

Jeszke, Jaromir

Perspektywa historyczna we współczesnych badaniach nad leczeniem naturalnym : garść uwag metodologicznych

Medycyna Nowożytna 8/1, 71-88

2001

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.



Jaromir Jeszke

Perspektywa historyczna we współczesnych badaniach nad lecznic- twem naturalnym. Garść uwag metodologicznych

Lecznictwo naturalne zajmuje ważne miejsce w medycznej kulturze europejskiej oraz w procesie transformacji społecznej. Stanowi ważną część kultury medycznej. Lecznictwo naturalne jest bowiem z jednej strony źródłem inspiracji dla niektórych koncepcji naukowych, a z drugiej źródłem popularnych postaw społecznych. Te biegunowo różne zjawiska zaobserwować można na przykładzie rozwoju fitoterapii, pojętej i jako część nauki akademickiej, i jako bardzo popularna praktyka w lecznictwie domowym na wsi, a niekiedy i w miastach. Przykładem może być znaczna liczba popularnych publikacji, dotyczących leczenia „zgodnego z prawami natury”.

Wobec faktu wewnętrznej różnorodności zjawiska zwanego lecznictwem naturalnym nie łatwo dokonać jego analizy. Najczęściej spotykane próby interpretacji lecznictwa naturalnego pojętego jako zjawisko społeczne, związane są z oceną jego racjonalności. Ta perspektywa interpretacji teoretycznej niesie jednak

wyłącznie odpowiedź na pytanie o stopień zgodności terapii naturalnych z ustaleniami współczesnej nauki. Gdy więc pojawi się na rynku popularny lek tego typu, którego użycie ma rozwiązać problem groźnych chorób np. o charakterze nowotworowym, nieuchronnie spotyka się z krytyką lekarzy-specjalistów i oskarżeniami o opóźnianie korzystania z dobrodziejstw medycyny akademickiej w przypadku jego wcześniejszego użycia. W środowisku medycznym pojawiają się bardzo radykalne oceny, posuwające się nawet do twierdzeń, że „jednym z czynników zatruwających klimat umysłowy współczesnych społeczeństw jest narastająca fala irracjonalizmu, przybierająca postać pseudonauki i paranauki”¹. Uczeni reprezentujący podobne poglądy zarzucają innym nadmierną tolerancję wobec wszelkich przejawów lecznictwa niekonwencjonalnego, a przedstawicielom „paranauk” agresję i arogancję. Uważają, że owa fala „irracjonalizmu” przenika do kręgu społeczności profesjonalnych badaczy, uprawiających badania przyrodnicze i tłumaczą to historycznymi archetypami oraz atawistycznymi i magicznymi korzeniami². Ewentualne próby akceptacji niektórych nurtów lecznictwa naturalnego przez przedstawicieli świata nauki interpretowane bywają jako karygodne naruszenie zasad etyki uczonego. Kontrowersje takie nie są niczym nowym i mają miejsce od czasu ukształtowania się obecnie obowiązującego paradygmatu biomedycznego. Nie są one zresztą wyłącznie polską specyfiką³.

Rzecz jednak w tym, że ta medyczna interpretacja nie mówi nic o źródłach i społecznych mechanizmach powszechnej akceptacji lecznictwa naturalnego. Trudno bowiem za przejawy takiej analizy teoretycznej uznać twierdzenia o „naiwności”, „nadziei”, „braku wiedzy”, „efekcie placebo” i podobne zarzuty. Fakt, że zjawisko lecznictwa naturalnego w ogóle znajduje swoje miejsce w życiu społecznym, tłumaczony jest po prostu głupotą jego zwolenników. Ten sposób postrzegania lecznictwa naturalnego przez medycynę akademicką jest zjawiskiem trwałym, mniej więcej od połowy XIX w. Lecznictwo naturalne stało się już wówczas ważnym składnikiem życia społecznego, a równocześnie kształtować się zaczął coraz wyraźniej współczesny paradygmat biomedyczny.

¹ A. Trzebski, *Paranauka i pseudonauka jako skażenie środowiska umysłowego współczesnego społeczeństwa*, [w:] *Upowszechnianie, popularyzacja i promocja nauki w Polsce. Aktualne problemy metodyczne i warsztatowe*, Warszawa 2000, s. 9.

² Tamże, s. 12–13.

³ Zob. np. R. Jütte, *The historiography of nonconventional medicine in Germany: a concise overview*, „*Medical History*” 1999, vol. 43, s. 342–358.

Jednak wobec zachodzących przemian społecznych to narzędzie teoretyczne nie wystarcza.

Spośród wymienionych czynników w procesie wyjaśniania społecznych zachowań wobec lecznictwa naturalnego najczęściej eksploatowany jest przez przedstawicieli współczesnych nauk medycznych „efekt placebo”. Połączony z różnymi formami sugestii ma on tłumaczyć wszystkie nie akceptowane naukowo zachowania zdrowotne. Co prawda przyznaje się, że „mechanizmy «efektu placebo» stanowią wyzwanie dla współczesnej neurofizjologii i neurobiologii mózgu. «Efekt placebo» jest bowiem szczególnym przypadkiem oddziaływania psyche na somę. [...] Sprawni uzdrowiacze posługują się skutecznie orężem psychosomatycznym, w szczególności «efektem placebo», niezależnie od tego jakie teorie para- czy pseudonaukowe przypisują swoim praktykom [...]. «Efekt placebo» jest dowodem, że psychoterapia stanowi skuteczną technikę wspomaganą leczenia i szansę niewykorzystaną przez współczesną medycynę. [...] Na tym nie zagospodarowanym przez medycynę polu swobodnie buszują pseudonaukowi uzdrowiacze odnosząc w sporadycznych przypadkach odpowiednio nagłośniane efekty terapeutyczne. Zanik kontaktu psychicznego w relacji lekarz pacjent stał się jednym z podstawowych schorzeń współczesnej medycyny. [...] Oręż ten przechwytyją z powodzeniem uzdrowiciele z kręgu paranauk lekarskich”⁴.

