

Gutt, Romuald Wiesław

O nieprzemijającej wartości niektórych medycznych wypowiedzi Michaela de Montaigne

Kwartalnik Historii Nauki i Techniki 13/2, 275-302

1968

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.

O NIEPRZEMIJAJĄCEJ WARTOŚCI NIEKTÓRYCH MEDYCZNYCH WYPOWIEDZI MICHELA DE MONTAIGNE

Pamięci Ojca mego — poświęcam

W dobie dzisiejszej — jak wskazał Bogdan Suchodolski — dostrzegamy dwa przeciwstawne kierunki w pojmowaniu filozofii: jeden z nich wiedzie do parcelacji filozofii między nauki szczegółowe, drugi — nie naruszając ich interesów — przeciwnie, towarzyszy wiernie ludzkiemu działaniu na wszystkich polach¹. Można dostrzec, iż przewagę zyskuje kierunek drugi, wiodący do pełniejszego poznawania człowieka. Mimo dużego znaczenia nauk szczegółowych, synteza ma większą wartość niż analiza, toteż i filozofia medycyny winna być rozpatrywana tylko jako jeden z członów wiedzy o człowieku.

W książce prof. Suchodolskiego znajdujemy nazwiska ludzi na pozór dalekich od filozofii, a z całą pewnością obcych filozofii pojmowanej na sposób szkolny. Należy do nich także Michel d'Eyquem seigneur de Montaigne, bystry obserwator i znawca człowieka, „pierwszy apostoł tolerancji i niezależności“², a w literaturze francuskiej „pierwszy naprawdę współczesny nam człowiek“³, dzięki piarstwu którego wzmogła się radość na ziemi⁴. Co prawda człowiek ten, nazwany przez Nietzschego najbardziej wolną i najmocniejszą duszą, zwracający się do czytelnika słowami: „Otoć [...] książka pisana w dobrej wierze. Ostrzega cię od początku, iż nie zamierzyłem w niej sobie żadnego celu prócz domowego i prywatnego“⁵, zawarł w swym dziele niemało ustępów pisanych z niezwykłą pasją.

Wielbicielami Montaigne'a byli m. in. Bacon z Werulamu, Szekspir, Molière, a w nowszych czasach Nietzsche, który ze wszystkiego, co zostało stworzone, to tylko ukochał, co było krwią pisane⁶. Niepospolite dzieło Montaigne'a zawiera tak olbrzymi ładunek myślowy, że mogła zeń korzystać niejedna już generacja i niejedna czerpała stamtąd pożytek.

¹ Por.: B. Suchodolski, *Narodziny nowożytnej filozofii człowieka*, Warszawa 1963, s. 15.

² H. Becker, H. E. Barnes, *Rozwój myśli społecznej od wiedzy ludowej do socjologii*. T. 1. Warszawa 1964, s. 452.

³ T. Boy-Zeleński, *Szkice o literaturze francuskiej*. T. 1. Warszawa 1956, s. 76.

⁴ Por.: F. Nietzsche, *Schopenhauer als Erzieher*. Np. w publikacji dzieł Nietzschego: *Werke in drei Bänden*. Wyd. K. Schlechta. T. 1. München 1966.

⁵ Cytaty polskie podano w przekładzie Tadeusza Boya-Zeleńskiego, opierając się na wydaniu *Prób* z 1957 r. W dalszym ciągu artykułu autor wskazuje nie w przypisach, lecz w samym tekście, z jakiego miejsca tego wydania *Prób* zaczerpnął cytaty, zaznaczając w nawiasie odpowiedni tom (liczba rzymska) i rozdział (liczba arabska).

⁶ *Von allem Geschriebenen liebe ich nur das, was einer mit seinem Blute schreibt* [...]. F. Nietzsche, *Also sprach Zarathustra. Vom Lesen und Schreiben*. W publikacji dzieł Nietzschego: *Werke in zwei Bänden*. Wyd. K. Schlechta. T. 1. München 1967, s. 569.

Mówiąc o człowieku, nie można przejść obojętnie wobec zagadnień zdrowia i choroby. Istotnie, Montaigne poświęcił dużo uwagi zagadnieniom medycznym⁷. Na XIX Międzynarodowym Kongresie Historii Medycyny w Bazylei (7—12 IX 1964) G. C. Donadi z Mediolanu wyraził pogląd, iż polemika Montaigne'a z lekarzami i medycyną nie jest niczym innym, jak tylko szczególnym i osobistym poglądem o tendencjach rewizjonistycznych, stanowiąc „okazję do rozwinięcia zjadliwego dowcipu i jednocześnie udzielenia ówczesnym lekarzom pożytecznej lekcji“⁸. Kto jednakże zna dobrze pisma Montaigne'a, nie znajdzie w nich materiału do poparcia owej tezy. Montaigne, był zbyt dobrym psychologiem i znawcą filozofii czy historii, by miał liczyć na to, że *Próby* będą na bieżąco interpretowane jako pouczająca lekcja; wreszcie układ ich i sam charakter daleki jest od planowości czy schematyzmu, czynników nieodzownych, jeśli zechcielibyśmy pomawiać Montaigne'a o chęć udzielania lekcji w znaczeniu ogólnie przyjętym.

Montaigne nie wpłynął na lekarzy i medycynę swoich czasów, nie udzielił im żadnej pożytecznej lekcji, bowiem „współcześni dość rzadko wiedzą, czymi współczesnymi właściwie są. Nie odróżniają wielkich ludzi od tych, którzy w danej chwili najgłośniej krzyczą“⁹. Lekcja ta może być natomiast niezmiernie pożyteczna właśnie dla nas, dla lekarzy naszego stulecia, w którym nieustanne wołanie o humanizm w medycynie wskazuje, jak olbrzymi jest jego niedobór. Wiele czynników złożyło się na to, że humanizm, ten podstawowy budulec myśli lekarskiej, został sprowadzony do roli pierwiastka śladowego. Jak wiadomo, choroby wynikłe z niedoboru mogą być leczone tylko przy pomocy tego, czego brak. Leczenie zastępcze, leczenie objawowe, to paliatywy, jedynie pogarszające stan rzeczy.

Niektóre medyczne osady Montaigne'a pozwolą na częściowe przy najmniej zastosowanie leczenia przyczynowego. Celem niniejszej pracy ma być próba ich konfrontacji z dzisiejszymi wytycznymi medycyny — nauki, sztuki czy zawodu, a może raczej konglomeratu tych trzech części składowych, niejednakowo w ciągu dziejów rozłożonych, zawsze jednak dostrzegalnych.

Dwaj siedmiolatkowie — William Szekspir i Galileo Galilei oraz trzyletni chłopczek Claudio Monteverdi bawili się w różnych miejscach Europy, gdy 38-letni Michel de Montaigne, usunawszy się w zacisze domowe, przystąpił do spisywania swych uwag, które w dziewięć lat później przybrały postać — początkowo dwutomowej — książki, wydanej w Bordeaux, w oficynie Simona Millanges. W roku ukazania się jej drukiem William Harvey, mający w pół wieku później stać się reformatorem podstaw medycyny, liczył sobie dwa lata.

Rozkwit nauk medycznych w XVII stuleciu przypomina jak gdyby przerwanie tamy. Malpighi, de le Boë, Sydenham, Glisson, Kircher, Swammerdam, de Graaf, Borelli, Van Leeuwenhoek, Lower — to kilka zaledwie nazwisk uświetniającego epokę. Jednakże, by tama mogła ulec

⁷ Por.: J. S. Taylor, *Montaigne and Medicine*. New York 1922.

⁸ G. C. Donadi, *Montaigne, o della critica medica*. W zbiorze: *XIX Internationaler Kongress für Geschichte der Medizin. Vademecum*. Basel 1964, s. 160. Korzystam jednocześnie ze sposobności, by podziękować prof. Włodzimierzowi Mikułowskiemu za cenną pomoc w tłumaczeniu tekstu włoskiego.

⁹ H. Kesten, *Kopernik i jego czasy*. Warszawa 1961, s. 126.

przerwaniu, na długo przedtem muszą piętrzyć się wody. Były to właśnie czasy, w których żył Montaigne, czasy poprzedzające przerwanie tamy, niespokojne pod każdym względem.

Montaigne urodził się w 1533 r., tzn. w roku przystąpienia Kalwina do kościoła zreformowanego lub — jeśli kto woli — w roku małżeństwa Henryka VIII z Anną Boleyn. Wkrótce potem odchodzą ze świata Cornelius Agrippa z Nettesheim i Erazm z Rotterdamu. Gdy Montaigne kończy lat osiem, umiera Paracelsus. W trzydziści kilka lat później Montaigne pisze: „Powiadają, że nowy przybysz Paracelsus zmienia porządek dawnych reguł i utrzymuje, że do tej pory [medycyna] służyła jedynie do uśmiercania ludzkości. Sądzę, że dowiedzie tego z łatwością“ (II, 12). Montaigne nie jest ani entuzjastą medycyny, ani przyjacielem lekarzy; mówi o swym wrogim nastawieniu, a nawet o nienawiści do medycyny. Jednocześnie wiemy, że Montaigne jest sceptykiem. Wyłania się natychmiast pytanie: czy prawdziwy sceptyk mógłby posuwać się do nienawiści? Tym bardziej, że Montaigne sam przyznaje, że „szczypie medycynę jeno z lekka“, podczas gdy cytowani przezeń Pliniusz czy Celsus „ściskają ją pod gardło“ (II, 37). Dzieje medycyny dowodzą, jak potężnym bodźcem rozwojowym było dla niej owo „szczypanie“ i „ściśkanie“.

Powiązania medycyny z filozofią, wyraźnie uchwytnie w czasach Alkmeona z Krotony czy Empedoklesa z Agrigentu, poprzedza jej wielowiekowa i niepoznawalna zależność od religii. Jeżeli Celsus słusznie określa medycynę jako *ars coniecturalis*, cóż mówić o religioznawstwie? To wszakże pewne, iż medycyna była związana z religią bez porównania dłużej niż z filozofią, co znalazło wyraz natury raczej formalnej, niemiej dostrzegalny nawet w wiele stuleci po uniezależnieniu się medycyny od religii. Wszelkie religie cechuje określony rytuał, każda posiada swą dogmatykę i swą ortodoksję, a także oparte na nich święte księgi. Pisma Galena z Pergamonu przejęły rolę ortodoksyjnej księgi na przeciąg wielu stuleci, rozciągając wpływy na naukę Awicenny, Rhazesa i in. Posiadający *ius ubique docendi* uczeni mogli być co najwyżej komentatorami dogmatów. Wykrywanie błędów, konfrontowanie martwej litery z rzeczywistością całkowicie od niej odbiegającą, czy wreszcie wszelkie nowe poszukiwania to dzieło „heretyków“, atakujących dogmatyczną medycynę gwałtowniej, niż czynili to Pliniusz i Celsus.

Za jednego z ojców nowożytnej nauki eksperymentalnej uchodzi Roger Bacon (1214—1294). Nowożytną medycynę wypada uznać za jego wnuczkę, która w XVI stuleciu, w czasach Montaigne'a, wyszła z okresu raczkowania. Dziś, oceniając niektóre kamyczki służące jej wtedy do zabawy, uznaliśmy je za kamienie milowe postępu wiedzy; choć podówczas, mozolnie toczona, nie były nimi dla współczesnych. Dorosli na ogół nie zwracają uwagi na zabawy dzieci; czynią to wtedy, gdy igraszki stają się zbyt hałaśliwe bądź w rażący sposób godzą w „dobry ton“. Historia dowiodła, iż twórcami nauki i jej postępu byli ludzie — najłagodniej mówiąc — niesforni. Im zawdzięczamy, iż to, co uchodzi dziś za wiedzę, jutro będzie zaliczone do błędów.

MONTAIGNE A LEKARZE JEGO I NIEJEGO CZASÓW

Współczesny Montaigne'a, profesor z Pizy Andrea Cesalpino (1524—1603), zajmujący się badaniem krążenia krwi, a także trzeźwy systematyk botaniki lekarskiej, nie kryje przeświadczenia o bezużyteczności środ-

ków nie wspieranych przez naturę: *Remedia ubi natura non adiuvat, inutilia esse*. Nie jest to jednak zapatrywanie ogółu lekarzy tamtych czasów. Ocenił ich bardzo trafnie Erazm z Rotterdamu: „Ale i w tym zawo-dzie — im kto większym nieukiem, im kto bezczelniejszy, im bardziej bez zastanowienia, tego tym bardziej cenią nawet owi obwieszani łańcuchami książe-ta. Przecież medycyna, zwłaszcza talka, jak to ją dziś wielu praktykuje, niczym nie jest innym, jak rodzajem schlebiania, nie inaczej doprawdy niż retoryka“¹⁰.

Zagadnienia, dotyczące niegodziwych środków stosowanych do reali-zowania celów dalekich nie tylko od jakiegokolwiek ideału, lecz nawet od zwykłych ram etycznych elementarnego kodeksu ludzkiego współży-cia, były i nie przestały być bolączką społeczną¹¹. Smutna to bowiem prawda biologiczna, że osobnikom pasożytniczym zawsze łatwiej o adap-tację. Oczywiście, gleba, na której wyrasta szarlataneria, na której że-ruje nieuctwo, są różne kręgi ludzkie. Najrozmaitsze czynniki warunko-wały jakość tej gleby, nie często niestety nasuwającej na myśl czarno-ziem¹². Montaigne jako bystry obserwator swoich czasów i dobry znaw-ca dziejów zdaje sobie sprawę, że „nie masz w istocie większej i bardziej uporczywej głupoty niż wzruszać się i drażnić głupotą świata“ (III, 8). Zresztą Montaigne nie potępia lekarzy, iż czerpią zysk z głupoty ludzkiej. Zauważa jedynie, że wielu lekarzy stosuje do siebie inne zalecenia, przeci-wne do głoszonych (II, 37).

