

...i znowu będzie wiosna!

V. Ostrożnie spoglądam w lustro



Wokół majowa euforia życia. Po kilku dniach deszczu, zieleń wręcz wybuchła, ożywiona barwnym bogactwem kwiecia. Ptaki uwijają się wokół swoich spraw, jakby świadome tego, jak wiele muszą dokonać w krótkim czasie. Ja stary leń patrzę na nie z podziwem i lekką zazdrością. Usprawiedliwia mnie trochę spokojne lenistwo małego psa, wygrzewającego się w słońcu i spokojnie obserwującego kołyszące się przed nim kwiaty pachnącego bzu i głaskane lekkim wiatrem płatki czerwonych kwiatów pelargonii, także wygrzewającej się w słońcu. Radość życia ogrodów, łąk i lasów kontrastuje z mieszaniną lęku i niecierpliwości ludzi, śledzących strumień wiadomości o nowych zachorowaniach i kolejnych zgonach osób zakażonych wirusem Covid-19. Pandemia koronawirusa odsłoniła zagubionym ludziom wartość życia, jako nadrzędną pośród wszystkich cenionych wartości. Okazało się, że samo życie oraz życie wśród ludzi i dla ludzi może być źródłem autentycznej radości.

Mój rocznik absolwentów Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu szykuje się na uroczyste spotkanie jubileuszowe w pięćdziesięciolecie ukończenia studiów i otrzymania dyplomu lekarza. Opuściliśmy uczelnię i całe lato życia, rozproszeni po kraju i świecie, spędziliśmy pracowicie, szukając szczęścia dla nas samych i dając nadzieję na znalezienia szczęścia tym, którzy w powrocie do zdrowia widzieli powrót na drogę do szczęścia. Chęć spotkania zgłosiło niewiele więcej ponad jedną trzecią wszystkich koleżanek i kolegów z roku. Części już nie ma wśród nas, część nie ma sił na uciążliwości podróży, część obawia się spotkania, ze względu na ryzyko zakażenia nieznanym w pełni wirusem. Myślę, że część obawia się reakcji dawno niewidzianych koleżanek i kolegów na swój dojrzały po latach wygląd zewnętrzny. Boją się, że swym wzrokiem i wyrazem twarzy spytają: *Co się z tobą stało? Byłaś taka młoda i ładna! Czy ty, łysy panie z brzuszkiem jesteś rzeczywiście tym, kto mi się na studiach podobał?* Część obawia się przechwałek i wywyższania tych, którzy przekonani są o swoich życiowych sukcesach a z tym pogłębienia własnego poczucia przegranej. Nadmierne obawy wynikają zapewne z przyzwyczajenia do ulegania przemocy narzucanych wszystkim powierzchownych wzorców i skal, według których pozory piękna i dobra są wysoko oceniane, zaś bagatelizowane, lub wręcz potępiane są rzeczywiste dobro i piękno. Każdy z absolwentów szedł swoją drogą do szczęścia i na tej drodze spotykał innych ludzi, którzy przychodzili po nadzieję na zdrowie, na jeszcze trochę życia, na jeszcze trochę czasu dla siebie, na dalsze poszukiwanie szczęścia dla siebie i bliskich. Dla chorego najważniejsza jest nadzieja i pomoc, której szuka u lekarza. Chorzy nadawali sens naszemu lekarskiemu życiu. Ważne były dobre porady, dobre recepty, dobre operacje, ale bardzo często chorzy zapamiętywali uśmiech, przyjazne zainteresowanie i poświęcony na wyjaśnienia czas, w którym odzyskiwali oni spokój i wiarę we własne wyzdrowienie czy wyzdrowienie bliskiej, kochanej osoby. Stopnie naukowe, popularność, zgromadzone dobra były i są tylko mało ważnym w skali życia dodatkiem, którego znaczenie zanika w czasie. Nie zanika dobro uczynione innemu człowiekowi i pozostaje wartością najtrwalszą i najważniejszą. W moim głębokim przekonaniu, każda z koleżanek i każdy z kolegów dokonał przez półwiecze swej pracy wiele dobra dla innych. Nawet o tym nie wiedząc jest siłaczem nie mniejszym od tych, którzy budowali piramidy czy zdobywali nową wiedzę, albo wygrywali historyczne zmagania.

Spotkanie po latach jest spojrzeniem w lustro, jakim bywa reakcja otoczenia na nasz widok. Lustro szczególnie surowe, bo nie tylko podpowiada, jak na zewnątrz wyglądamy, ale też jak pachniemy, jak się zachowujemy, co i jak mówimy. Lustrzane odbicie budzi zaciekawienie, ale budzi i obawę, że to, co powie o mnie, nie będzie zgodne z tym, co o sobie myślę, co o sobie wiem, czego się po sobie samym spodziewam. Ostrożnie więc spoglądam w lustro i ja – przy goleniu, i długo i wnikliwie patrzy moja żona, przy podkreślaniu swej urody. Wygląd zdaje się być dla niej zdecydowanie ważniejszy niż dla mnie. Lustra są dla mnie przedmiotami, które uznaję za potrzebne, choć nie uznaję ich za przedmioty tak przyjazne, jak łyżka, grzebień, krzesło, czy cokolwiek innego, co w czymś jest pomocne. A przecież lustro jest też pomocne, pod warunkiem, że odbija niewidzialną dla mnie informację o mnie samym, o tym, jak jestem postrzegany przez innych ludzi. Lustro od zawsze budziło wśród ludzi ciekawość i lęk.