Owo nie zagospodarowane pole, do którego zaniedbania przyznają się przedstawiciele medycyny akademickiej, nie skłania jednak środowiska lekarskiego do głębszej zadumy nad tym zagadnieniem, zarówno z medycznego, jak również z kulturowego punktu widzenia. Odnieść można ponadto wrażenie, że hasło „efekt placebo” jest swoistą „paninterpretacją” zastępującą na ogół analizę skomplikowanego przecież historycznie i kulturowo zjawiska społecznego. Fakt nieprzystawalności wielu nurtów lecznictwa naturalnego do panującego obecnie w naukach medycznych modelu racjonalności także nie usprawiedliwia braku głębszego drążenia tego zagadnienia. Zapomina się na ogół przy tym, że nauki medyczne, jak każde inne, są uwarunkowane kulturowo oraz że pojmowanie racjonalności w nauce też bywa zmienne.

To oznacza konieczność sprecyzowania pola badań i dobranie odpowiednich narzędzi teoretycznych do jego analizy. Wspomniana wewnętrzna różnorodność omawianego zjawiska nie ułatwia tego zadania. Do lecznictwa naturalnego zaliczymy jednak te wszystkie techniki lecznicze i leki z nimi związane, które wywodzą

⁴ A. Trzebski, s. 24-25.

się bezpośrednio ze świata przyrody, a nie są wynikiem zastosowania skomplikowanych technologii przemysłowych. Definiując dość ogólnie leczenie naturalne trzeba pamiętać, że jest ono częścią zjawiska społecznego nazywanego „medycyną alternatywną”. Ta ostatnia nazwa ma w wielu środowiskach naukowych swoich przeciwników. Twierdzą oni, że stosowanie metod nie akceptowanych przez medycynę akademicką nie wyklucza równoczesnego korzystania np. z kliniki akademickiej. Uczni ci opowiadają się więc raczej za nazwą „medycyna komplementarna”.

Leczenie naturalne, w postaci obserwowanej w Europie, jest zróżnicowane co do poziomu teoretycznego i pochodzenia kulturowego jego nurtów. Pobieźnie można podzielić nurty leczenia naturalnego na cztery grupy:

1. powstałe w środowiskach nieelitarnych, plebejskich, jednak aspirujące do akceptacji przez medycynę akademicką (np. wodoleczenie);

2. leczenie ludowe, związane ze wsią i nie posiadające takich aspiracji;

3. doktryny i koncepcje powstałe w środowiskach akademickich, które utraciły tę rangę, lecz zachowały popularność społeczną i aspirują do pełnej akceptacji społecznej;

4. nurty terapeutyczne pochodzenia pozaeuropejskiego, często zapożyczane z kultur Dalekiego Wschodu, ale także np. od ludów Ameryki Południowej. Niektóre z nich również próbują osiągnąć status naukowy⁵.

Różnorodność pochodzenia licznych nurtów leczenia naturalnego czyni analizę zjawiska niesłychanie interesującą kulturoznawczo, ale powoduje dalsze trudności badawcze. Różne elementy leczenia naturalnego pochodzą bowiem z różnych warstw społecznych w obrębie cywilizacji europejskiej oraz z kręgu różnych kultur pozaeuropejskich. Dochodzi do tego fakt, że te, dość powszechnie dziś akceptowane zachowania terapeutyczne, powstawały w bardzo różnych epokach historycznych. Oparte są zatem o odmienne „wizje świata i człowieka”. Wreszcie poszczególne nurty terapeutyczne reprezentują niekiedy całkiem różne poziomy teoretyczne. Zatem całkowicie odmiennie należałoby rozpatrywać np. współczesne próby uzyskania ponownie statusu naukowego przez homeopatię, oczywiście w jej zmodernizowanej a nie klasycznej postaci, i zyskujące popularność te-

⁵ Zob. J. Jeszke, *Historyczne źródła współczesnych nurtów leczenia naturalnego i ich społecznej akceptacji*, [w:] *Szkice z socjologii medycyny*, pod red. M. Libiszowskiej-Żółtowskiej, M. Ogrzyzko-Wiewiórowskiej i W. Piątkowskiego, Lublin 1998, s. 63-84.

chniki terapeutyczne rodem z południowoamerykańskich wiosek, np. dotyczące leczenia niektórych postaci raka. Warto też zauważyć, że rozmijanie się medycyny akademickiej i lecznictwa naturalnego ma miejsce dopiero od połowy XIX w., kiedy to zaczął kształtować się współczesny co do swoich podstawowych cech, paradygmat biomedyczny.

Już ten, niepełny, katalog problemów badawczych, związanych ze studiami nad lecznictwem naturalnym, wyraźnie wskazuje na konieczność wyjścia poza schemat „racjonalne – nieracjonalne”. Bez perspektywy historycznej, bez teoretycznego zaplecza nauk historycznych o kulturze, np. antropologii medycznej, nie można tego typu studiów prowadzić.

Elementem takich studiów musi być także określenie miejsca lecznictwa naturalnego w szeroko pojętej kulturze medycznej. Pod pojęciem kultury medycznej rozumieć tu należy szeroki zakres społecznych zachowań wobec zdrowia i choroby oraz regulujących je form świadomości. Ten drugi element należy podkreślić, gdyż wskazuje on, iż kultura w tak sformułowanej definicji jest określana jako sfera kultury symbolicznej, a więc postrzegana mentalnie i jako taka wywołuje i reguluje odpowiednie zachowania społeczne. W jej obrębie badacz będzie miał do czynienia zarówno ze zjawiskami o charakterze elitarnym, np. z medycyną akademicką, jak również ze zjawiskami nieelitarnymi, np. lecznictwem ludowym.