Inne, wszelako nie zawsze lepsze: „Kiedy widzimy człowieka źle obu-tego, powiadamy, iż pewnie to szewc: tak samo często spotykamy przy-kłady lekarza gorzej leczonego...“ (I, 25). To bardzo słuszne spostrzeże-nie, rozciągające się również na najbliższe otoczenie lekarzy, można od-nieść i do naszych czasów. Znakomitą ilustrację stanowią wspomnienia Boya o prof. Stanisławie Pareńskim. Otóż porad lekarskich profesora często zasięgał Włodzimierz Tetmajer. „I stale odbywało się, co nastę-puje: profesor, zbadawszy go sumiennie, zabierał mu najsurowiej wszelkiego alkoholu, dodaj kropelki wina; zapisywał mu receptę, po czym Włodzio przechodził do salonu pani Lizy (żony profesora) i zwykle zo-

¹⁰ Erazm z Rotterdamu, *Pochwała głupoty*. Wrocław 1953, s. 65.

¹¹ Por.: P. Gegesi Kiss, *Krankheit und Heilung*. Budapest 1965; oraz: H. Schulten, *Der Arzt*. Stuttgart 1966.

¹² Z końcem lat trzydziestych ubiegłego stulecia mikroskop stał się nieodzow-nym przyrządem dla badaczy. Jednocześnie był on eksploatowany przez znawców natury ludzkiej. Tak więc „Gazeta Warszawska“, nr 235 z 2 IX 1837, przynosi wiadomo-ść, iż niejaki prof. Schumann odbywa publiczne seanse mikroskopii, „urzą-dziwszy salę w hotelu Wileńskim na Tłumackiem, okazuje mnóstwo godnych wi-dzenia przedmiotów [...]. Aby dać pewne wyobrażenie tym, którzy tego jeszcze nie widzieli, dosyć kiedy powiem, że kropła czystej wody włożona w mikroskop przed-stawia rezerwoar wody, w której mnóstwo różnorodnych, wąsatych, rogatych, krót-kich lub długich, kosmatych lub gładkich [...], małych i wielkich uwija się zwierząt, które się gonia, z sobą walczą i jedne drugich pożerają [...]”. Reportaż kończy się apelem, by prof. S. obniżył cenę wstępu. W „Doniesieniach” (bezpłatnym dodatku do „Gazety Warszawskiej”), nr 198 z 31 VII 1837, znajdujemy cenną informację: „Pasy z flaneli elastycznej zapobiegają cholercze. Sklep: ul. Miodowa nr 492”. Lu-dzie płacili za pokazy „kosmatych zwierząt” i niewątpliwie płacili, może nawet bar-dziej chętnie, za pasy z flaneli elastycznej. Nie inaczej działo się w 1892 r. w Ham-burgu. „General-Anzeiger für Hamburg-Altona”, nr 203 z 29 VIII 1892, donosi o no-wych zachorowaniach na cholercę, grasującą podówczas w porcie. Natychmiast po-jawiły się ogłoszenia w prasie: „Sacharyna zapobiega cholercze”; C. Mick — kawiarnia — zaleca jako środek zapobiegawczy swą morkkę; jedna z aptek zaleca „elektro-magnetyczną opaskę systemu dr Carreya”; firma Heins i Wannack — handel winem — zaleca wyraźnie: *Desinficire Haus und Wagen, Vergesse aber nicht den Magen*, tzn. pij rum, koniak i arak tej właśnie firmy. Podobne przykłady zna każdy.

stawał na kolacji, w czasie której Pareński, już nie lekarz, ale gościnny gospodarz, czuwał troskliwie, aby... jego kieliszek był stale zaopatrzo-ny¹³.

Zaufanie do lekarza zawsze stanowiło element zasadniczy, a niezna-jomość istoty rzeczy nierzadko pozwalała na wyłączenie wszelkich do-datkowych urazów psychogennych¹⁴. Zarówno historia sztuki lekar-skiej, jak doświadczenia codzienności pozwalają na przyjęcie poglądu Montaigne'a: „Gdybym miał prawo głosu w konsyliach, uczyniłbym ją wiedzę bardziej nieprzystępną i tajemniczą“ (II, 37). W nerwicach ja-trogennych, bolące naszych czasów, nieostrożność wypowiedzi lekarza stanowi zaledwie jeden z czynników. Ważniejsze jest częściowe „uświa-domienie“ pacjenta i fragmentaryczna znajomość niektórych zagadnień z zakresu patologii czy terapii, których laik nie jest w stanie ani powi-ązać przyczynowo, ani zinterpretować w sposób adekwatny.

Montaigne przytacza opowieść o ludziach cieszących się nieskom-plikowanym życiem na łonie natury, do których przybył lekarz i „za-czął ich uczyć przede wszystkim imion wszelakiej febry, wrzodów i hu-morów, położenia serca, wątroby i jelit, co aż dotąd stanowiło wiedzę bardzo odległą od ich świadomości“; odtąd natomiast „wcisnął się legion niezwykłych chorób, jak również zauważyli powszechny upadek daw-nej krzepkości“ (II, 37). Któż z nas nie zna pacjentów zgłaszających się do gabinetu przyjąć z gotową, przez siebie postawioną diagnozą? O błę-dach i szkodliwości wadliwie pojmowanej oświaty sanitarnej mówiło się wielokrotnie także za naszych czasów. Prof. Tadeusz Bilikiewicz stwierdza: „Ludność przeszkolono w autoobserwacji, spotęgowano jej suges-tywność i autosugestywność, zhipochondryzowano ją. Popularyzacja wiedzy przyrodniczo-lekarskiej ma swoje cieniste strony. Wytwarza u osób wrażliwych przesadną troskę o zdrowie. Osłabia hart, zaprawę do pracy i sportu, zmniejsza gotowość do walki o byt“¹⁵. Jest jeszcze jeden aspekt: „Są niesumienni lekarze, którzy swoimi wyjaśnieniami jeszcze pogłębiają ów zamęt pojęciowy w chorym; w ten sposób starają się łowić ryby w mętnej wodzie [...]. Pomijamy doktrynerów i szalbierzy. Chodzi nam tu o przedstawicieli wąskich specjalności, którzy w za-kresie dyscyplin sąsiednich bywają ignorantami“¹⁶.

Szkodliwość błędnej „oświaty“ sanitarnej sprawia także i to, że dwie, zdawałoby się, całkowicie odrębne pozycje piśmiennicze: *Psy-choterapia w praktyce ogólnolekarskiej*, z której zacerpnięto powyższe cytaty, i Moeschlina *Zatrucia — Klinika i leczenie*, znajdują się w bar-dzo bliskim powiązaniu. Do nerwic dochodzi mianowicie farmakomania wraz ze swymi wszystkimi następstwami, prowokowana przez mylnie pojmowane uświadamianie ogółu. Odwrotnie zaś, na odcinku uświada-miania w sprawach higieny osobistej czy równie ważnej higieny psy-chicznej, stanowiącej cegiełkę budowli zwanej higieną społeczną, dzieje się załóżnie mało.

Montaigne doskonale wie, że „nie ma ludzi tak pewnych siebie, jak

¹³ T. Boy-Zeleński, *Pisma*. T. 3. Warszawa 1956, s. 186.

¹⁴ Por.: R. W. Gutt, *O niektórych chorobach występujących w Polsce w XIII i XIV wieku*. „Przegląd Lekarski”, nr 10/1966, s. 658; oraz: tenże, *Psychosomatische und somatische Grundlagen der Wunderheilungen aus dem 13. und 14. Jahrhundert*. „Medizinische Klinik”, 1966, t. 61, nr 52, s. 2084.

¹⁵ T. Bilikiewicz, *Psychoterapia w praktyce ogólnolekarskiej*. Warsza-wa 1964, ss. 35—36.

¹⁶ Tamże, s. 39.

ci, którzy opowiadają nam szczerą baśnię, jak alchemiści i przepowiadacze, astrologowie, chiromanci, *id genus omne*“ (I, 32). Jakóż niektóre publikacje „uświadamiające“, produkowane (nie śmiałbym tu użyć słowa: tworzone) w naszym stuleciu, cechuje ów znany nam ton ludzi pewnych siebie.

Zgodnie ze swymi zasadami Montaigne stara się raczej nie korzystać z porad lekarskich (III, 13), dysponując, jak wskażemy dalej, pewnego rodzaju zbiorem wytycznych obejmujących higienę dnia powszedniego, do profilaktyki włącznie.

Brak jednolitości w poglądach lekarzy, znany już chociażby w Grecji starożytnej w postaci sporu szkół z Kos i Knidos, ciągnął się przez stulecia. Nie dziwota tedy, że „jeśli waszemu lekarzowi nie podoba się, byście spali [...], nie trąpcie się: znajdę wam drugiego, który będzie innego zdania“ (III, 13). Wypowiedź ta — niezależnie od ładunku ironii — wskazuje, jak bardzo Montaigne doceniał rolę indywidualizmu tak w patologii czy terapii, jak w odniesieniu do higieny czy profilaktyki. Indywidualizm ów, popierany dziś przez wielu reprezentantów nauki lekarskiej, ujawnia sztuczność schematów; wszelkie uogólnianie w medycynie musi być bardzo ostrożne, a jeśli uogólnieniom nie można odmówić pewnej przydatności dydaktycznej, należałoby dbać, by nigdy nie stanowiły pojęć sztywnych.

Jeżeli jednak Montaigne uogólnia osąd o lekarzach, jest w swej ocenie bardziej spostrzegawczy niż złośliwy: „Można rzec o nich co najwyżej, iż sprzedają lekarskie specyfiki; ale by byli lekarzami, tego nie da się powiedzieć“ (III, 13). Są to bowiem czasy skumulowanego obskurantyzmu, tworzonego jak gdyby brudną pianą wypływającą na powierzchnię wód, wzburzonych w głębi przez nowe prądy. Dziś lekarz nie sprzedaje specyfików, ale z całą pewnością nie da się powiedzieć, by był lekarzem ten, kto w banalnych sprawach stosuje równocześnie penicylinę, streptomycynę i dwa co najmniej antybiotyki szerokospektrowe, często bez nieodzownej osłony witaminowej, lub ten, kto stosuje kortykosterydy, zapominając o patofizjologii przemiany mineralnej.

„Być lekarzem“ to niemal tyle, co stale, nieprzerwanie „być człowiekiem“. Prawdziwy humanizm w medycynie odgrywa rolę odtrutki zarówno na pasożytniczą szarlatanerię (do której zaliczymy ślepą poligramazję), jak i na mechaniczną bezdusność, znajdującą wyraz w traceniu z oczu człowieka chorego na rzecz „interesującego przypadku“ chorobowego.

Montaigne wspomina zaledwie dwóch lekarzy współczesnych. Są to Jean Fernel (1506?—1558) oraz „Eskal“ — Giulio Cesare Scaliger (1484—1558). Wspomina ich, mówiąc o zmienności poglądów lekarskich „wedle klimatów i odmian księżyca“. Nazwiska obu lekarzy zostały podane jako przykład autorytetów mogących krańcowo odmienne poglądy (III, 13). Scaliger przetrwał w pamięci potomnych w większym stopniu jako filolog-erudyta niż jako lekarz; Fernel w 1542 r. zauważył, że w czasie skurczu komór serca tętnice rozszerzają się, jednakże nie wysnuł ze swych spostrzeżeń żadnych wniosków mogących stanowić antycypację badań Harveya; pozostał nadal zwolennikiem doktryny Galena, choć pozwalał sobie na krytykę zarówno Galena, jak Arystotelesa¹⁷.

¹⁷ Por.: K. E. Rothschuh, *Das System der Physiologie bei Jean Fernel*. W zbiorze: XIX Internationaler Kongres [...]; oraz: tenże, *Geschichte der Physiologie*. Berlin—Göttingen—Heidelberg 1953.

Montaigne żył w czasach, w których dokonywało się przewartościenie wielu pojęć, jednakże rozwój nauki był powolny. Rozpowszechnienie druku bezsprzecznie pomagało wymianie doświadczeń, wszelako nie była to wymiana błyskawiczna. Czas, jaki upływał między dokonaniem wielu odkryć a ich zaakceptowaniem przez oficjalną naukę, oraz jego drugi odcinek, nierzadko dłuższy: od oficjalnego uznania do powszechnego zastosowania, nasuwa myśl, że do oceny historii nauki w oparciu o daty poszczególnych odkryć należałoby odnieść ostrzegawcze słowa Spenglera: biada tym, którzy mobilizację utożsamiają ze zwycięstwem!¹⁸

Montaigne miał pełne prawo uważać lekarzy swoich czasów za szarlatanów i szalbierzy (I, 21), bo choć sam unikał ich porad, miał jednak możliwość poznać wielu z nich jako członek trybunału, mer Bordeaux czy właściciel ziemski. Montaigne nie znał ludzi bardziej podatnych chorobie a oporniejszych zdrowieniu, „niż owi, którzy znajdują się pod jurysdykcją medycyny“ (II, 37). Bo — pyta — „jaki jest cel i skutek przepisów lekarzy? Opróżnić żołądek“, gdy należałoby pomyśleć raczej o przeczyszczeniu lekarskiej mózgownicy (II, 37). Zanim zdołano, przynajmniej częściowo, zrealizować to cenne zalecenie, musiało upłynąć jeszcze wiele czasu. Moliere (1622—1673), chętnie czytujący Montaigne'a, chorowity i zmuszony do częstych kontaktów z medycyną, ścigał ją swą satyrą z nieubłaganą konsekwencją; niektóre rysy przejął, ale, jak pisze Boy-Żeleński, wziął je z natury: „Przejście do praktyki odbywało się zmiennie prawie w trzech formach, kombinowanych wedle rozmaitych i głęboko wyedukowanych proporcji: mianowicie lancet do puszczania krwi, serenga i środek przeczyszczający“¹⁹.