Lustro nie budzi we mnie lęku, ale pewien niepokój już tak. Lustra na ścianach odbijając światło z okien rozjaśniają pomieszczenia, w których wiszą i sprawiają wrażenie, że są one większe i pogodniejsze. Mniej chętnie

wpatruję się w swoją twarz, choć nie mogę tego unikać przy codziennej toalecie. Rzadko zastanawiam się chwilę dłużej nad odbiciem z płaskiej płyty lustra widoku twarzy, której inaczej sam nie widzę a widzą ją wszyscy, którzy mnie spotykają. Próbuję ocenić, kim jestem w danej chwili, jak się zmieniłem i co dalej mogę zrobić, by być z siebie zadowolonym. W tym miejscu chciałem się wyzłoshić, twierdząc, że moja żona to wie, i to wie coraz lepiej, bo coraz dłużej poprawia urodę twarzy i coraz więcej kosmetyków do tego używa. Samokrytycznie przyznam, że sam urody twarzy nie poprawiam, bo jak poprawiać coś, czego nigdy nie było, ale zdecydowanie lepiej czuję się po zgoleniu zarostu twarzy niż przed.

Niepokój przed spojrzeniem w lustro

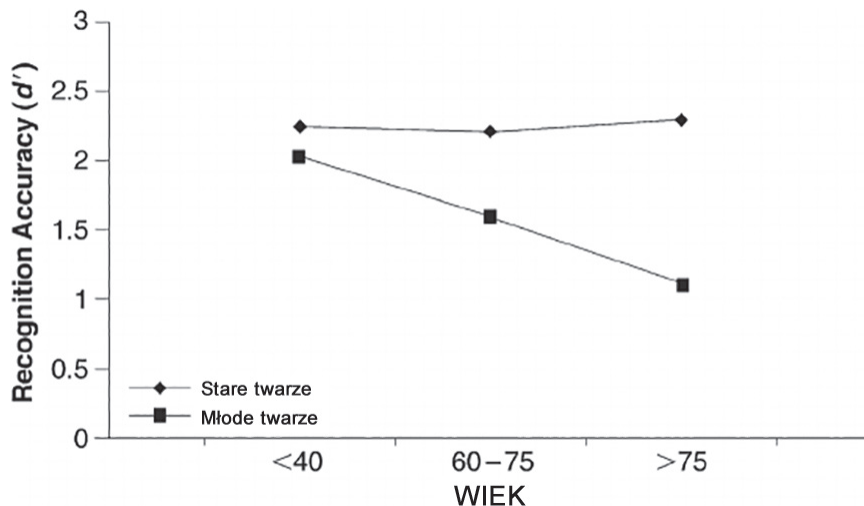
Lęk przed lustrem ma różne przyczyny. Eisoptrofobia jest lękiem przed widzianym w lustrze obrazem, zaś katoptrofobia jest lękiem przed lustrami, jako takimi i często idzie w parze ze skotofobią, lękiem przed byciem podglądanym. Niepokój, jaki odczuwa zanurzony w czterowymiarowej przestrzeni człowiek, oglądając obraz dwuwymiarowy siebie lub innych istot czy martwych przedmiotów, stanowić może genetycznie zakodowane niepokoje z przeszłości. Od tysięcy lat człowiek rozpoznawał siebie w odbiciu z taflı wody, gładkich, polerowanych powierzchni kamieni lub metali i traktował je jako uzewnętrznienie swej duszy a samą powierzchnię, z której dusza na niego spoglądała, jako bramę, łączącą znany świat materialny z nieznanym i tajemniczym światem duchów [1]. Chociaż fizyka optyczna pozbawiła tajemniczości odbicie światła od gładkich i mało przenikliwych powierzchni, to zdolność człowieka do rozpoznania odbicia swojej twarzy lub innych w lustrze nadal nie jest znana w szczegółach. Zdolność postrzegania jest podobna u wszystkich ludzi, lecz nie ta sama. Każdy człowiek uczy się lepiej poznawać siebie i otoczenie, a w procesach starzenia się traci wiele z tego, czego się nauczył. Szczególną postacią prosopagnozji, zaburzeniu rozpoznawania zapamiętanych wcześniej twarzy, pojawiającym się w miarę narastania z wiekiem zmian otępiennych, jest nieumiejętność rozpoznania siebie w lustrzanym odbiciu. W skrajnych przypadkach widok w lustrze własnej twarzy przeraża i skłania do zachowań obronnych; ucieczki lub tłuczenia lusterek (eisoptrofobia z katoptrofobią) [2]. Droga sygnałów w świetle, odbitym od twarzy człowieka, potem odbitego od powierzchni lustra i trafiających do oka, nie kończy się na receptorach siatkówki i nerwie wzrokowym. Przetwarzane, prowadzone są dalej złożonym systemem dróg i ośrodków w mózgowiu, w którym są porównywane z tym, co już znane i zachowane w pamięci oraz zestawiane ze znanym określeniem dla całego kontekstu, w jakim występują. W miarę, jak przybywa mi przeżytych lat, coraz częściej zdarza mi się pytanie: *Czy ja znam tę osobę? Gdzieś już widziałem tę twarz!* albo jeszcze bardziej męczące: *Ja ją znam, to jest..., to jest...!* – i nie mogę przypomnieć imienia i nazwiska znanej mi osoby. Otoczenie człowieka jest środowiskiem, które mówi o sobie jak lustro, odbitym od niego światłem, mówi zapachami, dotykiem, temperaturą, polem magnetycznym i elektromagnetycznym, sygnałami akustycznymi, mową i innymi sygnałami. Być może, nie wszystkie sposoby sygnalizacji już poznaliśmy. Odbicie naszej twarzy w lustrze, pozwala nam rozpoznawać siebie samego w określonym momencie życia, a właściwie widzieć siebie w bliskiej przeszłości. Bo przecież mija ultra krótki czas potrzebny na przebycie przez światło drogi od twarzy do lustra i od lustra do twarzy oraz nieco dłuższy sygnałów prowadzonych w mózgowiu przez złożone systemy przenoszenia, rozpoznawania i zestawiania w spójny zestaw świadomie rozpoznanego zjawiska. Zarejestrowany obraz wymaga czasu na potwierdzenie jego wiarygodności przez pamięć, w odniesieniu do obrazu i nazwy. Zaburzenia czynności ośrodkowego układu nerwowego (OUN), w tym te, które wiążą się ze starzeniem, zwłaszcza patologicznym, mogą powodować trudność rozpoznawania twarzy, w tym twarzy własnej. Brodaty dowcip o zasnym w poniedziałkowy ranek człowieku, z uwagą wpatrującym się w lustro, który na głos wołania żony: *Bronek! Spóźnisz się do pracy!*, nagle się rozpromienia i z ulgą woła; *No właśnie! Bronek!* – ma swoje korzenie w życiowych doświadczeniach. Upojenie alkoholem etylowym także należy do życiowych doświadczeń. Zaburzenia poznawcze, w tym zdolność rozpoznawania twarzy, zdarzają się nie tylko po spożyciu alkoholu, ale i w innych rodzajach znieczulenia ogólnego. Kolega, znieczulony do ekstrakcji zęba dożylnie podanym racematem ketaminy, opowiadał mi, gdy już doszedł do siebie, że zasypiając i budząc się, widział nad sobą dziwne, płynnie zmieniające się obce twarze. Było to wiele lat temu i byłem znacznie młodszy, więc moja twarz nie była jeszcze tak szlachetnie zmieniona jak dzisiaj i sam na co dzień nie czułem się potworem, jakiego w znieczuleniu dostrzegał we mnie kolega. Okazuje się, że ludzki mózg, oszukiwany strumieniem fałszywych informacji lub pozbawiany