W kontekście tej definicji jawi się pytanie o fundamentalnym charakterze – jakie miejsce zajmuje we współczesnej kulturze medycznej lecznictwo naturalne, złożone z tak licznych i różnorodnych nurtów i jakie przyczyny tego stanu rzeczy można wyróżnić?

Poszukując odpowiedzi na te pytania jednoznacznie należy stwierdzić, że zarówno analizowane nurty lecznictwa naturalnego, jak również pozostałe elementy kultury medycznej rozpatrywane być muszą jako **konstrukt kulturowy**. Dotyczy to również medycyny akademickiej. Historyk nauki i antropolog wiedzy nie może interpretować nauki akademickiej jako zjawiska ponadczasowego, stojącego ponad kulturą i historią, o obiektywistycznym charakterze. Jest to stanowisko odległe od tego, jakie zajmuje wielu uczonych, poszukujących jedynie kontekstu uzasadnienia. Jednak dla historyka i antropologa kultury stanowisko to ma tę zaletę, że sprowadza analizowane zjawiska do jednego mianownika. Warto podkreślić przy tym dużą społeczną popularność opisywanych zjawisk, i to nie tylko wśród słabo wykształconych warstw społeczeństw europejskich. Niektóre z tych zjawisk są

akceptowane także przez część środowisk medycznych. Wiele mówiącym przykładem może być tutaj współczesne środowisko polskich lekarzy-homeopatów, nie w pełni uznawanych oficjalnie przez swoich kolegów po fachu, ale dobijających się uznania naukowego i bez rozgłosu zyskujących poparcie znacznej części środowiska medycznego. Stanowi to dodatkowy argument przemawiający za poważną analizą kulturową oraz historyczną i odrzuceniem stylistyki wypowiedzi opartej o metafory ignoracji czy przesądu.

Koncepcja badań wymaga jednakże takich narzędzi teoretycznych, jakie pozwolą określić wzajemny stosunek do siebie różnych elementów kultury medycznej: potocznej wiedzy o zdrowiu i chorobie oraz medycyny akademickiej. Przydatne mogą być tutaj niektóre koncepcje metodologów, eksponujących m.in. pojęcia potocznego doświadczenia, zachowań subiektywno-racjonalnych, oraz założenia teoretycznej historii nauki. Problem racjonalności i nieracjonalności podejmowanych działań jest w kontekście leczenia naturalnego eksponowany nad wyraz często, rzecz można, iż jest to argument koronny krytyków tych nurtów terapeutycznych. Analiza zjawiska musi więc dotyczyć także i tego problemu. Pojęcia te muszą zostać doprecyzowane i wykorzystane stosownie do badanego zjawiska społecznego. Trudno przecież założyć, iż przez blisko dwieście lat znaczna część społeczeństwa europejskiego, nie tylko ta „nieelitarna”, ale także niekiedy niezłe wykształcona i należąca do elit intelektualnych swoich krajów, akceptując jakieś formy leczenia naturalnego, ogarnięta była przesadami, ignorancją i zabobonem, a także poddawała się biernie sprytnym oszustom. Zjawisko to posiadało i posiada zbyt rozległy społecznie zasięg, aby można było ograniczyć się do takich tylko konstatacji. Badacz kultury medycznej oraz jej historii nie może zaakceptować takiego ujęcia tematu, musi się też wyzbyć emocji towarzyszących niekiedy takim dyskusjom. Trudno, w konkluzji, uwierzyć, że za tak szeroką akceptacją społeczną nie kryje się jakaś forma racjonalności, chociażby opartej o doświadczenia potoczne uczestników takich praktyk, czy też realizacja jakichś potrzeb społecznych.

Koncepcja potocznego doświadczenia jest tutaj podstawowa, gdyż stanowi punkt odniesienia do dalszych rozważań. Dla badacza leczenia naturalnego pojęcie to jest użyteczne z tego powodu, że społeczna recepcja leczenia naturalnego oparta jest w większości przypadków właśnie na doświadczeniu potocznym jego wyznawców. Potoczne doświadczenie społeczne określa się często jako powszechnie respektowaną, potoczną wiedzę „tech-

nologiczna". „Wiedzę technologiczną” interpretuje się tutaj jednakże bardzo szeroko, może więc ona występować również w znaczeniu wiedzy determinującej zachowania zdrowotne. Tak pojęte doświadczenie oparte jest głównie o obserwacje typu „przyczyna – skutek” i wynikające z nich wnioski. Nauka „przedteoretyczna” nie ustosunkowuje się krytycznie do horyzontu epistemologicznego tak zdobytej wiedzy. Usiłuje ją tylko uporządkować z logicznego punktu widzenia, wyłonić z chaosu doświadczeń pewien sytem. Warto też dokonać analizy poziomu teoretycznego nauki w danej epoce historycznej i zakresu rozbieżności z wiedzą potoczną. Analiza teoretycznego charakteru danego nurtu lecznictwa naturalnego w określonej epoce historycznej lepiej wyjaśni zakres jego recepcji niż odwołanie się do takich pojęć jak „ciemnota” czy „przesąd”. To właśnie różnice w statusie teoretycznym różnych poglądów na terapię i profilaktykę prawdopodobnie mają decydujący głos w procesie ich akceptacji lub odrzucenia w różnych grupach społecznych. Zawierają przecież w sobie, jak wyżej wspomniano, odwołania do całkiem odmiennych „wizji świata i człowieka”.