W ciągu stu lat dzielących Moliera od Montaigne'a dokonano wielu odkryć, wszelako, jak trafnie podkreślił A. Rupert Hall, „w większości okresów większość ludzi zadowalała się osiągnięciem tylko minimum wiedzy praktycznej“²⁰. Opis wizyty lekarskiej w wojskowym szpitalu w Strasbourgu, zawarty w *Pamiętnikach* J. P. Franka (1745—1821) ogłoszonych w 1802 r., jest tego znakomitym potwierdzeniem, chociaż od czasów Montaigne'a upłynęły wtedy już dwa stulecia.²¹

Roger Bacon rozpoczął swe *Opus maius* wyliczeniem czterech przyczyn hamujących postęp nauki, mianowicie: nieusprawiedliwiony kult autoritetów, tradycyjne nawyki myślenia, przesady ludzi niewykształconych oraz pozorna wiedza zakrywająca głupotę²². Elementy te można dostrzec

¹⁸ Najbardziej znana książka Oswalda Spenglera (1880—1936): *Der Untergang des Abendlandes*. München 1918—1922, której fatalistyczna i cykliczna teza wywołała wiele sporów, nie uchodzi już dziś za pozycję o wartości naukowej (por.: H. Becker, H. E. Barnes, *op. cit.* T. 2. Warszawa 1965, s. 433; oraz: B. A. G. Fuller, *Historia filozofii*. T. 2. Warszawa 1967, s. 462 i s. 535). Cytowane wyżej zdanie pochodzi natomiast z mniej znanej publikacji: *Jahre der Entscheidung*. Cz. 1. München 1933 (s. IX), która wywołała oburzenie Hitlera i jego kliki. Można sądzić, że opierający się na światopoglądzie Nietzschego Spengler dopiero wtedy dostrzegł niebezpieczeństwo doktryny nazistowskiej. Rzecz ciekawa: Hitler, korzystający również z wypaczonego nietzscheanizmu, uważał nawet *Der Untergang des Abendlandes* za wyraz myśli marksistowskiej (por.: H. Grundig, *Między Karnawalem a Popielcem*. Warszawa 1967, s. 201).

¹⁹ T. Boy-Żeleński, *Pisma*. T. 11. Warszawa 1957, s. 209.

²⁰ A. Rupert Hall, *Revolucja naukowa 1500—1800*. Warszawa 1966, s. 46.

²¹ Por.: J. Petersen, *Hauptmomente in der älteren Geschichte der Medizinischen Klinik*. Kopenhagen 1890. Toż. Hildesheim 1966 (przedruk reprograficzny), s. 36 i s. 306, przypis 5.

²² Por.: G. L. Seidler, *Myśl polityczna średniowiecza*. Kraków 1961, s. 309.

również w stuleciach następnych, a jakkolwiek stopień ich nasilenia nie zawsze był jednakowy, pewne ślady dałoby się wykryć także w wieku XX. Tradycyjne nawyki myślenia oznaczają po prostu niechęć do myślenia. O niektórych odkryciach, zwłaszcza dokonanych w XVI i XVII w., można powiedzieć, że były przedwczesne, a takie „są niemal zawsze ignorowane lub spotykają się z oporem nie do pokonania, tak że w wielu wypadkach powstaje taka sytuacja, jak gdyby w ogóle nie zostały dokonane“²³.

Za czasów Montaigne'a dostrzegamy punkt zwrotny w medycynie. Burzycielem starych pojęć był najpierw Paracelsus (1494—1541) odrzucający naukę Galena i Awicenny. Cóż wart jest dla ciebie deszcz, który spadł był przed tysiącem lat? — pytał. — Ten przyniesie ci pożytek, który dziś pada!²⁴ Paracelsus, ujmujący organizm człowieka jako całość, chciał poznać pochodzenie chorób i ich racjonalne leczenie. Kto chce być lekarzem, winien znać kodeks Natury: to Natura tworzy tekst, lekarz natomiast jedynie glosy do owej księgi. Istotę rzeczy stanowi, by tekst i komentarze rymowały się z sobą. Paracelsus żąda tego, na co w XIII w. wskazywał był Roger Bacon, a w granicach możliwości wcielił to w czyn. Równocześnie Paracelsus ostrzega: kto chce służyć tylko brzuchowi, niechaj tu nie kroczy za mną²⁵. Zmarł, pomawiany o konaszachy z szatanem. Godnym uwagi kontynuatorem myśli Paracelsusa miał stać się dopiero J.-B. Van Helmont (1577—1644).

W XVI stuleciu liczni uczeni wzbogacają wiedzę lekarską o własne spostrzeżenia sprzeczne z nauką Mistrza z Pergamonu; spostrzeżenia te są jednakże w większym stopniu jej transformowaną kontynuacją niż obalaniem²⁶. Obojętny religijnie sceptyk Montaigne maskował swe zapatrywania fikcją literackiej ironii²⁷. Podobnie czyniło wielu ludzi nauki, zdających sobie w pełni sprawę z tego, iż może ich spotkać los Michała Serveta²⁸. Wspomniano uprzednio, iż poszczególne odkrycia nierzadko bywały przedwczesne; w zakresie pojęć uświęconych tradycją panował chaos, toteż nowe spostrzeżenia początkowo przyczyniały się nie do integracji nauki, lecz odwrotnie — do jej dezintegracji²⁹.

Medycyna czasów Montaigne'a sprowadzała się właściwie do czystej empirii. Lekarze korzystali więcej z czysto praktycznych zdobyczy przeszłości niż z nieśmiałych i chaotycznych osiągnięć nowej nauki. Montaigne słusznie wskazuje, że „kto chce się uleczyć z niewiedzy, musi ją otwarcie wyznawać“ (III, 11) — założenie bardzo istotne, wszelako trudne do zrealizowania bądź wyegzekwowania, i to bez względu na epokę. *Ignorabimus* przechodziło przez usta łatwiej niż *ignoramus*.

²³ W. I. B. Beveridge, *Sztuka badań naukowych*. Warszawa 1960, s. 146.

²⁴ Por.: Theophrastus von Hohenheim (Paracelsus), *Die erste Defension in Erfindung der neuen Medizin*. W dziele Paracelsusa: *Sieben Defensiones und Labyrinth medicorum errantium* 1538. Wyd. K. Sudhoff. Leipzig 1915.

²⁵ Por.: tenże, *Die vierte Defension von wegen meines Landfahrens*. Tamże.

²⁶ Spośród wielu uczonych XVI stulecia wymienić tu należy: Ambroise Paré (1510—1599), Giacomo Berengario da Carpi (zm. ok. 1550), Charles Estienne (1504—1564), Andreas Vesalius (1514—1564), Józef Struś *vel* Strusiek (1510—1568), Bartolomeo Eustachius (1500?—1574), Gabriele Falloppio (1523—1562), Girolamo Fabrizio ab Acquapendente (1533—1619), Felix Platter (1536—1614).

²⁷ Por.: B. Suchodolski, *op. cit.*, s. 445.

²⁸ Por.: M. Servet, *Wybór pism i dokumentów*. Wyd. L. Szczucki. Warszawa 1967, ss. 36—51 i in.

²⁹ Por.: A. Rupert Hall, *op. cit.*, s. 65.

Empiria medyczna mogła zaspokajać bieżące potrzeby, ale jeśli jej bilans był dodatni, było to zasługą potencjału obronnego organizmów; to siły obronne bowiem decydują o przebiegu chorób i o (każdorazowo nowym) zespole adaptacyjnym określanym jako wyzdrowienie. Montaigne dostrzega, że „doświadczenie najbardziej jest na swoich śmieciach w przedmiocie medycyny, gdzie rozum we wszystkim ustępuje mu miejsca“ (III, 13). Takie było ongiś przekonanie Celsusa: *Nec post rationem medicinam esse inventam, sed post inventam medicinam rationem esse quaestitam* („Medycyna nie powstała w oparciu o wyrozumowane przesłanki, lecz przeciwnie — po wynalezieniu medycyny postarano się o wyszukanie teoretycznego uzasadnienia jej osiągnięć“) ^{29a}.

Odkrycia z różnych dziedzin nauki były zawsze uzależnione od rozwoju nauk pokrewnych. Nowe kierunki i mowa — poprawna bądź mająca za nią uchodzić — interpretacja zjawisk oglądanych w odmiennym świetle rodziły się z chaosu. Trudno rozpoczynać budowę nowych gmachów, gdy wokoło sterczą ruiny zburzonych.

W każdym razie ocena Montaigne'a, iż wiedza „obejmuje mało i widzi mało“ (III, 6), jest całkowicie uzasadniona.

MEDYCYNĄ W OCZACH MONTAIGNE'A

Montaigne wie, że „przyzwoity człowiek nie jest odpowiedzialny za drożności i głupstwa swego rzemiosła [...]; trzeba żyć ze świata i korzystać zeń tak, jak się go zastało“ (III, 10). Medycyna owych czasów, jak każda inna dziedzina wiedzy, „kusa jest i co do rozciągłości w czasie, i co do rozciągłości materii“ (III, 6). „Opuściliśmy naturę i chcemy dawać jej lekcję“ (III, 12). Istotą wiedzy stanowi werbalizm: „Zastępujemy jedno słowo drugim, i często bardziej nieznanym“ (III, 13), co później Goethe włoży w usta Mefistofelesa. Brak zrozumienia zastępowały w ciągu dziejów medycyny wymyślne systemy składające się ze słów, stanowiących podstawę sporów, tarć i kpin, gdy tylko znajdowano określenia nowe. *Ens morbi*, demony, kara za grzechy, wadliwe wymieszanie humorów, *pneuma* i *archaeus*, objaśnienia jatrofizyków czy jatrochemików, animizm, *vis vitalis* — to kilka przykładów ilustrujących zastępowanie braku zrozumienia nowymi słowami.

Montaigne podkreśla, że sztuka lekarska jest zmienna i słaba; każde twierdzenie może sprowokować przeciwne, czego historycznym przykładem są rozbieżności poglądów Alkmeona, Herofila i Erasistrata, Dioklesa, Stratona, Asklepiadesa, Themisona i in. (II, 37). Nie jest to bynajmniej spostrzeżenie obejmujące wybiórczo okres starożytności czy też czasy Montaigne'a. Laureat nagrody Nobla (1937 r.) Roger Martin du Gard (1881—1958) wkłada w usta jednego ze swych bohaterów zdanie: „Nigdy bowiem nie słyszałem udowodnionej przez kogoś wypowiedzi, która nie mogłaby być ujęta przez innych wręcz przeciwnie i udowodniona równie przekonująco“ ³⁰. Dziś, gdy w wielu dziedzinach nauka nie jest już środkiem, lecz celem, rozbieżność poglądów jest może mniej jaskrawa,

^{29a} Por.: A. Cornelii Celsi de medicina libri octo. Wyd. C. Daremberg. Leipzig 1859, s. 6.

³⁰ R. Martin du Gard, *Rodzina Thibault*. T. 3. Warszawa 1949.

wszelako nadal duża³¹. Jest to w odniesieniu do wielu zagadnień zjawisko niezmiernie cenne, warunkujące w pewnym znaczeniu postęp; niestety rozbieżność ta rozciąga się często na dziedziny zdecydowanie drugoplanowe. W powodzi publikacji czasem trudno zorientować się, jaki jest ciężar gatunkowy przedmiotów sporu.

Montaigne pyta: „Skąd wiemy, kiedy i jak nastąpiło uleczenie?“ (II, 37). Jest to problem niezmiernie aktualny. Nie ma — powtarza się często — chorób, są tylko chorzy ludzie. Indywidualizm w patologii sam przez się określa absolutną niemożność powtórzenia eksperymentu w tych samych warunkach. „Nie można wejść dwa razy do jednej i tej samej rzeki, ani też nie można dwa razy dotknąć przemijającej substancji w tym samym stanie [...]“³². Wreszcie trudności nasuwa sama definicja: co rozumiemy przez „wyleczenie“?

Granica między zdrowiem i chorobą nie była nigdy i nadal nie jest znana. „Nie jesteśmy nigdy wolni od choroby“ (II, 12). Potrafimy dziś dokładniej niż kiedykolwiek indziej określać niektóre procesy i stany patologiczne, wszelako nadal niemożliwe jest sprecyzowanie, co jeszcze jest zdrowiem, a co już chorobą. „Ciało poruszane jest tyłoma sprężynami, iż trudno jest, by nie było między nimi jakiejś skrzywionej“ (II, 12). Ostatnio zaczyna się z powrotem doceniać znaczenie czynnika psychicznego w patogenezie chorób o podłożu somatycznym, ale właśnie psychologia i patopsychologia są dziedzinami, które cechuje nadmiar słów nie mających pokrycia w postaci zrozumienia, co wynika z samej nieznamośności istoty zjawisk chociażby takich, jak „myślenie“.

Nie wiemy zatem, jak i Montaigne, kiedy i jak następuje uleczenie, jednakże medycyna naszego prerafinowanego technicznie stulecia nie zawsze potrafi przyznawać się do niewiedzy. Medycyna „zawsze miała doświadczenie za kamień probierczy swej sztuki“ (III, 13), rzecz oczywista — doświadczenie rozumiane jako *experientia*, nie *experimentum*. Z końcem lat dwudziestych Constantin Brunner (1862—1937) orzekł: „Jeżeli medycyna jest córką rutyny, wówczas wolałbym być leczony raczej przez jej matkę, bowiem córka jest młoda i mało doświadczona“³³.

Wypada wskazać, iż przeważająca większość dawnych odkryć, stanowiących kamienie milowe postępu wiedzy lekarskiej, została dokonana w prymitywnych warunkach, przy pomocy aparatury dalekiej od precyzji³⁴. Sir Alexander Fleming, przemawiając w 1949 r. w Okla-

³¹ W 1750 r. istniało 10 czasopism naukowych, ale już w 1830 r. osiągnięto punkt, kiedy żaden uczony nie mógł przeczytać wszystkich czasopism — podówczas około 300 — ani zapoznać się z wszystkimi publikacjami. Innowacją było wtedy wprowadzenie czasopism przeglądowych; ich liczba z kolei wynosiła około 300 w połowie bieżącego stulecia (por.: D. J. de Solla Price, *Węzłowe problemy historii nauki*. Warszawa 1965, s. 97). Wykaz *World Medical Periodicals* z 1961 r. zawiera około 5800 tytułów (por.: „Ars Medici”, 1967, t. 57, nr 3, s. 194). W tym stanie rzeczy porównywanie rozbieżnych poglądów jest w naszej dobie wybitnie utrudnione.

³² Heraklit, fragmenty 15, 16 i 17. Cytuje według: W. Capelle, *Die Vorsokratiker*. Berlin 1961, s. 132.

³³ C. Brunner, *Aberglaube an die Aerzte und an die Heilmittel*. Potsdam 1927, s. 12.