dostatecznego ich dopływu, przedstawia naszej świadomości do akceptacji lub odrzucenia nietypowe, zmienione obrazy otoczenia, w tym odbicia lustrzanego. Ketamina, anestetyk stosowany przez podanie dożylnie, powoduje szum informacyjny w korze mózgu, co utrudnia segregowanie bodźców napływających na istotne lub nie istotne dla życia i działania. Wiele lat stosowana Ketamina swymi nieprzyjemnymi halucynacjami urażała psychiką znieczulanych osób, wspominających dziwne i przerażające obrazy, jako momenty swojej przeszłości, które zdarzyły się rzeczywiście, choć tylko jako chwilowe zaburzenie czytelności otaczającego świata. Prowadzone nad lekiem dalsze badania pozwoliły w r. 1997 wydzielić i przygotować do stosowania enancjomer S. Ketaminę S, która silniej działała przeciwbólowo niż stanowiące jej odbicie zwierciadlane cząsteczki R. Ma ona mniej działań ubocznych a w ostatnich latach jest stosowana nie tylko w uśmierzaniu bólu, znieczuleniu, ale też przy odpowiednim dawkowaniu, także w leczeniu depresji [3]. I nadmiar informacji i ich niedobór upośledza właściwą ocenę otoczenia. Obserwacja odbicia własnej twarzy w słabo oświetlonym lustrze powoduje u ludzi zdrowych krótkotrwałe iluzje widzenia obcej twarzy. U chorych na schizofrenię występuje widzenie wielu obcych twarzy w sposób ciągły. Rzadko zaś powstają iluzje obcych twarzy u patrzących w lustro ludzi cierpiących depresję [4]. Kłopoty z rozpoznaniem znanych mi kiedyś osób i trudności w przywołaniu z pamięci ich imion i nazwisk oraz zdarzeń, w których ich zapamiętywałem, zdarzają się coraz częściej mnie i znanym mi równolatkom. Psycholodzy i neurologowie tłumaczą to ograniczaniem działania mechanizmów poznawczych człowieka do tego, co najważniejsze, kosztem zacierania mniej istotnych szczegółów. Między pierwszym i drugim rokiem życia człowiek uczy się rozpoznawania swej twarzy w odbiciu lustrzanym, wraz z empatią. Obie zdolności stanowią jednolity system czynnościowy w OUN umożliwiający potwierdzenie autonomii własnego ja, wraz z pozytywnym nastawieniem do innego człowieka w otoczeniu. Wśród mechanizmów rozpoznania siebie w odbiciu lustrzanym uczestniczą, co najmniej dwa zmysłowe i dwa semantyczne. Zmysłowe obejmują procesy warunkowania, badające zgodności ruchów własnych z ruchomością (mimika) postrzeganego obrazu twarzy oraz procesy kształtowania, polegające na ustalaniu zgodności widzianego obrazu z obrazem zachowanym w pamięci jako autoportret. Rozbudowane mechanizmy utrzymywania samoświadomości wymagają energii i sprawności działania mózgu. Jedno i drugie z czasem życia ulega zubożeniu. Pocieszam się, że kłopoty z przypomnianiem właścicielstwa twarzy innych osób i przypomnienie ich nazwisk, są jeszcze wyrazem dopiero łagodnych zaburzeń poznawczych, które mogą, choć nie muszą być wstępem do zespołu otępiennego czy choroby Alzheimera [5,6]. Z wiekiem zmienia się organizacja czynności OUN; zmniejsza się jego lateralizacja i przewaga prawej półkuli mózgu w rozpoznawaniu twarzy, niż u osób młodszych. Pamięć słowna, wiąże się u młodszych z większą aktywnością lewej półkuli mózgu u starszych aktywniejsza jest przy tym prawa półkula. W pamięci przestrzennej większa aktywność w korze przedczołowej lewej u młodszych, przenosi się z wiekiem do kory przedczołowej prawej [7]. Rycina 1 obrazuje wpływ związanych z wiekiem zmian OUN na dokładność rozpoznawania twarzy ludzi starszych i ludzi młodych [8].

