

Wiek XIX uznał prawo do choroby, zagwarantowane przez państwo opiekuńcze. Wiek XX natomiast uznał nowe prawo człowieka, prawo do zdrowia rozumianego jako rozwój osobisty, pojmowanego w praktyce jako prawo do opieki medycznej.

Historia ciała w XX stuleciu jest historią bezprecedensowej medykalizacji. Wraz z opieką i nadzorem nad codziennymi czynnościami, przekraczającymi to, co można było sobie wcześniej wyobrazić, medycyna zwana zachodnią stała się nie tylko głównym oparciem w razie choroby, ale też poradnikiem życia, konkurując z tradycyjnymi formami przewodnictwa duchowego. Narzuca ona reguły postępowania, cenzuruje przyjemności, wtłacza codzienność w sieć zaleceń. Uzasadnienie tego bierze się z rozwoju wiedzy na temat funkcjonowania organizmu i bezprecedensowego zwycięstwa nad chorobami, jakie ona sobie przypisuje, o czym świadczyć ma systematyczne wydłużanie życia.

Władza medycyny napotkała barierę, jaką był opór ludności przed rezygnacją z własnej autonomii. Wzrost liczby zabiegów, naruszających często integralność osoby, dotyczących jej rozrodczości i sposobu umierania, wzbudził niepokój nawet w samej korporacji, która pewne miejsce u swego boku przyznała społeczeństwu obywatelskiemu, jak również władzom politycznym i religijnym. Historia ciała w XX wieku jest historią wywłaszczenia i odzyskania, która być może któregoś dnia doprowadzi do tego, że każdy stanie się swoim lekarzem, w pełni świadomie podejmującym inicjatywy i decyzje. Marzenie wspierane ideą przejrzystości ciała, ciała pozbawionego tajemnic, dogłębnie zbadanego, a przez to bezpośrednio dostępnego dla samego podmiotu.

I. Ciało w XX wieku – ani chore, ani zdrowe

Nasz wiek XX szczyci się swymi zwycięstwami nad chorobą. Ale prawdę mówiąc, raczej złagodził on chorobę i radykalnie zmodyfikował jej doświadczenie, niż spowodował jej zniknięcie.

„Nie umiemy już chorować” – mówił filozof Jean-Claude Beaune w swej ostatniej książce. Dawniej choroba przebiegała w czasie rzeczywistym, a ciało stawało się wówczas teatrem majestatycznego dramatu. Tworzył się wielodniowy rytuał, który rodzina przeżywała w niepokoju, ale

też z nadzieją na wyzdrowienie¹. Najważniejszym wydarzeniem było „przesilenie”, ulubiony temat literatury hipokratycznej, rozstrzygający moment, w którym decydował się los chorego. W pomyślnym wypadku przesilenie kończyło się dzięki obfitemu oddawaniu moczu i poceniu się, po których następował gwałtowny spadek gorączki. „Chory, odczuwający błogostan i wyczerpanie, zasypia” – mówiły podręczniki.

Im bliżej końca XX wieku, tym doświadczenie choroby i oddalonej śmierci, wraz z towarzyszącym mu uczuciem odradzania się i wdzięczności wobec natury, a czasem i wobec lekarza, stawało się rzadsze, podobnie jak szczęśliwy czas rekonwalescencji.

Dzisiaj powszechne stosowanie leczenia antybiotykami, usprawiedliwione koniecznością szybkiego powrotu do pracy, skraca czas rekonwalescencji. Zażywanie antybiotyków męczy – głosi obiegowy sąd, który nie chce już uznawać, że choroba rzuca wyzwanie siłom organizmu. Lekarze, jakkolwiek martwią się ciągłym stresem, któremu ulega społeczeństwo, proponują leczenie bardziej zdecydowane, aby skrócić cierpienie i jak najszybciej ponownie wysłać chorego na front, do szkoły, do fabryki czy do biura².

Chorowanie staje się rzadsze w okresie dzieciństwa. Dzisiejsze maluchy, chronione przez obowiązkowe i systematyczne szczepienia, nie znają odry, kokluszu czy świnki. Matki spędzają dużo mniej czasu przy ich łóżkach. Doświadczenie choroby pojawia się również później w indywidualnych historiach, rozcięnczone w postaci lęku przed niezrozumiałymi chorobami i przeniesione na koniec życia.