³⁴ Antoni Van Leeuwenhoek (1632—1723), posługując się mikroskopem pozwalającym na uzyskanie ok. 140-krotnego powiększenia, oznaczył średnicę krwinki na 1/3000 cala, tzn. 8,7 mikrona; James Jurin (1684—1750) przyjął 11 mikronów; dysponując jeszcze lepszym sprzętem Thomas Young (1773—1829) — 4,3 mikrona. Rozpiętość fizjologicznej anizocytozy erytrocytów wynosi 6,5—8,9 mikrona (por.: C. Price-Jones, *Red Blood Cell Diameters*. New York—London 1933).

homa-City, podkreślał znaczenie prostych i dalekich od luksusu metod pracy: „Jeżeli pracownik naukowy, przyzwyczajony do pracy w zwykłym laboratorium, zostanie przeniesiony do pałacu z marmuru, to jedno z dwojga: albo on pokona marmurowy pałac, albo marmurowy pałac pokona jego. Jeżeli zwycięży badacz, to pałac stanie się jego warsztatem i upodobni się do zwykłej pracowni. Ale jeśli zwycięży pałac — to biada badaczowi“³⁵.

Każda epoka miała swój zasób leków, czasem dobieranych zdumiewająco trafnie³⁶, czasem znów — częściej — bezsensownych³⁷, niemniej stosowanych czy nawet nadużywanych. Toteż niebezpieczeństwo ślepej polipragmazji nie jest cechą jedynie naszego naszego stulecia. Montaigne pisze na ten temat znamienne słowa: „Czego natura nie zdoła na mnie wskórać, temu nie da rady i apteka“ (III, 9). Stara to prawda, że *natura sanat — medicus curat*, dobrze jednak, by przedsięwzięcia terapeutyczne miały określony kierunek. Uwaga, że „ów jest mądrzejszy z doktorów, który z dawna przepisał, aby tylko jeden brał się do leczenia chorego“ (II, 37), świadczy o tym, że Montaigne pojmował znakomicie istotę leczenia, choć sam ani nie leczył się zbyt często, ani, zasięgając porady, nie przestrzegał zaleceń.

Przytoczone zdanie jest bardzo aktualne dla naszych czasów, gdyż niebezpieczeństwa będące następstwem polipragmazji, często nawet bezwiednej, są dziś znacznie większe niż w czasach, które nie znały leków syntetycznych: ich nazwa firmowa nierzadko mówi mało, a podany na opakowaniu skład chemiczny często jeszcze mniej. „Kto kiedy widział, aby lekarz posłużył się receptą kolegi, nie dodając nic do niej ani nie ujmując?“ — pyta Montaigne, wskazując równocześnie, że „nie ma osoby, aby się nie chlubiła jakąś receptą i nie próbowała na swych sąsiadach“ (II, 37). Racjonalne podejście do zagadnień terapii nie mogło — i nie może nadal — zezwalać na bezmyślne powtarzanie recept „sąsiedzkich“; recepty innych lekarzy, często sprzed lat i — być może — stosowane w zupełnie odmiennym kontekście, nie są niczym innym, co i poprzednie: receptami typu „stańczykowskiego“. Odwrotnie, recepty bardzo modne, przekazywane z ręki do ręki, nierzadko pochodzą od szarlatanów żerujących na ludzkiej głupocie.

Sprawa „dodawania“ czy „ujmowania“ niektórych leków nie jest jednakże tak prosta, by można było sprowadzić ją tylko i wyłącznie do rangi zagadnienia ambicjonalnego, jakkolwiek i ten pierwiastek odgrywa w życiu codziennym niemałą rolę. Montaigne nie przedstawił konkretnych przykładów owego dodawania czy ujmowania niektórych środków; podobnie o tarcjach profesjonalnych wśród lekarzy mówi ogólnikowo, w oparciu o literaturę klasyczną. W jakim stopniu było to wyrazem taktu osobistego, a w jakim taktyki, trudno dziś orzec. Tarcia profesjonalne

³⁵ A. Maurois, *Życie Aleksandra Fleminga*. Warszawa 1961, s. 295.

³⁶ Np. Johannes Lange (1485—1565) leczył anemię, zwaną wówczas (1554 r.) *febris alba virginea*, przy pomocy żelaza. Podobnie D. Sennert (1627 r.), T. Sydenham (1692 r.), F. Hoffmann (1730 r.). N. Lémery stwierdził w 1713 r. przy pomocy magnezu, że spopielona krew zawiera żelazo; związek żelaza z barwikiem krwi wykazał J. F. Engelhardt dopiero w 1825 r.

³⁷ Z końcem lat dwudziestych usiłowano leczyć chorobę nowotworową przy pomocy dożylnych wstrzykiwań związków ołowiu. Kuracja ta wiodła do zatrucia ołowiem.

nie są jednak obce żadnej epoce. Treść ich nie ulega zmianie, odmienna jest jedynie forma³⁸.

Między brakiem kultury współzycia a poziomem intelektualnym przeciwników najczęściej dawał się — i daje — zauważyć stosunek odwrotnej proporcji. Jak wskazuje prof. Włodzimierz Mikułowski, „w sprawach wielkich ludzie okazują się talkimi, jakimi im wypada być; w sprawach drobnych okazują się, jakimi są“³⁹. Sprawy współzycia na co dzień, tak szeroko omawiane przez Montaigne'a, najczęściej należą do drobnych, toteż dają sposobność ujawniania rzeczywistych cech osobowości i mentalności, a także kultury poszczególnych ludzi.

Montaigne jest bystrym i przy tym bezstronnym obserwatorem, toteż dostrzega, iż lekarze, obcując z chorymi, o ile „przyczyniają się do zdrowia chorych“⁴⁰, o tyle psują własne przez zaraźliwość, ustawny widok i do tknięcie chorób” (I, 39). Na innym miejscu pisze za Platonem: „Kto by chciał być prawdziwym lekarzem, winienby sam przejść przez wszystkie choroby, które chce leczyć“ (III, 13). Obie wypowiedzi wiążą się z problematyką osobowości lekarza i jej roli. Stałe obcowanie z cierpieniem, stała praca „po cienistej stronie życia“, poczucie bezsilności zawodowej — często całkowitej bezsilności — w tak licznych nadal sprawach, to wszystko czynniki wpływające z rozmaitym nasileniem na osobowość lekarza i wiodące do krańcowo odmiennych rezultatów, zależnie od tego, jakie jest podłoże psychiki lekarza i jego pozawodowe przygotowanie do życia.

Stajemy tu wobec problematyki szczególnej wagi. Budapeszteński pediatra prof. Pál Gegesi Kiss zwrócił uwagę na szkodliwość wszelkiej schematyzacji i biurokratyzacji medycyny, jak i na ujemne skutki niedoceniań psychologii w kształceniu lekarzy⁴¹. Zadaniem wychowawców młodych kadr lekarskich jest „uczynić zmienność, w której żyjemy, czynnikiem duchowej plastyczności człowieka, ale równocześnie sprawić, by nie odbierała mu wiary w trwałą wartość ogólnoludzkich zasad moralnych — pisze Bogdan Suchodolski. — Uczynić zmienność czynnikiem przewyciężenia dogmatyzmu i rutyny, ale zarazem sprawić, by nie wzbudzała w ludziach uczuć cynizmu, które likwidują wierność temu, co słuszne i zachęcają do życia koniunkturalnego [...], ochronić człowieka od powierzchownych entuzjazzmów mody“⁴². Tymczasem — jak wskazała Maria Susułowska — „student medycyny uczy się coraz większej liczby przedmiotów, których wzajemne powiązanie oraz ich użyteczność ze względu na przygotowanie do zawodu lekarskiego nie zawsze są dla niego jasne i zrozumiałe [...]. Człowiek nie może być traktowany jak rzecz lub maszyna, która się zepsuła i trzeba ją naprawić. Lekarz musi

³⁸ Ludwik Vives (1492—1540) czyni taką uwagę o lekarzach odbywających konsylia: *Qua malignitate, quo ore id faciunt, quanto fastidio et voltuositate accipiunt alienam sententiam, qua auctoritate ac asservatione proferunt suam, qua pertinacia tuetur quisque, quod semel confirmavit* („Iaką chytrnością, iaką twarzą to czynią, iakową pogardą i postawą przyjmują cudze zdanie, iaką powagą i twierdzeniem przywodzą swoje, iaką zaciętością każdy broni tego, co raz wyrzekł?“). Cytuję według: *Stan człowieka zdrowego naturalny podług pism sławnych nauką mężów przez Franciszka Ksawerego Ryszkowskiego [...] w Krakowie 1786*, s. 217.

³⁹ W. Mikułowski, *Rola lektury w kształceniu lekarskim*. „Przegląd Lekarski”, nr 11/1956, s. 321.

⁴⁰ „Wróg”, stwierdzający powyższe, jest doprawdy tolerancyjny.

⁴¹ P. Gegesi Kiss, *op. cit.*

⁴² B. Suchodolski, *Wychowanie dla przyszłości*. Warszawa 1959, s. 93.

pamiętać, że pacjent to taki sam człowiek, jak on, i to człowiek, który oczekuje od niego pomocy⁴³.

„Kto wie — pyta Montaigne — czy za tysiąc lat trzecie mniemanie nie obali dwóch poprzedzających?“ (II, 12). Otóż chyba my, lekarze, musimy w pełni zdawać sobie sprawę, że niejedno mniemanie z naszej dziedziny zostanie obalone, że zostaną wypełnione luki. Lecz jeśli luki z zakresu przedmiotów zawodowych będą stale wypełniane, nie uzupełni się natomiast braków dotyczących wiedzy o człowieku, powstanie przepaść między naukami lekarskimi a medycyną jako sztuką czy zawodem. Podręcznikiem diagnostyki czy terapii grozi nieuchronnie, że prędzej czy później staną się przestarzałe. Ale nie staną się przestarzałe *Próby* Montaigne'a.

Historią ludzką rządzi pewnego rodzaju gonitwa za odmianą⁴⁴, wszelako problemy adaptacyjne nie należą do błahych. Doniosłość czynników ekologicznych doceniał już Hipokrates z Kos (*De aere, aquis et locis*), niekorzystny wpływ gwałtownych zmian opisuje również Herodot. Podobnie Montaigne: „We wszystkich rzeczach odmiana jest niebezpieczna: odmiana pór roku, wiatrów, żywności i humorów“ (I, 43), albowiem „z doświadczenia widzimy jak na dłoni, iż kształt naszej istoty zależy od aury klimatu i gleby, w których się rodzimy“ (II, 12). Toteż Montaigne zwraca uwagę lekarzom: „Czynicie więcej złego niż dobrego choremu, każąc mu zmieniać miejsce“ (I, 39). Wreszcie — „przemocną i zdradziecką mistrzynią jest przyzwyczajenie“ (I, 23), również w sprawach zdrowia (III, 13). Uwagi o leczeniu balneologicznym, ułatwiającym trawienie, pobudzającym apetyt i przywracającym rześkość, pod warunkiem, że „ktoś nie jest zanadto wyczerpany“ (II, 37), wiążą się z poprzednimi. Ktokolwiek stykał się z medycyną praktyczną, doceni głęboki i niezmiennie aktualny sens tych wypowiedzi.

Historycy medycyny, zajmujący się zagadnieniami alergii, nie zwracają na ogół uwagi na spostrzeżenia Montaigne'a: „Widziałem takich, którzy umykali przed zapachem jabłek bardziej niż przed pukaliną z rusznicy; innych, którzy lękali się myszy; innych, którzy dostawali wymiotów na widok śmietany; inni, toż samo, gdy widzieli, jak ściele się puchowe łóżko [...]. Być może, iż jest w tym wszystkim jakowaś tajemna przyczyna“ (I, 26). Wiadomości nasze o „tajemnej przyczynie“ są nadal żenująco skromne. Z tekstu Montaigne'a zdołaliśmy skreślić „być może“ i potrafimy wychwycić te czy owe alergeny. Niewiele, jak na cztery stulecia dzielące nas od pierwszej księgi *Prób*⁴⁵.

Montaigne jest zdania, iż lekarz powinien znać przyczyny oraz objawy choroby, dni krytyczne, działanie leków: „Trzeba, by te wszystkie części umiał zestawzić i złączyć z sobą, aby z nich zbudować zupełną symetrię [...]. W jaki sposób odkryje on symptomy właściwe chorobie, skoro każda zdolna jest objawić nieskończoną ilość tychże? Ileż między nimi sporów nad wyciąganiem wniosków z uryny? Inaczej, skądby pochodziły owe nieustanne sprzeczki lekarzy?“ (II, 37).

⁴³ M. Susułowska, *Elementy humanistyczne i psychologiczne w nauczaniu medycyny*. Referat wygłoszony na Międzynarodowej Sesji Naukowej Akademii Medycznej w Krakowie, która odbyła się w dniach 18—21 sierpnia 1964 r.

⁴⁴ Por.: R. Dubos, *Miraże zdrowia*. Warszawa 1962, s. 247.

⁴⁵ Po odkryciu przez Ch. Richeta, M. Arthusa i P. Portiera anafilaksji (1902 r.) C. Pirquet wprowadził w 1906 r. pojęcie alergii, znanej z opisów zawartych w *Corpus Hippocrateum*, pismach Galena i Sekstusa Empiryka.

W grafice XVI stulecia lekarz oglądający naczynie z moczem jest symbolem o takim niemal znaczeniu, jak w czasach grecko-rzymskich wąż owinięty wokół laski Asklepiosa. Uroskopię, najwcześniejsze „badanie laboratoryjne“, znane już w Egipcie, Asyrii i Babilonii, wówczas na ogół przeceniano; dziś jednak, dysponując rozbudowaną — często tylko na pozór — diagnostyką pomocniczą (laboratorium, rtg, ekg, eeg i in.), także przykłada się do niej często niewłaściwą miarę zapominając, że zsumowanie kilku czy kilkunastu wyników, nierzadko błędnych z uwagi na niewłaściwość pomiaru, wadliwe stężenie odczynników czy w końcu błędne pobranie materiału do badań⁴⁶, nie powinno być wysuwane na pierwszy plan. Niestety, tak się właśnie dzieje, często na niekorzyść anamnezy, stanowiącej nadal element podstawowy.

Uwagi Montaigne'a o lekach są również trafne: „Jeżeli narody, od których otrzymujemy gwajak i korę chinową, mają lekarzy, można sobie wyobrazić, jak bardzo cenią naszą kapustę i pietruszkę“ (II, 37). Kult cudzoziemskoczyzny jest, jak wiadomo, zjawiskiem starym; zagadnienie wyższości leku „z paczki zagranicznej“ nosi cechy trwałe.