Uczestnicy projektu Lamont, Stewart-Williamsa i Podda, dobrze rozpoznawali starsze twarze a w zależności od wieku gorzej twarze młode. Nie zauważyłem u siebie takiej zależności, bo lata pracowałem z coraz młodszymi w stosunku do mnie studentami. Łatwiej rozpoznaję twarze osób częściej spotykanych, lub tych, które spotkałem w okolicznościach, które silniej oddziaływały na moje emocje. Zdecydowanie jednak mam z roku na rok większe kłopoty w rozpoznawaniu twarzy znajomych, a zwłaszcza w przypominaniu ich nazwisk. Swoje odbicie w lustrze rozpoznaję nadal, choć z mniejszą niż kiedyś przyjemnością.

Czuję też swoje spowolnienie, stopniowe obniżanie się moich rezerw energetycznych i narastające trudności ze wszystkim; pamięcią, sprawnością poruszania się, opanowaniem emocji przez racjonalny umysł. Wiem, że to wszystko jest normalne, zaprogramowane według reguł, które są niezmiennie i obowiązujące i mnie, i wszystkich ludzi.

Jako były anestezjolog patrzę na mijające życie, jak na okres jasnej, świadomej przerwy między dwoma znieczuleniami. Z pierwszego znieczulenia, z którego budziłem się szybko od chwili urodzenia przez wczesne dzieciństwo, a które obejmowało początek mojego życia i okres pełnej zależności od matki, przeżyłem wiosnę, lato i pogodną jeszcze jesień życia i rozpocząłem wejście w drugie znieczulenie. Czuję, jak pogłębia się to drugie znieczulenie. Nie boję się chwilowo pełnego efektu naturalnej narkozy. Tyle razy już widziałem zasypiających przed bolesną operacją i budzących się już po niej, więc mam nadzieję, że i ja obudzę się po ostatecznej operacji, która jest mi potrzebna a o której nic nie wiem.



Rycina1. Wpływ wieku na dokładność rozpoznawania twarzy
(Zapóżyczony od Lamont, Allison & Stewart-Williams, Steve & Podd, John. (2005). *Face recognition and aging: Effects of target age and memory load. Memory & cognition*. 33. 1017-24. 10.3758/BF03193209, za uprzejmą zgodą autora Steve Steward-Williamsa)

Medycyna jako lustro

Potężne strumienie informacji, kierowane są do współczesnego człowieka z najsilniejszych ośrodków decyzyjnych; formalnych i nie formalnych, będących we władaniu ludzi, przekonanych o swoim powołaniu i przygotowaniu do sterowania mniej dojrzałymi społecznościami dla ogólnego dobra. Przedstawiają one, między innymi, współczesną medycynę, jako tryumf potęgi ludzkiego umysłu – tryumf nauki. Maleńkie, indywidualne strumyki ludzkiego bólu i rozczarowania ludzi chorych w spotkaniach ze współczesnym systemem ochrony zdrowia są ignorowane przez zadufany w sobie i zachwycony sobą świat. Systemy wychwytywania, segregowania i sterowania przepływem informacji obecnie, pod koniec pierwszego kwartału XXI wieku, są zdecydowanie paternalistyczne. Uzurpacja władzy nad innym człowiekiem, wynikająca z różnicy doświadczeń, wiedzy i kapitału, jest nie mniejszym wyrazem paternalizmu niż stosunek kapłanów-lekarzy w starożytnym Egipcie, do ciężko pracujących a ulegających przy tym urazom i schorzeniom budowniczych piramid.

„Czwarta władza”, za którą uważane są środki masowego oddziaływania informacją, nawet nie maskują przemocy swego skrzywionego paternalizmu, o który obwiniany był świat medyczny. Często słusznie był i jest obwiniany.

