postawiony został problem badawczy dla historyków medycyny. Nasuwa się tutaj uwaga o filozoficzno-naukowych uwarunkowaniach przemian wiedzy na temat śmierci.

Osobnym zagadnieniem u Ph. Ariésa jest szpitalnictwo. Powstanie i rozwój szpitali zależały w przeszłości od woli testatorów i istnienia fundacji, które to sprawy są w Polsce słabo poznane. Wydaje się, że zabezpieczenia fundacji w poszczególnych krajach różniły się między sobą. Autor napisał, że we Francji gwarancją istnienia fundacji i nie przekazywania przez Kościół dochodów na inne cele było zabezpieczenie ze strony testatora, mające charakter „publiczny”, mianowicie umieszczanie tablic we wnętrzach świątyń (s. 182–183). W Polsce testator przekazywał donację po-

twierdzoną na piśmie na ręce zarządu szpitala. Wyjątkowo oblatowano je w księgach grodzkich, rzadziej jeszcze zatwierdzał sejm.

Pisząc o rozwoju szpitalnictwa w XVII w. Ph. Ariés nie wyjaśnił uwarunkowań zjawiska (s. 182). Napisał jedynie o wzroście liczby fundacji. Naszym zdaniem wystąpiły wtedy takie czynniki jak: pogorszenie się warunków życia, głównie wskutek klęsk elementarnych; migracje ludności; przemiany świadomości w zakresie żebractwa w krajach protestanckich i katolickich; wzmożenie aktywności Kościoła katolickiego po soborze trydenckim; tworzenie klinik.

Teza Ph. Ariésa o śmierci ukrywanej w szpitalu, co zaczęło się w latach 1930–1940, upowszechniło się zaś od 1950 r. (s. 559–560), jest efektowna, aczkolwiek jednostronna. Widzielibyśmy raczej wieloaspektowość tego zagadnienia, tj. wyjaśnienie go przez przemiany świadomości, wzrost możliwości nauk lekarskich, ulepszenia w organizacji szpitali, rodzaj schorzenia, różnice między poszczególnymi krajami lub grupami społecznymi itp. Podobnie poglądy Ph. Ariésa na temat początku medykalizacji, która nastąpiła w XIX w. (s. 553–555), wymagają przypomnienia różnorodnych procesów, świadczących o postępie nauk lekarskich.

Rozdział poświęcony problemowi śmierci pozornej, narastaniem od połowy XVII w. i przemijaniem w XIX stuleciu niepokoju o pochowanie za życia (s. 387–397) opracowany został wyczerpująco i ze znajomością realiów historyczno-medycznych. Na s. 392 Ph. Ariés podał, że projekty zabezpieczenia przed pochówkiem w stanie letargu zostały zrealizowane w Niemczech w formie zarządzeń administracyjnych, natomiast cały rozdział oparty został na źródłach francuskich. Czy w związku z tym nie zbadał dokładnie zjawiska narastania niepokoju w Prusach i innych krajach niemieckojęzycznych? Z lektury książki czytelnik mógłby odnieść wrażenie, że na grunt Niemiec zostały przeszczepione projekty francuskie. Niebezpiecznym zjawiskiem w historiografii, w tym oczywiście medycznej, jest poszukiwaniem, czasem na siłę, tzw. wzorców obcych, przy czym zapomina się o dyfuzji lub występowaniu tych samych faktów w jednakowym czasie na różnych obszarach.

Najbardziej interesujące i inspirujące powinny być dla historyków medycyny fragmenty książki o anatomii i sekcjach zwłok (s. 353–386). Ich lektura może spowodować rewizję dotychczasowych ustaleń historii medycyny, np. co do tego, że zbyt mała ilość sekcji zwłok stanowiła przeszkodę w postępie nauk medycznych (głównie anatomii) przed XVI w. Jednocześnie w rozważaniach Ph. Ariésa widzimy brak powiązania omawianego pro-

blemu z systemami religijnymi (np. islam nie dopuszczał możliwości sekcji zwłok). Nadal więc pozostaje problem zbadania stosunku Kościoła katolickiego (ewentualnie kościołów protestanckich) do sekcji zwłok.

Sprawa przenoszenia od połowy XVII w. cmentarzy poza zabudowania została omówiona tylko w odniesieniu do terytoriów Francji (s. 465–545). Mimo że Ph. Ariés nie odwoływał się do przykładów z innych krajów, potwierdzamy zbieżność chronologiczną i merytoryczną z terenem Rzeczypospolitej. Tutaj także można wskazać wiele faktów, świadczących o dążeniu do grzebania zmarłych poza osiedlami ludzkimi, np. listy pasterskie biskupów, Kodeks Zamojskiego, zalecenia komisji dobrego porządku, obwieszczenie Komisji Policji Obojga Narodów, założenie cmentarza powązkowskiego itp. Autor nie dość precyzyjnie wyłożył przyczyny decyzji odnośnie cmentarzy. Nie przedstawił starań o stan sanitarny, np. miast lub szpitali, oraz poglądów naukowych w medycynie, czyli teorii miazmatów.

Ph. Ariés nie był (zmarł w 1984 roku) historykiem medycyny, w związku z czym czasem nie dość precyzyjnie operował szczegółami. Dlatego też lektura jego książki nasuwa tyle uwag i problemów badawczych, które tutaj zgłosiliśmy. Stanowiąc powinny one inspirację, kanwę dla pogłębionych studiów historyczno-medycznych. Uważna lektura książki Ph. Ariésa odkrywa nowe możliwości badawcze. Praca ta powinna znaleźć się pośród nieodzownej dla historyka medycyny literatury przedmiotu.

Jan Głowacki, Tadeusz Srogosz
Łódź