Montaigne powątpiewa, by każdy człowiek był obdarzony wszystkimi naturalnymi zmysłami (II, 12), co do posiadanych zaś jest zdania, że, na przykład, „lekarze mogliby z zapachów wyciągnąć więcej pożytku niż to dotąd czynią“ (I, 55). Doświadczenie uczy, że istotnie mogliby, jednakże ten dział diagnostyki, pomijając nieliczne jednostki chorobowe, nie rozwinął się zupełnie⁴⁷, zapewne m.in. dlatego, że wrazenie węchowe nie mogą być wyrażone liczbą. Niestety przykrą właściwością naszych czasów, spuścizną drugiej połowy ubiegłego stulecia, jest kult wartości liczbowych, niezmiernie sugestywnych, wszelako o wiele częściej niż się przyjmuje najzupełniej błędnych.

Montaigne jest zdania, że „chirurgia wydaje się o wiele pewniejsza“, gdyż „widzi i dotyka tego, co czyni“, a także „mniej ma pola do przypuszczeń i zgadywań“ (II, 37). Dziś można także przyznać zupełnie otwarcie, że chirurgia jest dyscypliną zdecydowanie mniej spekulatywną niż medycyna wewnętrzna, jakkolwiek mądrze i rzetelnie stosowane nowe zdobycze i tu pozwalają na lepszy wgląd w istotę wielu chorób niż przed laty.

„Mimo że tego nie czujemy, iż jeśli codzienna febra może skazić naszą duszę, również i tercjana sprowadza jej jakąś odmianę, wedle swej miary i proporcji, jeśli apopleksja usypia i dławi zupełnie jasność naszego pojęcia, nie ma wątpliwości, iż katar takoz je zaślepi“ (II, 12). Wiedza XX w. o katarze nosa, jak i o nowotworach, jest bardzo rozległa, lecz katar mija sam, pozachirurgiczne zaś leczenie nowotworów jest jeszcze jedną namiastką więcej i pozostanie nią, dokąd nie poznamy etiologii choroby nowotworowej.

Montaigne jest zdecydowanym przeciwnikiem wiwisekcji, nawet na zbrodniarzach (II, 23) — podobnie zresztą, jak Celsus⁴⁸ — a wiedząc, że

⁴⁶ Por.: H. Büttner i F. Portwich, *Laboratoriumsdiagnostik beim akuten Abdomen*. „Der Internist“, 1967, t. 8, nr 4, s. 145.

⁴⁷ W 1850 r. E. Brand stwierdził, iż mocz chorych na cukrzycę posiada woń jabłek; W. Petters (1857 r.) utożsamiał ją z zapachem acetonu. W oparciu o te spostrzeżenia J. Kaulich wykrył w moczu chorych na cukrzycę aceton (1860 r.), C. Gerhardt — kwas octooctowy (1865 r.).

⁴⁸ *Incidere autem vivorum corpora et crudele, et supervacuum est; mortuorum discentibus necessarium* („Otwieranie ciała żywych ludzi jest równie okrutne, co i zbędne; sekcjonowanie zwłok ludzi zmarłych — dla uczących się — nieodzowne“). *A. Cornelii Celsi [...], I Prooemium*, s. 12.

najczęściej leczy przypadek (III, 37), narzeka na leczenie odbywające się „kosztem życia: nacina się nas, przyżega, obcina członki, odciąga pożywienie i krew“ (II, 3), gdyż „lekarze nie znajdują żadnej innej kuracji dla chorób ciała i duszy, jak jeno przez cierpienie, ból, udrekę“ (I, 30); „choroba skubie nas z jednego brzegu, przepisy i zalecenia z drugiego“ (III, 13). Postępy anestezyjologii oraz osiągnięcia z zakresu torako- i neurochirurgii pozwalają na krytyczną ocenę tego surowego osądu. Nie udaje się jednak mimo wszystko uniknąć udreki tak w terapii, jak w diagnostyce. Niektóre posunięcia diagnostyczne są zdecydowanie przykre, nie wszystkie uzasadnione. Nie wolno nie zgodzić się z trzeźwymi słowami Juliusa Bauera: „Zlecenie niepotrzebnych badań to wybryk. Jeżeli badania są połączone z minimalnym chociażby ryzykiem dla chorego, to już więcej niż wybryk“⁴⁹.

„Gorycz i ohyda to okoliczności pomocne do skutecznego działania leków“ — stwierdza z rozgoryczeniem Montaigne (I, 30), lecz dziś wiemy, że leczenie nie powinno być zbyt przyjemne dla chorego. Natomiast „wszystkie przyjemności, do których człowiek ma prawo, powinny być celowo kojarzone z procesem zdrowienia“⁵⁰. Bez zastrzeżeń przyjmujemy twierdzenie Montaigne'a, że „pierwsze przywitanie lekarza z pacjentem powinno być miłe i łube: nigdy lekarz odstręczający i opryskliwy nie dokaże swego“ (III, 4).

Montaigne trzeźwo ocenia luki i niedostatki wiedzy lekarskiej swych czasów. Podsumowując rozbieżne poglądy na temat zapłodnienia (II, 12), cytuje Pliniusza: *Quasi vero mensuram illius rei possit agere, qui sui nesciat* („Jak gdyby ten, który nie zna własnej miary, mógł zajmować się mierzeniem jakiejś rzeczy“)⁵¹. Montaigne snuje też rozważania na temat dziedziczenia cech (II, 37), wspomina również o niemowlętach — potworkach, jako o rzeczy interesującej. „Lekarzom zostawiam swobodę głębszego nad nią rozprawiania“ (II, 30), choć niewiele mogli oni wówczas na ten temat powiedzieć.

Przy całej niechęci do medycyny (I, 24; II, 37 i in.) Montaigne stwierdza, że nie należy do tych, „którzy odrzucają lekarstwa z przyczyni cierpkiego smaku“; jest zdania, iż „zdrowie warte jest, aby je okupić wszelkimi przyżeganiem i nacięciami, by też najdotkliwyszymi“; uważa za niepodobienstwo, „aby pośród tylu dzieł natury nie było rzeczy sposobnych do zachowania naszego zdrowia“. Nie ufa jedynie „wymysłom naszego rozumu, naszej wiedzy i sztuce, na której korzyść odstąpiliśmy od natury“, albowiem „tak, jak nazywamy sprawiedliwością bigos z pierwszych lepszych ustaw i paragrafów, jakie popadną nam w rękę [...], tak samo w medycynie“. Były członek trybunału zna doskonale ów bigos, potępia również „jurysdykcję medycyny“, której przepisów nie szanuje i nie ceni (II, 37).

Dziś „lekarz nauczył się więcej o chorobach i musi się uczyć dalej, ale jest on i musi być istotą ludzką, przede wszystkim oddaną innym istotom ludzkim“⁵². Są podstawy do twierdzenia, że humanizm w medy-

⁴⁹ J. Bauer, *Irrwege der menschlichen Gesellschaft*. Liestal 1959, s. 78.

⁵⁰ T. Bilikiewicz, *op. cit.*, s. 108.

⁵¹ Student Johann Ham odkrył plemniki w 1677 r. (*animalcula viva*), badane następnie przez Leeuwenhoeka (por.: T. Bilikiewicz, *Die Embryologie im Zeitalter des Barock und des Rokoko*. Leipzig 1932, s. 73); w 1840 r. A. von Koelliker wykazał, że plemniki nie są samodzielnymi tworamii (*animalcula*); w 1843 r. Martin Barry stwierdził przenikanie plemników wgląd jaja.

⁵² Sir T. Fox, *Cele medycyny*. „Problemy“, nr 9/1966, s. 560.

cynie bynajmniej nie musi zanikać w miarę postępu nauki. Ale są także podstawy po temu, by obawiać się, czy kult aparatury i sugestie jatromechanistyczne nie stworzą w naszym stuleciu nowego bigosu, przypominającego ten, jakim słusznie brzydził się Montaigne.

STOSUNEK MONTAIGNE'A DO ŚMIERCI I CIERPIENIA

„Trzeba pogodnie cierpieć prawa naszej natury: jesteśmy po to, aby się starzeć, wątleć, chorować na przekór całej medycynie“ (III, 13). „Szaleńcze, któż ci określił granice żywota? Opierasz się na baśniach lekarzy: patrz raczej na rzeczywistość i doświadczenie“ (I, 20).

Montaigne jest wybitnym znawcą literatury klasycznej. Jego filozoficzny eklektyzm wspiera się głównie na doktrynie stoickiej i epikurejskiej. Często cytowanym autorem jest Seneka, który jako przedstawiciel młodszej stoi sam wiele zaczerpnął od Epikura. Montaigne, podobnie jak Seneka czy Epiktet, pojmuje doktrynę Epikura w sposób właściwy, bez stronniczości przeciwników, którzy potrafili ją zniekształcić tak skutecznie, że niejedyn autor ubiegłego stulecia (z nielicznymi wyjątkami typu Anatola France'a) czy naszych czasów, mówiąc o epikureizmie, czyni to najzupełniej błędnie. Nie będziemy tu snuli rozważań, co jest bardziej szkodliwe: planowe, kalumniatorskie deformowanie myśli filozoficznej czy ignorancki dyletantyzm⁵³.

„Trzeba nauczyć się cierpieć to, czego nie da się uniknąć“ — stwierdza Montaigne (III, 13); to samo powtórzy później Szekspir⁵⁴. „Jeśli umieliśmy żyć mężnie i spokojnie, będziemy umieli umrzeć tak samo“ (III, 12), a „kto lęka się cierpienia, cierpi już przez to, że się lęka“ (III, 13) — oto echo 98 Listu Seneki: *Plus dolet quam necesse est, qui ante dolet* („Więcej niż trzeba cierpi ów, kto cierpi przedtem“). „Mącimy życie troską o śmierć, a śmierć troską o życie: jedno nas nudzi, drugie przeraża“ (III, 12).

Czym innym jest filozoficzne, ale bezosobowo pojmowane, rozpatrywanie problematyki śmierci, nawet jeśli uznać kierunek Seneki czy Epikura za drogowskaz, umieszczając na jego szczycie chociażby sentencję typu: *Vivere tota vita discendum est et, quod magis fortasse miraberis, tota vita discendum est mori* („Żyć trzeba się uczyć przez całe życie, a czym zapewne jeszcze bardziej się zdziwisz, przez całe życie trzeba się uczyć umierać“), czym innym natomiast — bezpośrednio zetknięcie się ze śmiercią osób bliskich. W 1563 r. 30-letni Montaigne przeżył głęboko tragiczną śmierć Stefana de La Boëtie, w pięć lat później śmierć swego ojca, Piotra d'Eyquem. „Miłość do ojca i do przyjaciela oto jedyne dwa głębokie przywiązania jego życia“ — stwierdza Boy-Zeleński we wstępie do *Prób*⁵⁵.

Czy śmierć była inspiratorem filozofii i jej przewodnikiem (*musagetes*), jak utrzymuje Schopenhauer?⁵⁶ Niewątpliwie tak, z czego równocześnie zdaje się wynikać powierzchowność myśli przeciętnego człowieka, choć nawet, zgodnie z prawami matematycznymi, może on zajmować stanowisko wodza czy dyktatora równie dobrze, co i zbieracza śmieci.

⁵³ Por.: A. Krokiewicz, *Hedonizm Epikura*. Warszawa 1961, ss. 27—29, 33, 45, 233.

⁵⁴ Por.: W. Shakespeare, *King Lear*. Akt 5, scena 3.

⁵⁵ T. 1. Warszawa 1957, s. 14.

⁵⁶ Por.: A. Schopenhauer, *Über den Tod*. Berlin b. r. w., s. 7.

Gdyby człowiek miał większą skłonność do myślenia i wynikającej z niego krytycznej oceny, czyż nie całkiem odmiennie wyglądałyby dzieje świata? Czy najdłuższe nawet życie człowieka nie jest zbyt krótkie, by znaleźć dlań wartość współmierną do trwania gatunku? „Dlaczego bowiem nadawać nazwę bytu tej chwilce, która jest jeno błyskawicą w nieskończonym biegu wiekuistej nocy, i przerwą tak krótką w naszym ustawicznym i naturalnym stanie, ile że śmierć zajmuje całe wprzód i całe później tego momentu?” — pyta Montaigne (II, 12).

Choć lęk przed śmiercią dominuje, przeważający odsetek ludzi przechodzi do spraw ostatecznych w sposób świadczący o potężnej bezmyślności. Jeżeli człowiekowi przypadł mniejszy lub większy, w każdym zaś razie ograniczony odcinek czasu zwany „życiem“, czy nie byłoby rozsądniej czynić tak, aby czas mógł upłynąć możliwie najlepiej, bez tarć, wojen, zbrodni i oszustwa, a więc — mówiąc innymi słowy — bez nerwic i psychonerwic? Odpowiedź — z punktu widzenia teoretycznego — jest niedwuznaczna.

Cóż jednak poradzić? Tukidydes, trzeźwy realista, stwierdził: „Większość ludzi woli uchodzić za przebiegłych nicponiów niż dobrodusznych poczciwców: pierwszym się chępią, drugiego się wstydzą“⁵⁷. Mija dwadzieścia stuleci i Montaigne czuje się zmuszony zwrócić uwagę: „Postuchajcie, jak większość ludzi szczyci się swymi występkami i kreśli swoje prawidła. Zamiast malować cnotę, malują szczerą niegodziwość i występki“ (III, 9). Półlibiusz, uważający człowieka za najbardziej dzikie stworzenie, obwiniął o to zepsute obyczaje i złe wychowanie od dzieciństwa. Jak wiadomo, zmienność filogenetyczna jest bardzo powolna, wymagająca setek tysięcy lat. Bertrand Russell jest zdania, że wrodzona inteligencja — wyposażenie duchowe otrzymywane przy narodzinach — nie różni się dziś od tejże z czasów epoki kamiennej. Różnicę stanowi jedynie materiał, którego można się było w poszczególnych epokach nauczyć⁵⁸. Wypada zapytać, do czego zatem sprowadzała się nauka w ciągu dziejów, skorośmy dotarli do Hiroszimy i Nagasaki?