Medycyna stanowi swoje lustro, odbijające obraz odnoszenia się człowieka do człowieka. Paternalizm, jakim kierowali się w udzielaniu pomocy chorym lekarze-kapłani, zakładał podmiotowość i złożoność osoby człowieka. Przykładem jest tekst przysięgi Hipokratesa, podkreślający świętość życia i godność osoby chorego. Uczniowie medycznej szkoły z Kos starali się leczyć chorego człowieka, traktując go jako podmiot. Paternalizm hipokratejski, podobnie jak konfucjanizm w Chinach, zakładał dobrą wolę ojca w stosunku do słabszych i zależnych od niego dzieci. Paternalizm staje się niebezpieczny wtedy, kiedy ojciec nie docenia swoich dzieci, albo nie liczy się z ich rzeczywistym dobrem. Taki był paternalizm kolegów ze szkoły Knidos. Nie doceniali ani siebie, ani tych, którym pomagali. Nie widzieli w swej praktyce chorego człowieka, ale chorobę zlokalizowaną w częściach jego ciała, czym bardziej przypominali naszych współczesnych specjalistów narządowych. Ich podejście do chorych było więc z założenia podejściem przedmiotowym [9]. Odwołujemy się w medycynie współczesnej do Hipokratesa i tradycji z Kos, a powszechnie uprawiamy medycynę narządową, z przedmiotowym podejściem do człowieka, podobnie jak nasi koledzy sprzed dwu i pół tysiąca lat ze szkoły Knidos [10]. I ja i moi koledzy jesteśmy dumni z postępów technicznych i naukowych medycyny, której możliwości są coraz większe a dłuższy czas życia współczesnego człowieka jest dowodem jej skuteczności. Czy jednak skuteczność współczesnej medycyny jest optymalna w stosunku

do technicznych możliwości, zwiększających się z kolejnymi odkryciami nauki? Czy współczesny człowiek jest proporcjonalnie do rozwoju nauki i medycyny szczęśliwszy niż człowiek przed wiekami?

Ucząc się przez sześć lat medycyny w uczelni medycznej a potem jeszcze intensywniej ucząc się jej przez blisko pięćdziesiąt lat wśród chorych, niejednokrotnie upajałem się zwiększającymi się możliwościami leczenia i widocznym postępem. Byłem i jestem dumny z osiągnięć współczesnej medycyny a jednocześnie nie jestem dumny ze swoich zachwytów i zachwyty świata nad postępem, pomijającym duchowy wymiar człowieka, z jego smutkami i nadziejami. Wydłużył się czas życia człowieka, i wydłużyły się dolegliwości związane z następstwami starzenia. Zwiększyło się też samo izolowanie ludzi starszych oraz ich odsuwanie poza obszar uwagi i wzajemnego oddziaływania społeczności, w których żyli. Dziwiłem się, że wyleczeni z ostrych schorzeń ludzie powinni być szczęśliwi a nimi nie byli. Nie udało się medycynie odwrócić praw natury. Nie udało się skasować śmierci i zapewnić szczęśliwego życia wiecznego „tu i teraz”. Nie udało się medycynie uszczęśliwić ludzi, którzy życząc sobie „zdrówka” myślą, że życzą tym samym szczęścia. Mylą się. Życzą jedynie szansy na szczęście. Iluż widziałem i spotykałem ludzi zdrowych i nieszczęśliwych a napotykałem też ludzi chorych i szczęśliwych. Czegóż więc brakuje doskonale rozwiniętej technicznie medycynie? Uważam, że kilku podstawowych cech:

1. Takiej organizacji czasu pracy lekarzy, pielęgniarek i innych terapeutów, by mieli go jak najwięcej na spokojną wymianę myśli z chorym i uczciwe przedstawienie mu jego sytuacji i szans wyzdrowienia, z jednoczesnym mądrym podtrzymywaniem jego nadziei.
2. Pokory nas, lekarzy, wobec chorego człowieka i naszych własnych możliwości. Przedstawianie siebie przez lekarzy lub środki masowego przekazu jako półbogów o prawie nieograniczonych możliwościach, budzi w chorych nadzieje osiągnięcia pełnego szczęścia w młodzieńczym zdrowiu, które nie mogą się spełnić, powodując ostatecznie głębokie rozczarowanie, poczucie klęski i poczucie bycia oszukanym.
3. Odwagi mówienia, a jeszcze bardziej przyjmowania prawdy wtedy, gdy jest ona trudna. Dotyczy to i lekarzy i tych, którzy szukają u nich pomocy. Jest to jednak praca do wykonania przez całe społeczeństwa. Nasza cywilizacja zachodnia, przeżywająca obecnie głęboki kryzys, ma tu wiele do nadrobienia.
4. Miłości do każdego człowieka, niezależnie od etapu jego rozwoju czy aktualnej sytuacji. Widzenie człowieka jako szczególnego zwierzęcia, obdarzonego lepszym mózgiem-liczydłem, zapewniającym sprawniejsze funkcjonowanie materii ciała i uznawanie wrażliwości ludzkiej psychiki jako ubocznego efektu tegoż liczydła, jest groteskowym, ale śmiertelnie groźnym nieporozumieniem. Duchowo-materialny wymiar człowieka określa jego potrzeby, których spełnienia poszukuje, angażując swój rozwijający się umysł i sprawne do czasu ciało. A poza czasem? To pytanie medycyna uchyla, nie mogą jednak uchylić ludzie, zwłaszcza ci, którzy dochodzą do granicy zdrowia i życia.