Poszukując mechanizmu recepcji i inspiracji lecznictwa naturalnego w danej epoce historycznej należałoby także uwzględnić właśnie ową obowiązującą powszechnie „wizję świata i człowieka”. Historyk i antropolog wiedzy medycznej musi zdawać sobie sprawę z istnienia związków pomiędzy ową „wizją” obowiązującą w analizowanej społeczności, wynikającą z niej koncepcją choroby, stosowanymi metodami leczniczymi i formami ochrony zdrowia. Wyrwanie któregoś z wymienionych elementów z jego kontekstu kulturowego nieuchronnie musi prowadzić do jego niezrozumienia i arbitralnych ocen. Rekonstrukcja tych powiązań jest zatem pierwszym zadaniem badacza. Jeżeli powszechnie akceptowana w danym środowisku koncepcja choroby różni się z tą, którą proponuje medycyna akademicka, to jasne jest, że w obrębie potocznej kultury medycznej tej społeczności muszą wytworzyć się odrębne, typowe dla środowisk nieelitarnych, zachowania terapeutyczne. Wiele wskazuje na to, że taką właśnie funkcję pełni we współczesnej kulturze europejskiej lecznictwo naturalne.

Przyjawszy perspektywę historyczną w badaniach nad lecznictwem naturalnym łatwo zauważyć, że rola natury w leczeniu jest w kulturze europejskiej znacznie bardziej ugruntowana niż kanony paradygmatu medycznego o redukcjonistycznym charakterze. Ten ostatni liczy sobie przecież niepełne dwieście lat. Różne nurty lecznictwa naturalnego dzieli wiele, ale na ogół łączy jedno: przekonanie, że przy pomocy terapii wywodzących się z lecznic-

stwa naturalnego leczy się nie konkretną chorobę, lecz chorego człowieka. I że ten człowiek jest nierozdzieloną całością. Taki pogląd, mający w swoim zapleczu różne systemy filozoficzne, jest jednak obecny od stuleci w wielu społecznościach. A potrzeba takiego holistycznego ujęcia procesu leczenia jest i dzisiaj bardzo często artykułowana, jest wręcz zjawiskiem powszechnym. Przy takim ustawieniu problemu badawczego lecznictwo naturalne jawi się jako efekt rozbieżności kulturowych pomiędzy potoczną i elitarną kulturą medyczną w ciągu ostatnich dwustu lat. Jest ono także efektem narastających rozbieżności teoretycznych pomiędzy doświadczeniem potocznym a znajdującą się na coraz wyższym poziomie teoretycznym nauką. W tym także medycyną akademicką. Przejawem owej rozbieżności jest także, paradoksalnie, potoczne przekonanie o znacznie większej przydatności niektórych nurtów lecznictwa naturalnego, np. w przypadku różnych alergii, niż medycyny szkolnej. I są to przekonania oparte o potoczne doświadczenie uczestników takich praktyk.

Tylko niektóre nurty lecznictwa naturalnego (np. ziołolecznictwo) uzyskały ograniczoną akceptację oficjalnej nauki, nie tracąc przy tym swojej społecznej popularności. Historyczna analiza zachowań części środowisk medycznych, usiłujących sprowadzić do wspólnego mianownika wymogi paradygmatu biomedycznego z jednej strony a doświadczenia lecznictwa z drugiej może wnieść tutaj wiele interesującego materiału. Uproszczeniem wydaje się pogląd, że decydują tutaj wyłącznie względy materialne. W ten sposób, przez wzgląd na niewielkie koszty, np. przeciwnicy homeopatii uzasadniają jej popularność wśród niektórych społeczeństw europejskich i wykorzystanie tejże przez niektórych lekarzy dla własnej, materialnej korzyści. Problem jest jednak znacznie poważniejszy i sprowadza się tutaj do minimalnego poziomu teoretycznego, umożliwiającego akceptację naukową danego nurtu lecznictwa naturalnego, a równocześnie zachowania zasadniczych elementów popularnej „wizji świata i człowieka”. Można tutaj przytoczyć przykład właśnie homeopatii.

Teoretyczna historia nauki zakłada m.in. rozwój wiedzy oparty o schemat: doświadczenie potoczne, faza „przedteoretyczna” rozwoju nauki, przełom teoretyczny oraz kolejne fazy teoretyczne przedzielone przełomami teoretycznymi. Chcąc zrozumieć rozbieżności pomiędzy potoczną świadomością w zakresie zdrowia i choroby a poglądami naukowymi w tej mierze należy dokonać oceny zaawansowania poziomu teoretycznego medycyny współczesnej. Wstępnie tylko można zauważyć, że powszechnie wyrażane oczekiwania społeczne zmierzają, jak wyżej wspomniano,

do ujęć holistycznych, podczas gdy współczesna medycyna preferuje model terapeutyczny o zdecydowanie redukcjonistycznym charakterze. I nie zmieniają tego faktu deklaracje niektórych przedstawicieli środowisk medycznych akceptujące formalnie model holistyczny medycyny. Odbiciem rzeczywistych preferencji są przecież konkretne formy organizacji służby zdrowia. A te nie pozostawiają wątpliwości co do zasadniczych cech świadomości metodologicznej współczesnego „świata medycyny”.