Montaigne brzydzi się zarówno wojną, jak i w ogóle rozlewem krwi, pojedynkami i podobnymi wyczynami. „Szpetna to rzecz kaleczyć się dla igraszki“ (III, 8). Zdumiewające — aby nie rzec szokujące — jest właściwe naszym czasom kultywowanie „sportów“ w rodzaju boksu. Szpetna to zaiste rzecz, kaleczyć się dla igraszki, lecz o ileż bardziej szpetne jest przyglądanie się owym igraszkom, podniecanie siebie i walczących.

Słowo „humanizm“ często jest nadużywane i sprowadzane do rangi sloganu. Podobnie w innych sprawach. Mówi się *mens sana in corpore sano*. Zatrofizowane wykształcenie humanistyczne nie pozwala na poznanie całego zdania Juwenalisa, z którego wyrwano ów slogan. Juwenalis myślał mianowicie wręcz odmiennymi kategoriami pisząc: *Orandum est, ut sit mens sana in corpore sano* („Prośmy, aby mógł zagościć zdrowy duch w zdrowym ciele“). Zbyt dużo rzeczy szpetnych nosi cechy trwałe.

Stosunek Montaigne'a do śmierci dobrowolnej jest zgodny z jego filozofią. Stoicyzm Seneki, Epikteta i Marka Aurelego przetrwał stulecia. „Najbardziej własnowolna śmierć jest najpiękniejsza. Życie zależy od woli cudzej, śmierć od naszej“ (II, 3). Samobójstwo — nazwa co najmniej niewłaściwa — stanowiące wyraz stoickiej wolności wewnętrznej, zostało

⁵⁷ Tukidydes, *Wojna Peloponeska*. Warszawa 1957, s. 82.

⁵⁸ Por.: B. Russell, *Macht und Persönlichkeit*. Przełożył z angielskiego K. König i A. Hübscher-Knote. Stuttgart 1967, s. 12.

potępione przez etykę chrześcijańską, stawianie jednakże samobójstwa na równi z zabójstwem jest wyrazem paradoksalnej sofistyki. Podjęty przez Tomasza z Akwinu argument Arystotelesa, że człowiek, należąc do społeczeństwa, jest jego własnością, a zatem nie ma prawa dobrowolnego odejścia, miałby może wartość w społeczeństwie idealnym; w rzeczywistości, jak wskazuje Landsberg, ludzie odbierają sobie życie bardzo często dlatego, iż żyją w społeczeństwach dalekich od doskonałości⁵⁹. Montaigne nie życzy sobie wcale „abyśmy mogli utrzymywać życie przy pomocy cudownej mikstury“ (III, 13), jest w pełni świadom tego, że „starość przynosi kłopoty“ (III, 2). Sokrates wybrał śmierć jako mędrzec, nie jako desperat⁶⁰. Podobnie wielu filozofów antyku. „Czy nie można by śmierci samej uczynić rozkoszną?“ — pyta Montaigne (III, 9).

„Śmierć jest receptą na wszystkie niedole. Na jedno wychodzi, czy człowiek uczyni sobie koniec, czy też go ścierpi, czy wybiegnie naprzeciw, czy będzie czekał“ (II, 3). Zbliżone poglądy reprezentuje dziś Tadeusz Kotarbiński⁶¹. Montaigne przypomina, że w Marsylii przechowywano swego czasu truciznę, aby każdy mógł sobie odebrać życie. Decyzję swą musiał jednakże wpięrow uzasadnić przed radą sześciuset (II, 3). Jest rzeczą zrozumiałą, że „jeżeli potrzeba nam mądrej niewiasty, aby nas wprowadzić na świat, potrzeba nam takż jeszcze bardziej mądrego człowieka, aby nas zeń wyprowadzić“ (III, 9). Prof. Kotarbiński określili dokładnie okoliczności, kiedy dobrowolna śmierć przestaje być ucieczką przed odpowiedzialnością, kiedy przestaje być przestępstwem moralnym. Landsberg stwierdza, iż „człowiek współczesny nie jest powyżej, ale znacznie poniżej stoickiej moralności“⁶². Montaigne uważa, iż „kto kogoś wbrew woli ocala, robi to samo, co zabójca“ (II, 13).

Jest to wciąż problem szczególnej wagi. Seneka „wobec długo trwającej zwłoki i powolności śmierci“ poprosił lekarza Stacjusza Anneusa, wypróbowanego w wierności przyjaciela, o przygotowaną truciznę⁶³. Lekarz dyżurny każdego szpitala ratuje każdego samobójcę, a gdyby jako człowiek potencjalnie mądry był proszony o wyprowadzenie ze świata czy to wobec powolności śmierci, czy też nieudolności technicznej tego, kto postanowił był doprowolnie uczynić koniec swemu ziemskiemu bytowaniu, nie miałby dziś prawa naśladować Stacjusza Anneusa, chociażby w głębi ducha rozumował tak jak Montaigne, iż ocalając wbrew woli, zadaje gwałt. Wiele dyskutowane zagadnienie eutanazji jest tylko pozornie pokrewne, pomijając fakt, że eutanazja czy ortotanazja będą stanowiły zapewne jeszcze długo problemy bardzo kontrowersyjne⁶⁴.

W każdym razie, starając się przeanalizować zagadnienie dobrowolnej śmierci, nie można nie dostrzec, że stwierdzenie Landsberga o człowieku współczesnym, stojącym znacznie poniżej stoickiej moralności, można by na drodze analogii odnieść do lekarza ocalającego człowieka wbrew jego woli. Wszelako z rozumowania tego należy bezwzględnie wyłączyć samobójstwo w afekcie, mające z reguły charakter histeryczno-teatralny. Osoby popełniające je, najczęściej odratowywane bez kłopotu, nie zdobywają się na ogół na ten krok po raz wtóry, co jednakże nie

⁵⁹ Por.: P.-L. Landsberg, *O sprawach ostatecznych*. Warszawa 1967, s. 97.

⁶⁰ Stanowisko Ksemofonta jest w tej sprawie bardziej trzeźwe niż Platona.

⁶¹ Por.: T. Kotarbiński, *Medytacje o życiu godziwym*. Warszawa 1966, s. 83.

⁶² P.-L. Landsberg, *op. cit.*, s. 90.

⁶³ Tacyt, *Dzieła*. T. 1. Warszawa 1957, ss. 473—474.

⁶⁴ W sprawie *actio duplicis effectus* patrz.: T. Bilikiewicz, *Aspekt filozoficzno-lekarski eutanazji*. „Gdańskie Zeszyty Humanistyczne”, zes. 2/1966.

powinno w żadnym wypadku służyć jako argument przeciw stanowisku stoików czy Montaigne'a. Lekarz wyplukujący z żołądka afektowanej dziewczyny kilkanaście luminałek postępuje w myśl obowiązujących go dziś wytycznych, ale także zgodnie z rzeczywistymi intencjami niedoskiej denatki, czyni tedy dobrze, jakkolwiek wcale nie jest pewne, czy osoba o tak chwiejnym podłożu psychicznym okaże się użytecznym członkiem społeczności, czy też raczej będzie dla niej ciężarem.

Gdy jednak mowa o rozumowaniu, automatycznie wyłącza się wszelkie afekty, będące jego przeciwieństwem. Idzie więc o chęć dobrowolnego, przemyślanego pozbawienia się życia. Klauzula zawarta w *Przysiędze Hipokratesa*: „Na prośby niczyje nie podam trucizny“, może być interpretowana również i w ten sposób, że decyzja tego rodzaju nie powinna być nigdy podejmowana przez dwie jedynie osoby — potencjalnego samobójcę i jego lekarza. Przede wszystkim chęć świadomego, dobrowolnego i przemyślanego przedtem dokładnie odejścia niekoniecznie musi wiązać się z chorobą, już to nieuleczalną, już to wystarczająco uciążliwą, by mogła nasunąć na myśl chęć przyspieszenia wyroku Natury. Często nawet byłoby trudno doszukać się choroby jako momentu warunkującego decyzję. „Aleć ty mnie umierasz z tego, że jesteś chory, jeno umierasz z tego, że jesteś żywy“ — powiada Montaigne (III, 13).

Ringel, analizując częstotliwość samobójstw przed, w czasie trwania i po zakończeniu pierwszej oraz drugiej wojny światowej, zauważył, że w przeciwieństwie do lat dwudziestych po 1945 r. wzrosła liczba samobójstw. Autor podkreśla, iż rzadko polityka wkraczała tak radykalnie w życie poszczególnych ludzi, jak w obłądnych czasach nazizmu, rzadko czyniła człowieka tak zależnym i tak bardzo go narażała. Każdy czuł się zmuszony do przewartościowania wszelkich pojęć, stając wobec najróżniejszych konfliktów. Następstwa tego ujawniły się właśnie dopiero po zawieszeniu broni⁶⁵.

W świetle wspomnień związanych z martyrologią tamtych obłądnych lat można lepiej niż kiedykolwiek pojąć, że wielbiciel Montaigne'a Fryderyk Nietzsche, którego nauka została świadomie sfałszowana przez nazizm, zawarł w swej wypowiedzi niezwykle cenną prawdę: „Myśl o samobójstwie jest silnym środkiem przynoszącym pociechę: przy pomocy można przetrwać niejedną złą noc“⁶⁶.

Rozważania nad freudowskim problemem „popędu destrukcyjnego“ wydają się tu zbędne⁶⁷. Zagadnienia chęci życia wiążą się z problematyką higieny psychicznej, której Montaigne poświęca również niemało uwagi.

MONTAIGNE A HIGIENA PSYCHICZNA

Sainte-Beuve (1804—1869) określił Montaigne'a jako „najmądrzejszego Francuza“, z czym możemy się zgodzić, porównując biografie i twórczość jego wielu słynnych rodaków, takich nawet, jak Kartezjusz, Pascal, La Rochefoucauld, Chamfort czy Encyklopedyści. Nie zdołali oni bowiem osiągnąć tego, co głosił i jednocześnie realizował Montaigne, pojmujący dogłębnie, że „nie ma nic równie pięknego i godnego niż

⁶⁵ Por.: E. Ringel, *Der Selbstmord*. Wien—Düsseldorf 1953; por. też: K. Hagenbuchner, *Der Selbstmord des alten Menschen*. Uestersen 1967.

⁶⁶ F. Nietzsche, *Jenseits von Gut und Böse*. Op. cit. T. 2, s. 72.

⁶⁷ Por.: A. A. Hutschnecker, *Chęć życia*. Warszawa 1964, s. 45. Patrz też: przypis redakcji polskiej, s. 46.

dobrze i należycie spełniać swą rolę człowieka, ale nie ma wiedzy tak trudnej, jak umieć dobrze i wedle natury przeżyć to życie" (III, 13).

Powtarzając za Katonem Starszym, iż „mędrzy więcej się mogą nauczyć od głupców niż głupcy od mędrców“ (III, 8), Montaigne stwierdza też: „Nie żywię nienawiści do pojęć odmiennych od moich“ (II, 37). Toteż i jego nienawiść do medycyny jest, jak wspomniano, raczej uczuciem obrzydzenia, najzupełniej zresztą zrozumiałego.

„Większość naszych zatrudnień jest natury komedianckiej: *Mundus universus exercet histrionam*“ — powtarza Montaigne za Petroniuszem (III, 10), przy tym wszystkie sprawy „najbardziej drobne i nikłe są najdokuczliwsze [...], małe sprawy najbardziej doskwierają“ (III, 9), zwłaszcza że „nigdy nie było na świecie dwóch mniemań jednakich, tak samo jak dwóch włosów i dwóch ziarn“ (II, 37).

Wypadałoby się zastanowić, czy jest w ogóle jakaś epoka, do której by nie można było odnieść trzech ostatnich wypowiedzi? Także i w odniesieniu do naszego stulecia nie byłoby trudno o przykłady, które czytelnik dobierze sobie we własnym zakresie, pamiętając o przytoczonych przed chwilą słowach, iż nie było na świecie dwóch jednakowych mniemań.

W każdej epoce pojawiały się najrozmaitsze kompleksy, nie każda natomiast posiadała mędrca beznamyślnie stwierdzającego: „Próżno wszelako wspinąć się na szczydła; i na szczydłach trzeba nam chodzić swoimi nogami; na najwyższym tronie świata i tak siedzimy jeno na własnym zadku“ (III, 13).

Wyrozumiały wobec ludzkich słabostek Montaigne zdecydowanie potępia działanie w afekcie: „Dopóki pulsy nam się wzdymają i czujemy w sercu wzburzenie, odłóżmy sprawę na bok: rzeczy ukażą się nam w innej prawdzie, skoro się uśmierzymy i ostudzimy“ (II, 31). Wielka to prawda, że „kto umiał sobie zdobyć ład i spokój, lepiej żył niż ten, który zdobył królestwa i miasta“ (III, 13). Człowiek wypowiadający takie poglądy na pełne prawo twierdzić, że „niedostatek bogactw łatwy jest do wyleczenia; niedostatek duszy — niemożliwy“ (III, 10).

Montaigne, sceptyk z umiarkowanymi skłonnościami hedonistycznymi, jest realistą: „Mamy tedy jako nasz udział niestałość, niepewność, smutek, zabobon, troskę o rzeczy przyszłe, ambicję, chciwość, zazdrość, niepokojenie, wyuzdane i nieporządne chucie, wojnę, kłamstwo, niewierność, oszczerstwo“ (II, 12). Dlatego humor Montaigne'a jest niewymuszony i szczery. Boy-Zeleński bardzo trafnie wskazał w swym wstępie do *Prób*: *skepto* znaczy *distinguo* — rozróżniam; spoufalenie z mądrością i poszukiwanie duszy ludzkiej w czasie, w przestrzeni i w głębi siebie samego to istota dzieła Montaigne'a⁶⁸. Stąd też wywodzi się trudne do pojęcia dla innych stanowisko człowieka, który gibelinowi był gwelfem i odwrotnie — gwelfowi gibelinem (III, 12).