Z materią ludzkiego ciała radzimy sobie coraz lepiej, ale coraz wyraźniej też widzieliśmy i widzimy, że to nie wystarcza. Słusznie zacytowali panią profesor Teresę Hellin z Uniwersytetu Alcala w Madrycie brytyjscy autorzy krótkiego opisu ewolucji relacji lekarz-pacjent, Kaba i Sooriakumaran: *Aby służyć pomocą cierpiącym, lekarz musi nie tylko dysponować wiedzą i umiejętnościami technicznymi, lecz także zrozumieniem natury człowieka. Chory nie jest tylko zespołem objawów, uszkodzonych narządów i rozchwianych emocji. Pacjent jest istotą ludzką, jednocześnie zmartwioną i trzymającą się nadziei, szukającą ulgi, pomocy i zaufania. Znaczenie osobistych relacji między chorym a lekarzem nigdy nie może być przecenione, gdyż w większości przypadków niedokładna diagnoza czy nieskuteczne leczenie bezpośrednio zależą od ich jakości* [11]. W zasadzie pani prof. Hellin powtórzyła współcześnie myśl, którą ponad dwadzieścia trzy wieki wcześniej, w księdze IX swego traktatu o duszy (De Anima), wyraził Arystoteles: *I na ogół obserwujemy, że posiadacz medycznej wiedzy nie koniecznie musi uzdrawiać, co wskazuje, iż coś innego potrzebne jest do spowodowania zgodnego z wiedzą skutku: sama wiedza nie jest (dostateczną) przyczyną.*

Zderzenie marzeń z realiami życia dotyczy zarówno chorych, jak i ich lekarzy. Nawet jeśli zgorzkniały pod wpływem życiowych doświadczeń, rzymski komediopisarz Tytus Maccius Plautus powiedział, że *homo homini lupus est* - człowiek człowiekowi jest wilkiem a za nim przez stulecia powtarzali to inni, to jednak w miarę gromadzenia doświadczeń jesteśmy coraz bardziej przekonani, że człowiek jest dla innego człowieka przede wszystkim jedną z najlepszych witamin i jednym z najlepszych dla niego lekarstw. Pierwszymi ludźmi-witaminami, którzy umożliwili mi początek biologicznego życia, byli moi rodzice. Matka w trudnych, powojennych czasach, w małym zniszczonym miasteczku na zachodzie Polski, dopiero zasiedlanym, bez lekarza i oddziału położniczego w pobliżu,

nawet nie pomyślała, że mogłaby stać się moją anti-witaminą. Ludźmi-witaminami byli wszyscy, którzy umożliwili im, mnie, mojej siostrze, nie tylko przeżycie, ale poprzez wykształcenie dobre przygotowanie do dalszego życia. Wśród wielu rzeczy, jakich uczyłem się, przyglądając temu jak moje najbliższe witaminy zachowują się i jak odnoszą do innych ludzi-witamin, szczególnie zapamiętałem ich uczciwość oraz szacunek w podejściu do siebie i do każdego innego człowieka. Jako dziecko byłem chorowity, więc, często potrzebowałem pomocy ludzi-lekarstw? Naturalnie pierwszym i najbliższym lekarstwem była moja matka, nie tylko przygotowująca napary, mleko z miodem czy przeciery z cebuli lub czosnku, ale dająca poczucie bezpieczeństwa i ufność, że wszystko skończy się dobrze, i że chociaż chory, to jestem jednak nadal kochany, może nawet bardziej niż jako zdrowy. Gdy nie wystarczały domowe sposoby leczenia, pomocy udzielał miejscowy felczer. Uprawiał paternalizm medyczny, ale też tego paternalizmu wszyscy oczekiwali. Miał dawać nadzieję, jaką daje silny i mądry ojciec dziecku, które nie może sobie samo poradzić z nowym, ważnym problemem, a od którego nie da się uciec. Dawał to poczucie.

W Polsce, jeszcze na przełomie lat czterdziestych i pięćdziesiątych minionego wieku, szalała gruźlica. Budziła lęk, jak wczoraj choroby nowotworowe, a dzisiaj zakażenia nowymi, jeszcze nie dość dobrze poznanymi, szczepami wirusów. Profilaktyka nakazywała ograniczenie możliwości przenoszenia prątków gruźlicy. W poczekalniach dworcowych, urzędach a nawet w gabinecie fryzjerskim, stały w kątach emaliowane, wklęsłe naczynia a nad nimi wielki napis; „PLUĆ TYLKO DO SPLUWACZKI”. Do lat siedemdziesiątych przy oknach pociągów dalekobieżnych przykręcone były tabliczki z napisami w kilku językach: *Nie pluć z wagonu/ non sputare dalla carrozza*. Był to zwyczaj ogóлноeuropejski, o czym przekonałem się na południu Włoch w autobusie zdążającym do Neapolu, gdy siedzący obok Włoch soczyście splunął na ścianę pojazdu. Nie ryzykował przez okno i pod wiatr.