Owa praktyczna rozbieżność w postrzeganiu choroby i w postawach terapeutycznych jest jednym z najbardziej interesujących zagadnień we współczesnej kulturze europejskiej. Oznacza zmianę społecznego statusu nauki. Wiąże się też z coraz częstszym kwestionowaniem klasycznych idei rozwoju i postępu. Kwestionowanie redukcjonistycznego modelu pojmowania choroby i terapii coraz częściej skłania więc przedstawicieli medycyny do zwrócenia uwagi na leczenie naturalne. Uczyniono tak w wielu krajach pozaeuropejskich, gdzie różne formy opieki zdrowotnej o europejskich i pozaeuropejskich korzeniach musiały wspólnie egzystować. Uczyniono tak jednak nie bez, trwającej kilka dziesięcioleci, walki pomiędzy medycyną europejską a tubylczymi systemami leczniczymi, niszcząc przy okazji bezpowrotnie wiele z nich. Historycy medycyny rzadziej już jednak piszą o leczeniu naturalnym jako o relikwie przeszłości, częściej jako o metodach, których mechanizmy nie są dostatecznie poznane, ale efekty widoczne. Widać tutaj wyraźnie, że dwa kręgi kultury medycznej elitarny i nieelitarny poszukują swego obszaru niesprzeczności. Obszaru, który mógłby stać się polem inspiracji i recepcji dla obu grup. Dotyczyć to może poszukiwań w doświadczeniach leczenia naturalnego nowego leku ziołowego lub kierowania pacjenta przez lekarza do ludowego kręgarza o wybitnych umiejętnościach manualnych. Tendencje obecne w potocznym systemie wartości dotyczącym zdrowia i choroby są także wykorzystywane np. w oficjalnej reklamie niektórych leków pochodzenia roślinnego lub homeopatycznego. Specjaliści od komunikacji społecznej dostrzegają i wykorzystują w praktyce powiązania niewidoczne dla niektórych kręgów badaczy, bądź postrzegane przez tych ostatnich jako całkowicie nieistotne. Dla historyka i antropologa kultury zetknięcie się dwóch światów o różnych systemach wartości i horyzontach epistemologicznych musi być niezwykle interesujące. A ewentualny konflikt, uwidoczniany w postaci zarzutów ignorancji, głupoty i ekonomicznego interesu traktowany być musi jako czubek góry lodowej, a nie kompleksowa analiza skomplikowanego zjawiska kulturowego.

Ważnym elementem takich studiów jest problem relacji inspiracja – recepcja, istniejący pomiędzy różnymi społecznościami. Sam fakt fizycznego kontaktu różnych warstw społeczeństwa np. polskiego, francuskiego czy szwedzkiego nie rozstrzyga również automatycznie o zaistnieniu między nimi relacji inspiracja – recepcja. Nawet użycie tego samego środka leczniczego może być rozmaicie motywowane (zawartością związków czynnych lub siłą magiczną). Badacz poszukiwać musi zatem wspólnych pól różnych „wizji świata i człowieka” oraz systemów wiedzy medycznej o odmiennych poziomach teoretycznych.

Problemem więc, który również znaleźć się musi w obrębie tego typu studiów, jest obieg idei lecznictwa naturalnego pomiędzy różnymi społecznościami europejskimi (polskim, niemieckim, skandynawskim itp.). Wobec odmienności cech ich kultur medycznych, szczególnie w warstwach nieelitarnych, badacz ponownie stanie przed koniecznością poszukiwania wspólnych elementów różnych „wizji świata i człowieka”. Tym razem badać jednak musi kulturę medyczną różnych narodów czy grup etnicznych, a nie różnice postaw wobec zdrowia i choroby wewnątrz jednej społeczności. W pierwszym przypadku elementy wspólne lecznictwa naturalnego jawią mu się jako wynik wzajemnych wpływów różnych społeczeństw kształtujących swoją kulturę medyczną w odmiennych warunkach cywilizacyjnych. Analizując np. współzależności polskiej i niemieckiej kultury medycznej można próbować określić wkład każdej z nich do powszechnie akceptowanych nurtów lecznictwa naturalnego. Równocześnie jednak pamiętać należy, że miejsce lecznictwa naturalnego w polskiej i niemieckiej kulturze będzie nieco inne. W drugim przypadku lecznictwo naturalne znajdzie swoje miejsce pomiędzy biegunami elementarnego doświadczenia potocznego z jednej strony a złożonymi systemami teoretycznymi współczesnej medycyny z drugiej.

Tak zarysowane studia wymagają kompetencji i warsztatu naukowego historyka kultury. Badacz zmagać się tutaj musi z tradycją, niekiedy odległą, mającą odbicie w dniu dzisiejszym. Uwzględniona być musi geneza współczesnych zachowań terapeutycznych oraz czynniki wpływające na proces przemian. Lecznictwo naturalne należy jednak nie tylko do sfery doświadczeń potocznych i tradycji, ale częściowo również do nauki. Oznacza to, że badaczowi niezbędne są także kompetencje historyka nauki. Bez narzędzi teoretycznych właściwych tej gałęzi historii niemożliwe jest bowiem badanie styku wiedzy potocznej i naukowej czy zjawisk określanych mianem paranauki. A konglomerat tych zjawisk jest dla zjawiska lecznictwa naturalnego typowy.

Analiza lecznictwa naturalnego, bardziej niż w wielu innych dziedzinach kultury, wikła badacza w bardzo starą już dyskusję o relacjach między kulturą a naturą. Stosunek człowieka do natury odgrywa bowiem tutaj rolę pierwszoplanową. To zaś prowadzi do wyeksponowania działania ludzkiego sterowanego świadomością społeczną. To właśnie świadomość (rzeczywistość myślowa) różni stan natury od stanu kultury. Świadomość społeczna, która składa się z wiedzy o warunkach działania i systemie wartości działającego, ukształtowanych w toku działania i z analizy jego rezultatów.

Studia nad świadomością społeczną należą jednak do trudnych, gdyż rzadko można czynić to bezpośrednio. Pozostaje albo rekonstrukcja świadomości społecznej na podstawie obserwowanych działań, albo na podstawie werbalnie głoszonych przekonań. Obie metody są dość zawodne. W pierwszym przypadku współczesny badacz ryzykuje, że jego rekonstrukcja jest narzuceniem działającemu w innych warunkach kulturowych człowiekowi swojej interpretacji jego świadomości. W drugim zaś nie ma żadnej pewności, że głoszone treści przekładały się kiedykolwiek na realne działanie, a więc czy rzeczywiście stanowiły część świadomości społecznej danego czasu i kultury, regulującej jakąś praktykę społeczną. Nieco lepsze wyniki daje ich jednoczesne stosowanie, nie zawsze jest to jednak możliwe.