Montaigne rozumie, jak olbrzymią rolę w życiu człowieka odgrywa strach rodzący się „niekiedy z braku rozsądku, tak jak z braku serca“, lecz „rozważać i oceniać niebezpieczeństwo jest niejako przeciwieństwem lęku“ (III, 6). Nerwice lękowe stanowią dziś przedmiot daleko zaawansowanych studiów, lecz lekarze czasów Montaigne'a także powiadają, że poza strachem nie istnieje uczucie bardziej wytrącające umysł z równowagi (I, 18). Dzisiejsza nauka wyraża pogląd, że w przeważającym odsetku dominuje lęk przed śmiercią. Życie w ciągłej niepewności, w atmo-

⁶⁸ Por.: cytowane wydanie *Prób*. T. 1, ss. 24 i 30.

sferze wzrastającej akceleracji pociągającej za sobą konkurencję i walkę, których istotny cel i sens często nie jest sprecyzowany, to czynniki sprzyjające szerzeniu się nerwic⁶⁹. W cytowanej tu pracy Jores podkreśla, że farmakologiczne leczenie nerwic lękowych nie może dać oczekiwanych rezultatów. Może je leczyć tylko ten lekarz, który przewyciężył już swój własny lęk. Otóż Montaigne należy do nielicznych ludzi, którym się to powiodło.

W swoich zaleceniach Montaigne akceptuje psychoterapię ludzi antyku: „Najpospolitsza recepta przy chorobach duszy“ to cierpienie „uchylić i sprowadzić na bok“ (III, 4). Cytuje przy tym Cyncerona: *Abducendus etiam non nunquam animus est ad alia studia, sollicitudines, curas, negotia; loci denique mutatione, tanquam aegroti non convalescentes, saepe curandus est* („Niekiedy trzeba umysł odciągnąć od innych zajęć, niepokojów, trosk, czynności; nieraz trzeba go leczyć zmianą miejsca, jak chorych, ciężko przychodzących do zdrowia“). Jest to niejako antycypowana pozafreudowska psychoterapia naszych czasów. „Nihilizm psychoterapeutyczny“ okresu przypadającego na upadek Rzymu i następujące po nim stulecia stanowi zagadnienie zbyt złożone, by kusić się na tym miejscu o marginesową chociażby próbę analizy. W każdym razie „ludzkie“ spojrzenie na człowieka padło nie z oczu lekarzy renesansu, lecz literatów, poetów, czy obserwatorów typu Montaigne'a.

Émile Littré trafnie zauważył: *Il n'est pas de développement le plus avancé de la médecine contemporaine qui ne se trouve en embryon dans la médecine antérieure* („Nie ma żadnego najbardziej postępowego odkrycia medycyny współczesnej, którego by nie można było znaleźć w zarodku w medycynie wcześniejszej“)^{69a}. Lukrecjusz, często i chętnie cytowany przez Montaigne'a, wiedział, że „w chorobach ciała nieraz umysł błądzi po bezdrożach“ (II, 12); „imaginacja sprowadza gorączki i śmierć na tych, którzy się jej poddają“ (I, 21); siła wyobraźni może okazać się potęgą destruktywną (II, 12); „kto raz był dobrze oszalały, nie będzie już nigdy zupełnie roztropny“ (III, 6). Cenne jest spostrzeżenie Montaigne'a, że z potężnego zdrowia rodzą się potężne choroby. Tak właśnie naucza dzisiejsza patofizjologia, tak wreszcie uczą doświadczenia wojenne, kiedy w warunkach skrajnie ciężkich mniej odpornymi okazywali się najpierw ludzie o zdecydowanie dobrej kondycji somatycznej.

Montaigne wysnuwa wniosek, że i najwyższe szaleństwo rodzi się z najwyższej mądrości (II, 12). Nie jest to wniosek nowy, gdyż podobne stwierdzenia znajdujemy u Arystotelesa, któremu Seneka wkłada w usta: *Nullum magnum ingenium sine mixtura dementiae fuit*, dodając od siebie: *Non potest grande aliquid et super ceteros loqui nisi mota mens* („Nie było jeszcze na świecie wielkiego geniuszu bez przymieszki szaleństwa“, „Tylko myśl podniecona potrafi głosić wielkie sprawy, wznoszące się nad poziomy“)⁷⁰. Mądrość i głupota są to pojęcia, do których odnosimy bardzo subiektywne kryteria. Jak nie ma granicy między zdrowiem a chorobą, tak nie można jej wytyczyć dla mądrości czy jej przeciwieństwa. Co wszakże pewne, to tyle, że pilność nie jest w stanie zrekompensować niedostatków umysłu.

⁶⁹ Por.: A. Jores, *Leitsymptom Angst*. „Münchener Medizinische Wochenschrift“, nr 17/1960, s. 847.

^{69a} Cytuję według: L. Zembrzusi, *Dzieje kierunków, teoryj i doktryn filozoficzno-lekarskich*. Warszawa 1935.

⁷⁰ Por. także: M. T. Cicero, *Pisma filozoficzne*. T. 1. Warszawa 1960, ss. 275—276; oraz: Demokryt, fragment 275 (W. Capelle, *op. cit.*, s. 275).

Higiena psychiczna Montaigne'a sprowadza się do uzyskiwania ładu i spokoju wewnętrznego — przy dużej wyrozumiałości dla ludzi niezdolnych do zajęcia stanowiska rozumowego, do odrzucenia strachu, wyzbycia się nienawiści, wreszcie do lekceważenia bogactw i zaszczytów. Montaigne umiał żyć, cieszyć się i korzystać z życia. Należałoby życzyć wielkiemu odsetkowi ludzi na całej kuli ziemskiej, by potrafili przyjąć i częściowo chociażby zrealizować zbliżone wytyczne.

MONTAIGNE A ZAGADNIENIA SEKSUALNE

Na temat kryzysu małżeństwa napisano nierównie więcej niż na temat kryzysu w medycynie. Wzrost liczby rozwodów, zagadnienie znane prawnikowi — to jeden aspekt; zaświadczenia o pobiciu przez współmałżonka wystawiane w gabinecie lekarskim — to aspekt drugi. Pierwszy jest wyrazem kryzysu małżeństwa jako instytucji, drugi świadczy o regresji pojęć obejmujących istotę współżycia dwojga ludzi tworzących elementarną komórkę społeczną. August Forel, Henry Havelock Ellis, Theodor Van de Velde i inni, krocząc odmiennymi drogami, zdążali do podobnego celu, przeoczyli jednakże moment zasadniczy: kto dostrzegł kierunki rozwoju współżycia, najczęściej już i tak znał trasę, toteż nie potrzebował przewodnika, a przynajmniej nie w takim stopniu, jak ogół, do którego prawdziwe uświadomienie seksualne nigdy nie dotarło. Ogół ten nie sięga zazwyczaj po piśmiennictwo, a jeśli jest pewien odsetek poświęcający uwagę literaturze seksuologicznej, szuka tematyki skrajnie odmiennej od założeń autorów; jeżeli zaś czyta tekst, rzadko czyni zeń użytek⁷¹.

Panuje nadal zasadnicze nieporozumienie: małżeństwo ciągle jeszcze utożsamia się z miłością, lecz miłość jako sprawa biologiczna, regulowana przez instynkt, stanowi rzecz gatunku, nie jednostek. „Niewielu ludziom zdarzyło się poślubić swoje miłośnice, iżby tego nie żałowali później. Nawet na tamtym świecie, jakże liche widzimy pożycie Jowisza z żoną, którą wprzód był spraktykował i zażył w swawolnej miłostce. [...] Nie znam małżeństw, które by prędzej przychodziły do niezgody i zamięcia, jak owe skojarzone wedle urody i pożądań cielesnych. Trzeba tu fundamentów bardziej trwałych i statecznych, i rozważnego chodu“ (III, 5).

Miłość jest zjawiskiem przemijającym i zmiennym. Małżeństwo natomiast jest formą umowy społecznej, zawieranej przez jednostki dziś już najczęściej zgodnie z ich wyborem partnera i życzeniem osobistym, niemniej nie przekraczającej ram narzuconych przez społeczeństwo; umowa ta, wsparta o kodeks i paragraf, nosi w znaczeniu społeczno-prawnym cechy trwałe. Chociażby te różnice natury tak zasadniczej wskazują, że identyfikowanie miłości i małżeństwa jest wyrazem pomieszania pojęć, a choć istnieje — przynajmniej w złudzeniach — niejaki związek przyczynowy między miłością i małżeństwem, to jednak doświadczenia codzienności wskazują dowodnie, iż nie mylił się Montaigne wskazujący na potrzebę „fundamentów bardziej trwałych“, jak i „rozważnego chodu“.

⁷¹ Szybkie wychwytywanie z pólek księgarskich pozycji takich, jak B. Malinowskiego *Życie seksualne dzikich*, dowodzi oczywiście niemałego zainteresowania. Jednakże książka ta została wychwytna przez niedorośtków, którzy zresztą zawiedli się na niej, nie znajdując tego, co w ich pojęciu zapowiadał tytuł.

Trzeba sobie zdawać sprawę, iż człowiek jest stworem egoistycznym; małżeństwo jest połączeniem dwóch egzoiomów⁷², jest bilateralną umową zobowiązującą do wzajemnej pomocy, a zatem również do wzajemnych ustępstw. „Kamieniem probierczym dobrego małżeństwa i jego istotną próbą jest czas, jaki trwa pożycie; i czy było zawsze zgodne, uczciwe, miłe“ (II, 35). Montaigne nakreślił tu zasadnicze kryteria. Rzecz oczywista, pojęcia typu „zawsze“ czy „nigdy“ mają i powinny mieć relatywne znaczenie. Dla ludzi dojrzałych stanowią one uproszczoną postać określić bardziej złożonych.

Na czas — kamień probierczy małżeństwa, składają się momenty wzlotów i uniesień, stanowiąc jednak, z wyłuszczonych przyczyn, za ledwie dekorację; trzon budowlı natomiast będą tworzyły momenty skrajnie prozaiczne. To, czemu niezliczona liczba autorów poświęciła całe tomy, Montaigne wyraża jednym lapidarnym zdaniem: „Nie powinna żona mieć tak łakomie wlepionych oczu w przodek swego męża, iżby nie mogła oglądać i jego zadka, jeśli potrzeba“ (III, 9).

Montaigne widząc, że społeczność ludzka kształtuje się w sposób daleki od ideału i uprawia przede wszystkim cytowane komedianctwo, pomieszane z niezdrówą ambicją, wszczością, chciwością, kłamstwem i innymi przywarami (II, 12), rozważa: „Mamy może i słuszność przyganiać sobie sporządzanie tak głupiego produktu, jak człowiek“ (III, 5); bez względu na to jednak tak się dzieje i tak się będzie działo, bo to także jedno z praw Natury. Montaigne nie życzy sobie przeto, „by płodziło się dzieci tępo i bez czucia, palcem albo piętą“ (III, 13). Jednocześnie rozumie, że zdrowie jest w dużym stopniu zależne od zaspokajania popędu płciowego (II, 37).

Arystyp z Kyreny był pierwszym filozofem twierdzącym, że każda przyjemność, a więc i seksualna, jest „dobrem w sobie“⁷³. Prof. Krokiewicz przytacza za Athenaiosem, że Arystyp na donos, iż obsypywana przezeń pieniędzmi hetera Lais zdradza go z Diogenesem, miał odrzec informatorowi: „Daję pieniądze Lais w tym celu, żebym ja się nią cieszył, a nie, żeby się nią nie cieszył ktoś inny“. Istnieje, rzecz jasna, różnica między starożytną heterą⁷⁴ a współczesną prawowitą małżonką i tolerancyjne podejście Arystypa nie znalazłoby dziś zbyt wielu naśladowców.

Montaigne przypomina, iż Rzymianin, wracając z podróży, najpierw wysyłał gońca, aby nie przyłapać żony *in flagranti*; daje tu za przykład Lukullusa, Cezara, Pompejusza, Antoniusza, Katona i in., którzy „nosili rogi, nie czyniąc gwałtu, jedynie półgłówek Lepidus umarł od tego strapienia“ (III, 5). Leonardo da Vinci uważał, że „naśladowanie rzeczy starożytnych jest chwalebniejsze niż naśladowanie nowoczesnych“⁷⁵. Istotnie, mądrość życiowa wielu ludzi przeszłości w pełni na to zasługuje.

⁷² Por.: C. Brunner, *Liebe, Ehe, Mann und Weib*. Stuttgart 1965. I wydanie tej książki ukazało się w 1924 r. Brunner, podówczas 62-letni, przerwał pracę o charakterze czysto filozoficznym, chcąc wystąpić przeciw kryzysowi instytucji małżeństwa. Kryzys ów datuje się z okresu dużo wcześniejszego niż czasy po drugiej wojnie światowej.

⁷³ Por.: A. Krokiewicz, *Etyka, Demokryta i hedonizm Arystypa*. Warszawa 1960, s. 135.

⁷⁴ Pozamałżeńskie życie seksualne umożliwiały w Grecji starożytnej trzy niezależne od siebie ugrupowania: dikteriady, auletrydy (fletnistki) i hetery. Te ostatnie cechowała niejednokrotnie duża wiedza, odczytanie i kultura, których to cech często było brak prawowitym małżonkom. Por.: P. Dufour, *Geschichte der Prostitution*. Berlin 1925.

⁷⁵ Leonardo da Vinci, *Pisma wybrane*. Warszawa 1958, s. 40.

HIGIENA DNIA POWSZEDNIEGO W PISMACH MONTAIGNE'A

Montaigne wie, że „zdrowie to kosztowna rzecz“ (II, 37). Daleki od chęci ścisłego stosowania się do zaleceń lekarskich (I, 20; III, 9, 13 i in.), biorący rzeczywistość taką, jaka zgodnie z prawami Natury być może (I, 20), wolny od urojeń i przestrzegający przed nimi czytelników (I, 21), posiada swe wytyczne odnoszące się do higieny na co dzień. Zdaje sobie sprawę, że wychowanie człowieka powinno być właściwe od dzieciństwa, że „trzeba hartować duszę i ciało“ (I, 26).

Montaigne, jak już podkreślaliśmy, nie zamierzał tworzyć jakiegos systemu filozoficznego czy własnej „szkoły“. Kiedy natomiast żyjący w sto lat później lekarz i filozof John Locke (1632—1704) opracował *Myśli o wychowaniu*, ujęte w formę uporządkowaną, jego poglądy były uderzająco zgodne z rozumowaniem Montaigne'a.

Locke zwraca m. in. uwagę na sprawy trawienia: „Jeszcze jedna rzecz silnie wpływa na zdrowie, a mianowicie regularne wypróżnianie“; wypowiada przy tym bardzo nowoczesną brzmiającą myśl: „Środki przeczyszczające, które zdają się przynosić ulgę, raczej zwiększają niż usuwają zło“⁷⁶. Montaigne również dostrzegał, jak ważne są regularne wypróżnienia, i to tak dalece, że, jak wyznaje, „ze wszystkich naturalnych czynności, w tej jednej najbardziej nierad jestem, aby mi przerywano“ (III, 13).