Szczepienia przeciwko gruźlicy, kokluszowi, błonicy, tężcowi i ospie, stały się obowiązkowe a z pojawieniem się też w okresie powojennym streptomycyny, przyniosły po latach prawie całkowite zniknięcie gruźlicy i innych groźnych schorzeń, co zwiększyło poczucie bezpieczeństwa całego społeczeństwa. Powszechną uwagę zaczęły kolejno przykuwać inne schorzenia: nowotwory, niedokrwienne choroby serca i mózgu, wirusowe zapalenia wątroby, AIDS, nieznane w Polsce przed czasem globalnych podróży choroby pasożytnicze i, jak ostatnio, pandemia zakażeń wirusowych.

Ludzie, bezwiednie zanurzeni w bogatym świecie żywych organizmów, także niedostrzeganych bakterii i wirusów, żyli wśród nich i z nimi w stanie płynnej równowagi. Każde zachwianie tej równowagi uruchamiało zakodowane już wcześniej mechanizmy obronne, albo też uczynniało wypracowywanie nowych. Ludzie od tysięcy przeżywali kolejne zaburzenia równowagi bytu w świecie żywych organizmów w postaci indywidualnych zakażeń lub zakażeń dużych zbiorowości: epidemii i pandemii. Choć poziom nauki i medycyny sprzed tysięcy lat był w naszym przekonaniu znacznie niższy niż obecnie, to jednak sprawności naturalnych mechanizmów obronnych była nie mniejsza niż dziś i ludzie przeżywali.

Dlaczego więc tak wielki lęk budzi obecna pandemia zakażeń wirusem Covid-19? Uważam, że obecna pandemia jest zwierciadłem, w którym odbija się współczesna twarz naszej cywilizacji. Twarz upiękuszona makijażem głoszonej pochwały potęgi ludzkiego rozumu, z pochwałą osiągnięć medycyny, jako szczególnym wyrazem tej potęgi. Makijaż cywilizacji przykrywa zmarszczki trosk człowieka o niepewną przyszłość swoją i najbliższych, lęk przed śmiercią, niewiarę w ponadczasowość ludzkiego bytu. Umysł najpotężniejszy nawet, rozwijającego się w materialnej doczesności człowieka, nie może przekroczyć granicy śmierci, która jest dla każdego doświadczeniem jednorazowym. Pozostają mu przypuszczenia, wynikające z logicznego rozumowania, w oparciu o aktualny stan wiedzy z jej ograniczeniami oraz intuicyjnie zakorzeniona wiara w sens istnienia życia w ogóle a osobniczego życia w szczególności. Boimy się, bo wiele razy w życiu byliśmy oszukani przez tych, którym zaufaliśmy. Boimy się, bo nie wierzymy w zapewnienia o naszym bezpieczeństwie ani o niskiej szkodliwości wirusa, skoro nawiązał łagodny przebieg zakażenia wirusem ZIKA powoduje rodzenie się dzieci z małymi głowami – z mikrocefalią [12]. Boimy się, bo nie wiemy, co dzieje się w wojskowych laboratoriach na świecie, w których można, posługując się celowo zmodyfikowanym odpowiednim szczepem wirusa, wpływać na kod genetyczny w określonych strukturach mózgu człowieka. Nie można wykluczyć, że naukowcy na usługach ludzi bezwzględnych, żadnych władzy, starają się wyhodować rasę super-przywódców, super-żołnierzy, a u przeciwników super-niedojdów [13]. Boimy się, bo żyjemy w czasach postprawdy, czyli czasach, w których nie liczy się prawda a tylko zgrabna lub zgrabsza opowieść o tym, co się wydaje prawdziwym, albo opowiadacz chce, żeby się takim wydawało. Swoboda i niefrasobliwość

w odniesieniu do prawdy, tylko pozornie jest łatwa, praktycznie wygodna i nieszkodliwa. Zgubna jest jednak dla okłamywanych a ostatecznie i dla kłamców, bo co się stanie, gdy wyginą ci, którzy są przymuszeni, by dla nich i za nich pracować?

Nauka jest poszukiwaniem prawdy a skuteczność lub nieskuteczność tego poszukiwania rzutuje także na medycynę i skuteczność obrony człowieka. Ucichło w ostatnich latach przypominanie lekarzom przysięgi Hipokratesa z trzeciego wieku przed Chrystusem. Stała się niewygodna, bo nakazywała bronić życia zawsze i każdego. Zabraniała uśmiercania ludzkich płodów i uśmiercania ludzi cierpiących, nawet gdyby o to prosili, zabraniała eutanazji i zalecała pełny szacunek dla godności każdego człowieka [11]. W wygodnym, egoistycznym świecie, ludzie słabsi, oczekujący pomocy, budzą niepokój i przeszkadzają napawać się chwilą sytości i próżnego zadowolenia. To nic, że ta chwila minie każdemu. Znajdą się nowi kosmetycy, poprawiający jaskrawy makijaż cywilizacji, która wstydi się swojego dzieciństwa, dorosłości, a jeszcze bardziej zmarszczek, świadczących o trudach doświadczeń i zbliżającej się starości. W lustrze, jakim jest współczesna medycyna, widzę oczy cierpiącego, ufnego człowieka, spodziewającego się pomocy, a na sztucznie wygładzonej i upiększonej twarzy uśmiech pychy zadowolonego z siebie samoluba. Wiem, że jest to tylko maska. Wiem, że czujne oczy otacza zatroskane czoło, skupiona twarz a za nimi ciągle gra na mózgu szukający dobrych dróg dla człowieka jego umysł. Może stać się zbyt surowy w swych ocenach. Może stać się zbyt zgorzkniały?