Choroba ulega też rozproszeniu w przestrzeni. Miejskie szpitale stopniowo przestawały stanowić potencjalne ogniska zakażenia. Zmniejsza się liczba łóżek szpitalnych. Szpital, który dawniej chronił się przed światem wysokimi murami, otwiera się na miasto i lokuje przy jakiejś handlowej ulicy, gdzie sąsiadują ze sobą leczący i leczeni. Próby tworzenia szpitali dziennego pobytu, a następnie domowego leczenia, dwieście lat po rewolucyjnym żądaniu skasowania szpitali, wzmacniają ideę braterskiej kohabitacji, a nawet równości między chorymi a cieszącymi się dobrym zdrowiem.

Zdrowie i choroba, nie stanowiąc bynajmniej dwóch przeciwstawnych bytów, w rzeczywistości łączą się ze sobą, w różnym stopniu u każdej osoby, a może raczej choroba wydaje się tylko pewną zmianą zdrowotną, lub nawet elementem składowym zdrowia. Georges Canguilhem jest epistemologiem współczesności, gdy podkreśla – niedługo przed swoją śmiercią³ – powtarzając dokładnie to, co pisał w swej pracy doktorskiej z 1943 roku o *Normalnym i patologicznym*: że choroba jest w gruncie rzeczy nieuniknionym doświadczeniem, które ma sprawdzić

i wzmocnić siły obronne organizmu. Choroba nie stygmatyzuje, przeciwnie, w pewien sposób charakteryzuje żywego człowieka.

Równoległe troska o zdrowie stopniowo bierze górę nad zajmowaniem się chorobą. Jeśli kluczowym słowem w XVIII wieku było szczęście, a w XIX – wolność, to w wieku XX tym słowem jest zdrowie. Potwierdzając w 1949 roku prawo do zdrowia uznanego za przedmiot powszechnej troski, Światowa Organizacja Zdrowia przyznała XX stuleciu nowe prawo człowieka. Znajduje się ono dzisiaj w większości konstytucji państwowych. Definicja Światowej Organizacji Zdrowia, określająca stan pełnego fizycznego, psychicznego i społecznego dobrostanu, stała się nieodzownym odniesieniem. Przyznając prymat pozytywnemu pojęciu zdrowia nad brakiem choroby czy niedomaganiem, proponuje ona nowy ideał, ale ideał trudno dostępny⁴. Poszerzenie zbioru czynników, które wchodzi w skład definicji zdrowia i rozciągają się na całość obszaru biologicznego i społecznego, czyni bowiem nieprawdopodobnym osiągnięcie owego szczęśliwego stanu, owego nieosiągalnego przywileju: nie tylko zdrowia wyrażającego się nieodczuwalnym działaniem narządów – jak mówi minimalistyczna definicja fizjologa i chirurga Leriche’a – ale też obfitości zdrowia, wielkiego zdrowia, o jakim rozprawia Nietzsche. Zdrowie stało się prawdą, ale również utopią ciała, kwestią porządku społecznego i przyszłego porządku międzynarodowego, bardziej sprawiedliwego i słusznego w całym świecie.

Ambitny charakter takiej definicji umieszcza ją więc na orbicie, która wykracza poza samą medycynę. Prawo do zdrowia zostało jednak faktycznie zmonopolizowane przez jedną korporację, mającą w głowie dokładną ideę tego, co ono ma oznaczać. Medykalizacja, rozpoczęta w połowie XIX wieku⁵, wspierana przez władze publiczne, uczyniła z lekarzy pośredników zobowiązanych do zarządzania ciałem spętanej siecią powinności związanych z najważniejszymi etapami socjalizacji, takich jak rozpoczęcie nauki szkolnej, służba wojskowa, podróże, wybór zawodu. We Francji nowe stulecie zainaugurowała ustawa z 1902 roku, wprowadzająca obowiązkowe szczepienie przeciwko ospie, a także konieczność zgłaszania niektórych chorób. W celu ochrony zdrowia publicznego państwo powołuje do życia pewien system organizacyjny, który może zawieszać pewne swobody osobiste (jak w wypadku szczepienia). Tak już do tego przywykliśmy, że nie od razu widzimy, iż mamy tu do czynienia z jakimś przymusem fizycznym, podczas gdy odrzucamy wszelkie formy zniewolenia cielesnego jako niegodne dziedzictwo przeszłości.

Czy medykalizacja nie prowadzi jednak do zjawiska tak zabawnie ukazanego przez Jules’a Romains w *Knocku*⁶? Jeżeli lekarz stał się eks-