Ten tok rozumowania wiedzie ku pojęciu racjonalności. Wady oceniania lecznictwa naturalnego z perspektywy ustaleń współczesnej medycyny akademickiej, uważającej swoje poglądy za obiektywne i ponadkulturowe, zostały już ukazane. Kierują one badacza ku postawom ahistorycznym i generalnemu potępieniu nie rozpoznanego kulturowo zjawiska. W tym przypadku lecznictwa naturalnego.

Wynika stąd konieczność odmiennego potraktowania pojęcia racjonalności. Umożliwia to koncepcja czynności subiektywno-racjonalnej. Ująć daną czynność jako czynność subiektywno-racjonalną, to według poznańskich metodologów, scharakteryzować ją z punktu widzenia: a) wartości stanowiącej dla grupy lub osoby jej cel; oraz b) wiedzy tych osób, wedle której podjęcie takich czynności prowadzi do realizacji wchodzącego w grę celu. Warto w tym miejscu zauważyć, że jest to koncepcja ideowo zbliżona do, wypracowanej przez znanego polskiego socjologa Floriana Znanieckiego, koncepcji współczynnika humanistycznego. Stąd interpretacja działań ludzkich przy użyciu pojęcia czynności subiektywno-racjonalnej nosi obecnie miano interpretacji humanistycznej. Interpretacja społecznej akceptacji lecznictwa natural-

nego musiałyby w tym kontekście obejmować miejsce zdrowia w hierarchii wartości badanej grupy i przekonania jej członków o wyższości leczenia naturalnego nad innymi formami terapii. Historyk kultury medycznej ocenia jedynie konsekwencje postaw wobec zdrowia i choroby, nie dokonuje jednak wartościujących ocen wiedzy ani systemu wartości, grupy, której zachowania zdrowotne bada. Może oczywiście pokusić się o ocenę adekwatności tej wiedzy wobec wiedzy mu współczesnej, winien jednak pamiętać, że porzuca wówczas rolę historyka, a przyjmuje bardziej rolę filozofa wiedzy. Ta postawa odróżnia go głównie od lekarza, który za pomocą swojej wiedzy i systemu wartości ocenia wartościująco wszystkie inne systemy lecznicze. W dłuższej perspektywie czasowej można zaobserwować zmienność tak pojętej racjonalności zachowań obserwowanych wobec leczenia naturalnego. Perspektywa taka daje także możliwość obserwowania wpływu na tak pojętą racjonalność czynników o charakterze zewnętrznym. Wyodrębnienie wszystkich warstw, składających się na świadomość społeczną z punktu widzenia subiektywno-racjonalnego pozwala pogłębić analizę. Dość często jednak badacze ograniczają swoją analizę do niektórych tylko zjawisk, w zależności od przygotowania zawodowego i własnych poglądów. Lekarz jest na ogół ustosunkowany do leczenia naturalnego nieufnie, a jego istnienie skłonny jest tłumaczyć sytuacją ekonomiczną jego zwolenników oraz ograniczonym dostępem do medycyny akademickiej. Etnografowie uwzględniają przenikanie do warstw nieelitarnych nowych wzorców edukacyjnych. Jednakże i w tej grupie badaczy społeczna akceptacja niektórych form leczenia naturalnego rozpatrywana bywa najczęściej w kontekście izolacji niektórych warstw społeczeństwa od instytucjonalnych form opieki zdrowotnej. Socjolog rozpatruje leczenie naturalne w kontekście obowiązujących w danej społeczności wzorców zachowań, postaw, nawyków, wartościowania zdrowia, stopniowo rozbudzanych potrzeb społecznych, ale także ogólnego poziomu nauki i organizacji ochrony zdrowia. Są to jednak tylko fragmenty analizy i interpretowane z różnych, często nie dających się pogodzić perspektyw badawczych. Interpretacja przekonań i zachowań o charakterze subiektywno-racjonalnym wobec leczenia naturalnego jest szczególnie ważna wówczas, gdy ujmiemy studia nad kulturą medyczną jako badania o charakterze stosowanym.

Społeczna popularność leczenia naturalnego, postrzeganego niekiedy jako zjawisko konkurencyjne wobec medycyny akademickiej, skłania do zainteresowania się nim przez instytucje ochrony zdrowia. Wyniki kulturowej analizy potocznych zacho-

wań wobec zdrowia i choroby winny stać się bowiem podstawą do formułowania programów promocji zdrowia. Przedstawiciele zawodów medycznych zajmujący się promocją zdrowia i szeroko pojętą profilaktyką zdrowotną powinni przecież dysponować wiedzą o podstawach kultury medycznej społeczności, do której swoje zabiegi adresują. Ugruntowane w danej społeczności lokalnej przekonania terapeutyczne czy profilaktyczne są na ogół związane z inną wizją świata i człowieka niż ta, którą reprezentuje przedstawiciel świata medycyny. Jeśli nie będą sobie oni zdawali sprawy z owych rozbieżności i nie poszukają pół „niesprzeczności” kulturowej, ich działania okazać się mogą mało skuteczne. Lokalna tradycja okazać się może silniejsza, a promotorowi zdrowia pozostanie jedynie przekonanie o zacofaniu społeczności, dla której przyszło mu pracować. Ten pragmatyczny aspekt badań nad kulturą medyczną i jej ważną częścią, lecznictwem naturalnym, jest o tyle znaczący, że nie ma do tej pory na polskich uczelniach medycznych tradycji wykładania antropologii medycznej*. Wykładana natomiast od wielu dziesięcioleci historia medycyny traktuje omawiane tu zagadnienia nad wyraz marginalnie i wyłącznie z lekarskiego punktu widzenia. Ujęcie to jest więc całkowicie nieprzydatne dla zrozumienia społecznych zachowań wobec lecznictwa naturalnego. Studia nad kulturą medyczną zyskują w ten sposób wymiar stosowany. Ekspozowanie owej pragmatycznej strony nie jest tu przypadkowe. Jeżeli historyk i antropolog kultury zechce przekonać do swoich postaw metodologicznych swoich kolegów ze świata medycyny, to uczynić to może jedynie ukazując praktyczną stronę takich ujęć. W przeciwnym przypadku nie spotka się bowiem z jakimkolwiek zainteresowaniem dla swoich poglądów.