Aldous Huxley scharakteryzował obłudę naszych czasów w tych sprawach: „Jeśli przemilczamy fizjologiczne odpowiedniki wzruszeń, sprzeniewierzamy się faktom. Jeżeli jednak wspominaliśmy o nich, brzmi to tak, jak gdybyśmy chcieli być grubiańscy i cyniczni“⁷⁷. Współczesny lekarz, obcując z pacjentami płci obojga, tak dorosłymi, jak z młodzieżą, dostrzega często zdumiewającą ignorancję, wiodącą w skutkach do farmakomanii. Po środkach przeciwbólowych i uspokajających, jako leki nadużywane trzecie miejsce zajmują najprzeróżniejsze *laxantia*.

Montaigne zgadza się z Epikurem, „iż nie tyle trzeba patrzeć na to, co się je, jak na to, z kim się je“ (III, 13). Kultura osobista partnera przy stole decyduje o możliwości rzeczywistej regeneracji sił i energii. Do uwag na temat niewłaściwości pozycia małżeńskiego można by dodać i to, że wszelkie sprawy o charakterze „pyskówek“ rozgrywają się najczęściej przy stole.

Montaigne uważa, iż zdrowiej jest jadać smacznie i mniej, a za to częściej w ciągu dnia; wyznaje nadto, że nie miałby przyjemności w tym, aby lekarską modą „dziobać trzy albo cztery liche posiłki na dzień, pod przymusem godzin“ (III, 13). Jest to pogląd godny zalecenia, zwłaszcza w naszym kraju, gdzie obfitość spożywanych na raz posiłków zdumiewa cudzoziemców. „Przymus godzin“ powinien być indywidualizowany. Apetyt, nie konwenans, winien decydować o zasiadaniu do stołu. Lekarska moda jest w sprawach dietetyki bardzo kapryśna.

Stosunek Montaigne'a do alkoholu pozwala na uświadomienie sobie regresji obyczajowej naszych czasów w tej dziedzinie. Montaigne pije wino mieszane w połowie lub jednej trzeciej z wodą, nadto uważa za „przyzwojniejsze i zdrowsze, by dzieci nie używały wina przed 16 lub 18 rokiem“ (III, 13). Starożytni, traktując wino jako lekarstwo, zezwiali na podawanie

⁷⁶ J. Locke, *Myśli o wychowaniu*. Wrocław 1959, s. 23.

⁷⁷ A. Huxley, *Geniusz i Bogini*. Kraków 1958, s. 66.

go dzieciom wyłącznie w postaci rozcieńczonej⁷⁸. Również Erazm z Rotterdamu jest przeciwnikiem podawania dzieciom alkoholu (1530 r.); Mercurialis traktuje wino wyłącznie jako lek (1583 r.), F. Hoffmann uważa alkohol za zdecydowaną truciznę (1740 r.). Jednakże na realistycznych obrazach Jana Steena (ok. 1626—1679) dostrzegamy małe dzieci pojone winem przez dorosłych bądź przez rówieśników.

Pozostaje zagadnienie higieny osobistej. Montaigne „gromadzi dawne mody“ i pisze o kąpielach, „które starożytni brali co dnia przed posiłkiem, i brali je tak zwyczajnie, jak my każemy sobie dawać wody do umywania rąk“. W Rzymie „były na rogach ulic wiadra i kadzie, aby przechodnie mieli gdzie oddać wodę“, poza tym „pudrowali się jalkowymś proszkiem, aby wstrzymać pocenie“ (I, 49). Na przełomie stuleci IV—V Rzym posiadał 1352 studnie i zbiorniki wody oraz 867 publicznych łaźni⁷⁹.

Stan higieny miejskiej po upadku Rzymu był zastraszający, zarówno wtedy, gdy załazkiem miast, a następnie ich centralnym punktem był klasztor czy zamek rycerski, jak i później, gdy życie miejskie koncentrowało się wokół ratusza. Dziś nowe budownictwo pozwala mieszkańcom dysponować łazienkami, indywidualne zużycie mydła jednak nie stało się przedmiotem rywalizacji, o czym można się przekonać tak w gabinecie lekarskim, jak w wypełnionej sali teatralnej.

*

Montaigne kończy ostatnią księgę, cytując Horacego: „Proszę cię, synu Latony, pozwól mi używać tego, co mam, w zdrowiu ciała i duszy, pozwól spędzić starość piękną, nie pozbawioną ludzi!“ . Czy potrzebne jakies inne, bardziej polecenia godne *motto* życiowe?

Neohumanizm nie powstrzymał ani nauczycieli ani ich uczniów przed współudziałem w barbarzyństwie XX stulecia. Toteż prawdziwego humanizmu, w najlepszym tego słowa znaczeniu, należałoby się uczyć od ludzi bezstronnych, bystrych obserwatorów, nie zaangażowanych bezpośrednio w interesy jakiegś „szkoły“, dostatecznie natomiast światłych, by z ich analizy rodziła się równocześnie synteza.

Humanizmowi rzetelnego, wolnego od cech sloganu, uczy właśnie Montaigne. Jego niektóre przytoczone tu uwagi mają, jak można sądzić, wartość nieprzemijającą. Ich konfrontacja z pewnymi problemami medycyny dzisiejszej zdaje się to potwierdzać. Lekarze czasów Montaigne'a „nadużywają grubo swej przewagi, kiedy mają kogoś na łasce“ (III, 13). Postęp techniczny oddalający coraz to bardziej człowieka-lekarza od człowieka-pacjenta grozi pogłębieniem owej przewagi, nie niwelując w niczym wrazenia łaski, będącej u nas z samych założeń anachronizmem.

„Historia nauki lekarskiej uczy, że medycyna była i jest zawsze nauką przyrodniczą i równocześnie społeczną, zaadaptowaną do potrzeb życiowych jednostki i ogółu, że więc ma zadania humanistyczne w najszerszym tego słowa znaczeniu“ — jak mówił w 1963 r. Włodzimierz Mikulowski⁸⁰. Cytowany już P. Gegesi Kiss jest zdania, iż studentowi należy

⁷⁸ Np. Celsus: *Vinum dilutius pueris, senibus meracius* („Wino trzeba podawać młodzieży bardziej rozcieńczone, starszym — mocniejsze“). A. Cornelii Celsi [...], s. 20.

⁷⁹ Por.: L. Loewenfeld, *Über die Dummheit. Eine Umschau im Gebiete menschlicher Unzulänglichkeit*. Wiesbaden 1909, s. 306.

⁸⁰ O powinowactwie nauki, techniki i sztuki. Odczyt wygłoszony na II Ogólnopolskim Zjeździe Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Kraków 16 listopada 1963. „Przegląd Lekarski“, nr 7/1966, s. 473.

podawać tylko tyle materiału, ile mu będzie potrzebne do dalszych studiów. Lekarz natomiast musi mieć także obszerne wykształcenie ogólne, a więc znać filozofię, logikę, estetykę, historię sztuki i historię nauki oraz psycho- i socjologię. „Bez tego, nawet posiadając dyplom, lekarz będzie jedynie szarlatanem”⁸¹. Programowi temu można żywo przyklasnąć, pamiętając i mając na uwadze, aby nie skończyło się na samych tylko oklaskach. Ale, jak wskazuje Montaigne, „kto chce się uleczyć z niewiedzy, musi ją otwarcie wyznawać...” (III, 11).

Próby Montaigne'a nie są książką do jednorazowego przeczytania; jest to dzieło, do którego wraca się często — i z powodzeniem. Toteż myśl Montaigne'a może służyć współczesnym jako drogowskaz.

О НЕКОТОРЫХ МЕДИЦИНСКИХ ВОЗЗРЕНИЯХ МИШЕЛЯ ДЕ МОНТЕНЯ

Статья посвящена анализу отношения Мишеля де Монтеня к вопросам медицины. Автор исходит из того, что гуманизму, который в современной медицине является дефицитным элементом, надо учиться прежде всего у беспристрастных мыслителей — внимательных наблюдателей и знатоков человеческой природы, не связанных с какой либо определенной философской „школой”. Таким мыслителем, бесспорно, был Мишель де Монтень.

Автор возражает против утверждения Д. Ч. Донади из Милана (1964), будто полемика Монтеня с врачами и медициной явилась не больше чем выражением личного мнения ученого, который использовал ее, возможно, для того, чтобы выступить с острой сатирой по адресу своих современников либо дать „полезный урок” врачам. В настоящей статье автор доказывает, что сама схема сочинений Монтеня противоречит тому, якобы он трактовал свои замечания как урок для современников, в том числе и для врачей. Впрочем, произведенная Монтенем критика медицины является вполне правильной, а если она может служить уроком для врачей, то его сочинения по этим проблемам могут быть полезны именно для врачей XX столетия.

Автор дает краткую историческую характеристику отношений в XVI в. и на этом фоне рассматривает высказывания Монтеня о медицине, упоминая при этом о взглядах Эразма Роттердамского, а также врачей, являвшихся современниками Монтеня, замечавших недостатки медицинской науки своего времени. Критика врачей, с которой в последующем столетии выступил Мольер — поклонник Монтеня, свидетельствует о том, что причины, мешавшие развитию науки, о которых в XIII в. упоминал Роджер Бэкон, глубоко укоренились. Некоторые медицинские открытия XVI века были сделаны преждевременно, а поэтому они привели скорее к дезинтеграции медицинских знаний. Монтень не получил медицинского образования, но он был, безусловно, гиппократиком, стоявшим на позиции, что *natura sanat — medicus curat*. Это заслуживает особого внимания с точки зрения современного неогипократизма. Хотя Монтень считал себя врагом врачей и медицины, он был объективен и замечал много проблем в области медицинской практики, на которые зачастую не обращали внимания сами врачи. Монтень правильно толковал роль личности врача и факторов, воздействующих на ее формирование, а также значение индивидуальности в патологии. Эти проблемы занимают много места в современной медицинской науке. Монтень придавал большое значение психотерапии. Он относился очень трезво к вопросам страданий и смерти. Его философия учит бороться с навязчивыми страхами. Что такое навязчивый невроз, лучше всего знают врачи XX столетия. Сопоставляя взгляды Монтеня с современной философией медицины, нельзя не отметить, что они представляют интерес также для науки о психической гигиене, играющей важную роль в жизни людей нашего времени. Отношение

⁸¹ P. Gegesi Kiss, *op. cit.*, ss. 83—84.

Монтеня к сексуальным проблемам, равно как и его взгляды в вопросах гигиены быта тоже заслуживают внимания.

Неогуманизм не защитил людей XX века от участия в преступлениях против человечества. Поэтому надо стремиться к тому, чтобы гуманизм, который мы хотели бы видеть в медицине, нашел свое реальное выражение. С этой точки зрения замечания Монтеня о медицине всегда будут ценными. Идеи, выдвинутые современными педагогами, философами и врачами (Тадеуш Биликевич, Павел Гегеси Кисс, Богдан Суходольски, Владзимеж Миколовски и другие), созвучны принципам, содержащимся в сочинении Монтеня. Оно может служить полезным руководством для всех, кто хочет овладеть всесторонними знаниями о человеке.

ON THE TIMELESS VALUE OF CERTAIN MEDICAL STATEMENTS OF MICHEL DE MONTAIGNE

The author set about to confront the medical views of Michel de Montaigne, by assuming as the starting point that humanism, of which there is such a shortage in present-day medicine, should be learned primarily from unbiased thinkers, keen observers of and experts on human nature, not involved in the interests of a given „school” of philosophy. Michel de Montaigne may be accepted without any reservations as just that type of a thinker.

Contrary to the views of G. G. Donadi of Milan (1964), who believes that Montaigne's polemics with physicians and medicine were nothing more than personal views with revisionist tendencies, which were at the same time supposed to provide an occasion for developing his pungent humour, or teaching physicians of his day a „useful lesson”, the author wishes to show that the very arrangement of Montaigne's writings negates the thesis, that he treated his remarks as a lesson for his contemporaries, including physicians. In any case, Montaigne's criticism of medicine is absolutely correct, and if it is to serve and can serve the medical profession as a lesson, then these writings will be particularly useful to medical doctors of our century.

After a historical introduction outlining the conditions prevailing in the 16th Century, the author discusses the medical statements of Montaigne referring to Erasmus of Rotterdam and physicians of Montaigne's days who saw the shortcomings of their art. The criticism of physicians engaged in a century later by Molière — and admirer of Montaigne — points to the fact, that the causes hampering all progress of science which were mentioned in the 13th Century by Roger Bacon, were a deeply rooted element. Certain medical discoveries made in the 16th Century came before their time, and thereby contributed rather to the disintegration of medical knowledge. Montaigne, even though untrained in medicine, was decidedly a Hypocratic who deeply felt that *Natura sanat — medicus curat*. This is particularly essential in confrontation with the Neo-Hypocraticism of our times. Montaigne, while believing himself an enemy of physicians and medicine, still remains unbiased and sees many problems of medical life often overlooked by physicians themselves.

Montaigne well comprehends the role of the physician's personality, factors influencing its shaping, and the meaning of individualism in pathology, which is ever more often stressed today. Montaigne also appreciates the role of psychotherapy. His attitude towards suffering and death is very sober. His philosophy teaches how to liberate from fear; and physicians of our times know best what fear neuroses are. Confronting the views of Montaigne with the medical philosophy of the present, it would be impossible not to stress how great a value are they to

mental hygiene, a field which is so important today. The attitude of Montaigne on sexual matters, his advice on the hygiene of everyday life — these also merit attention.

Neohumanism did not stop people of the 20th Century from open complicity in barbarism, that is why the aim should be to have the humanism which we would like to see in medicine free of the traits of a cliché. From this point of view, the medical statements of Montaigne have a timeless value. The guide lines marked out by the educators, philosophers and medical doctors of our century (Tadeusz Bilikiewicz, Paul Gegesi Kiss, Bogdan Suchodolski, Włodzimierz Mikułowski and many others) are in accord with the views which we find in the out-of-the-ordinary work of Montaigne, which can serve as a guide post for all those who desire honest knowledge of man.