Proponowane wykorzystanie perspektywy historycznej umożliwia nie tylko dogłębne poznanie genezy obecnie obserwowanych zjawisk, lecz również dynamikę ich przemian. Współczesne przemiany społeczne, polityczne i kulturowe dają badaczowi także dodatkowe szanse studiów nad kulturą medyczną. Można tutaj wspomnieć, tytułem przykładu, o weryfikacji znaczenia tak często akcentowanego przez wielu badaczy czynnika ekonomicznego. W literaturze przedmiotu dość często podnoszono ekonomiczny aspekt popularności lecznictwa naturalnego. Najbliższe lata zapewne wykażą, czy zmiany w zakresie ubezpieczeń społecznych, opieki zdrowotnej i, w pewnej mierze, regulacji prawnych nie spowodują aktywizacji niekonwencjonalnych, w tym naturalnych,

* We współczesnym, szerokim pojęciu (przyp. red.)

metod leczenia. Systematyczne badania mogłyby przynieść odpowiedź na pytanie, jak ta nowa sytuacja wpłynie na ową aktywizację bądź na osłabienie lecznictwa naturalnego w różnych grupach społecznych. Oczywiście pamiętać należy, że nie ma jednego czynnika determinującego tak złożony proces. Są jedynie czynniki współdeterminujące, których działania splatają się i krzyżują. Uchwycenie więc stopnia wpływu każdego z nich jest niebywale trudne, o ile w ogóle możliwe.

Ujęcie dynamiczne analizy, typowe dla badań uwzględniających perspektywę historyczną nie rozstrzyga jeszcze, który ze sposobów uprawiania historiografii byłby tutaj najbardziej pożądany. Już wcześniej wskazano na konieczne związki pomiędzy warsztatem historyka kultury i antropologa kultury. To przekonanie wskazuje na możliwość wykorzystania do badań nad lecznictwem naturalnym, pojętym jako ważna część kultury medycznej, antropologii historycznej. Ten nurt historiografii odrzuca perspektywę badawczą historiografii klasycznej, a więc model faktograficzny oraz perspektywę scjentystyczną typową dla nurtów modernistycznych w historiografii. Antropologia kulturowa lansuje natomiast wizję świata, którego centrum stanowi człowiek jako uczestnik i współtwórca kultury w jego antropologicznym znaczeniu. Antropologia historyczna pojmuje kulturę jako rzeczywistość myślową, kładzie nacisk na świadomość. Nie są to założenia sprzeczne z zaproponowanymi tu wcześniej narzędziami teoretycznymi. Antropologia historyczna kładzie nacisk na jedność tego, co materialne i duchowe, wspólnotę świadomości i działania.

Polska historiografia medyczna nie ma zbyt wielu doświadczeń w badaniach nad potocznymi zachowaniami wobec zdrowia i choroby. Można jednak wykorzystać doświadczenia historyków francuskich, których książki pojawiły się na polskim rynku wydawniczym w licznych przekładach. Na korzyści płynące z takiego ujęcia zwracają uwagę także niemieccy historycy medycyny⁶.

Ogromnie ważną cechą antropologii historycznej jest jej programowa otwartość. Pozwala to historykowi uniknąć dogmatyzacji stosowanych narzędzi teoretycznych. Umożliwi też łatwiejszą współpracę z przedstawicielami innych nauk o kulturze (antropologii kulturowej, socjologii, kulturoznawstwa, filozofii kultury). O przydatności antropologii historycznej do badań nad kulturą medyczną przesądza jednak przede wszystkim fakt, że ani za

⁶ Zob. np. M. Dinges, *Historisches Anthropologie* und „Gesellschaftsgeschichte“. *Mit dem Lebensstilkozept zu einer „Alltagskulturgeschichte“ der frühen Neuzeit?*, „Zeitschrift für Historische Forschung“ 1997, t. 24, z. 2, s. 179–214.

pomocą aparatu historiografii klasycznej (zdarzeniowej) preferującej jednostkowe fakty, ani za pomocą aparatu historiografii modernistycznej, preferującej struktury, takich badań po prostu prowadzić nie można.

Można oczywiście za pomocą narzędzi teoretycznych właściwych tamtym orientacjom historiograficznym opisać działania poszczególnych twórców niektórych nurtów lecznictwa naturalnego lub wyselekcjonować cechy różnych nurtów lecznictwa naturalnego i poddać je porównaniu. Podstawowe pytanie o inspiracje, innowacje czy recepcje w obrębie lecznictwa naturalnego pozostaną jednak w takim przypadku nietknięte. A to oznacza, że takie badania historyczne nie będą także użyteczne np. w procesie promocji zdrowia. Antropologia historyczna zastosowana do badań nad kulturą medyczną pozwala ominąć te rafa. Akceptacja tych, dość ogólnych założeń wymagałaby jednak podjęcia studiów teoretycznych dostosowujących ogólne założenia tej dyscypliny do konkretnych badań nad kulturą medyczną lub jej fragmentami.

The Historical Perspective in Contemporary Studies of Natural Medicine. Some Methodological Remarks

Summary

Natural medicine occupies an important place in the European medical culture and in the process of social transformation. It is an important ingredient of medical awareness and a source of inspiration for some scientific concepts, as well as common social attitudes. The internal cultural and theoretical diversity of this phenomenon doesn't make its analysis easy. The most frequent attempts to interpret natural medicine refer to the evaluation of its rationality. This perspective of theoretical interpretation, however, offers only an answer to the question about the level of convergence between natural therapies and findings of contemporary science, but says nothing about the sources and social mechanisms of popular acceptance for natural medicine. The analysed natural medicine varieties as well as the other components of medical culture must be examined as a **cultural construct**. The same applies to academic medicine. This standpoint is remote from the opinion represented by many scholars who seek only a justification context. But its advantage is that it brings the analysed phenomena to a common denominator. The concept of investigation requires theoretical tools permitting to define the mutual relation between various elements of medical culture: the common knowledge about health and disease, and the academic medicine. Some ideas of methodologists may prove useful here by pointing out, among other things, the notions of popular experience, subjective-rational behaviours, and the principles of the theoretical history of science. In order to realise the discrepancies between the popular awareness of health and disease and the scientific view on the subject, we must evaluate the degree to which contemporary theoretical medicine has advanced. When tracking down the mechanism of reception and inspiration of natural medicine at a given historical era, we would also need to consider the generally adopted "vision of the world and man." A reconstruction of these relations between the said vision, the concept of the disease, the treatment methods applied, and the forms of health protection, is the primary task of an investigator. Many facts suggest the possibility of using historical anthropology to study natural medicine seen as an important part of medical culture. This current of historiography rejects the investigative perspective typical of modernist currents in historiography, while cultural anthropology promotes a vision of the world with man situated in its centre as a participant and co-creator of culture in its anthropological sense. Thus, he understands culture as a mental reality stressing the awareness. Historical anthropology places stress on the unity of what is material and spiritual, the community of awareness and action.

Die historische Perspektive in den heutigen Untersuchungen der Naturheilkunde. Einige methodologische Betrachtungen

Zusammenfassung

Die Naturheilkunde spielt in der europäischen medizinischen Kultur und im sozialen Transformationsprozeß eine große Rolle. Sie ist ein wichtiger Teil der medizinischen Kultur. Sie ist auch eine Inspirationsquelle für manche wissenschaftliche Konzepte einerseits und eine Quelle verbreiteter sozialer Haltungen andererseits. Angesichts innerer kultureller und theoretischer Vielfältigkeit dieser Erscheinung ist sie nicht leicht zu analysieren. Die häufigsten Interpretationsversuche der Naturheilkunde sind mit der Beurteilung von deren Rationalität verbunden. Diese Perspektive der theoretischen Interpretation ermöglicht allerdings ausschließlich die Beantwortung der Frage, inwieweit die Naturheilkunde mit den Erkenntnissen der heutigen Wissenschaft übereinstimmt, sie sagt aber nichts über die Quellen und sozialen Mechanismen der allgemeinen Akzeptanz der Naturheilkunde. Sowohl die analysierten Richtungen der Naturheilkunde als auch andere Elemente der medizinischen Kultur müssen als **kulturelles Konstrukt** betrachtet werden. Dies gilt auch für die akademische Medizin. Dieser Standpunkt weicht weitgehend von dem vieler Wissenschaftler, die lediglich nach dem Kontext für die Begründung suchen, ab. Er hat aber den Vorteil, daß er die analysierten Erscheinungen auf einen Nenner bringt. Das Untersuchungskonzept erfordert theoretische Instrumente, die die Wechselbeziehung unterschiedlicher Elemente der medizinischen Kultur: des allgemeinen Wissens um die Gesundheit und die Krankheit und der akademischen Medizin bestimmen läßt. Hierbei können Konzepte so mancher Methodologen, die u.a. die Begriffe der allgemeinen Erfahrung und subjektiv-rationaler Verhaltensweisen herausstellen, sowie die Erkenntnisse der theoretischen Geschichte der Wissenschaft behilflich sein. Um die Widersprüche zwischen dem allgemeinen Wissen um die Gesundheit und die Krankheit und diesbezüglichen wissenschaftlichen Erkenntnissen zu verstehen, ist zu beurteilen, inwieweit das theoretische Niveau der heutigen Medizin fortgeschritten ist. Auf der Suche nach dem Rezeptions- und Inspirationsmechanismus der Naturheilkunde in der jeweiligen historischen Epoche ist auch die allgemein geltende „Vision der Welt und des Menschen“ zu berücksichtigen. Die erste Aufgabe eines Forschers ist die Rekonstruktion von Relationen zwischen dieser Vision, dem Konzept der Krankheit, angewandten Heilmaßnahmen und Formen der Therapie. Vieles weist darauf hin, daß bei den Untersuchungen der Naturheilkunde als wesentlichen Teils der medizinischen Kulture die Anwendung der historischen Anthropologie möglich ist. Diese Strömung der Geschichtsschreibung lehnt die Forschungsperspektive der klassischen Geschichts-

schreibung, d.h. das faktografische Modell und die szientistische Perspektive, die für die modernistischen Strömungen in der Geschichtsschreibung typisch ist, ab. Die kulturelle Anthropologie hingegen verbreitet eine Vision der Welt, in deren Mittelpunkt der Mensch als Teilnehmer und Mitschöpfer der Kultur in seiner anthropologischen Bedeutung steht. Demnach interpretiert er die Kultur als gedankliche Wirklichkeit und legt dabei Nachdruck auf das Bewußtsein. Die historische Anthropologie legt aber Wert auf die Einheit des Materiellen und des Geistigen, die Einheit von Bewußtsein und Handeln.