Lustro i czas

Czasu nie widzę w lustrze, czasu nie widzę wcale, nawet gdy patrzę na tarczę zegarka. Widzę tylko położenie wskazówek, które zmieniając ciągle pozycję, poruszane siłą mechanizmów napędzających, podpowiadają, ile minęło już czasu na pokonanie określonej drogi. W lustrach widywałem swoją twarz i zawsze rozpoznawałem ją jako swoją. W miarę upływu czasu moja twarz się zmieniała. Dzisiaj „patrzy” na mnie z lustra stary mężczyzna o zmęczonej w swoim wyrazie twarzy. Nie czuję się zmęczony, ale tak wyglądam. Ponieważ widywałem codziennie odbicie swojej twarzy, nawet nie dostrzegałem na niej zachodzących zmian, zgodnych z prawami natury i z zapisanym w moich komórkowych i narządowych zegarach upływem czasu. Gdybym przed pięćdziesięciu laty dostrzegł moje współczesne odbicie twarzy, z pewnością nie rozpoznałbym w nim siebie i uznał je za przykrą iluzję. Postarzałe twarze budzą niemiłe zaskoczenie i lęk, jeśli dotyczy to osób, które się znało. Niedawno, wychodząc z kościoła na moim osiedlu, spotkałem dawno niewidzianą znajomą, więc z radością podszedłem do niej, żeby zamienić kilka słów. Jej oczy nagle stały się przerażone, jakby spotkała upiora i po kilku słowach, mówiąc, że ma coś pilnego do załatwienia, szybko się oddaliła. Zrobiło mi się przykro. Pewnie wystraszyłem ją tym, że za szybko podszedłem i zaczępiłem, wybijając ją z potoku jej myśli, albo wystraszyłem ją moim zmienionym wyglądem. Jeśli postarzałym wyglądem, to i tak ominęła ją niespodzianka ujrzenia dojrzałej urody pełni mej twarzy, bo jak wszyscy miałem na sobie maseczkę, chroniącą otoczenie przed złośliwym wirusem, którego się wszyscy boją, a którego nie miałem! No, ale skąd inni mogą mieć pewność, że ktoś nie ma maski, bo nie ma wirusa, skoro żyjemy w czasach powszechnego przyzwolenia na kłamstwa. Noszę więc maskę na twarzy w czasie pandemii tam, gdzie jest to wskazane, nie tyle, by nie straszyć innych starą twarzą, stanowiącą dla obserwatorów swoiste *memento!* ale by ich uspokoić, że nie sieję na odległość wirusami. Zjawisko starzenia się zawsze przerażało swoją nieuchronnością. Wizja utraty sił i większego lub całkowitego uzależnienia od innych ludzi, działała przygnębiająco. Starzenie się było w literaturze i sztuce tematem żywym, było odbiciem tego, o czym się stara nie myśleć i nie mówić, bo nie ma to większego wpływu na codzienne sprawy, ma zaś znaczenie podstawowe



Rycina 2. Autoportret Rembrandt van Rijn (jako Uśmiechnięty Zeuxis) (1663)
Muzeum Wallraf-Richartz w Kolonii, https://commons.wikimedia.org/wiki/Rembrandt_paintings#/media/File:Rembrandt_Harmensz._van_Rijn_142.jpg

przy spoglądaniu co jakiś czas na linię horyzontu własnego życia. Strach przed starością, to strach przed znie-
dołączeniem, odrzuceniem i ostatecznie śmiercią. Ciągłe młody duchem człowiek buntuje się, gdy współpracy
odmawia mu posłuszne poprzednio i dostarczające wielu przyjemności ciało. Historyk sztuki, pani Agnieszka
Rosales Rodrigues, omawiając utwór „Zwierciadło” Tadeusza Różewicza, zwróciła uwagę na poszukiwanie
wspólnoty w wyglądzie twarzy innego człowieka, jako próbę oswojenia z własnym wyglądem i ukojenia własnych
lęków [14]. Może, szukanie tego, co łączy i podobne u innych, stanowi sposób ucieczki od narastającego w natu-
ralny sposób osamotnienia. Nie piękna, ale spokojna, ciepła i bogata zmarszczkami twarz Rembrandta, zdała się

polskiemu poecie nie tylko lustrzanym odbiciem twarzy malarza w pełnej jesieni jego życia, ile odbiciem w niej czegoś własnego w twarzy, co mimo żalów i obaw, poeta gotów byłby zaakceptować. Oddał to w swoim wierszu:

*Rembrandt
w powijkach starości
bezzębny
przeżuwa mnie
śmieje się
odsłonięty
w Wallraf Museum*

*wyniszczone przez czas rysy
rysują naszą wspólną
twarz
twarz, którą widzę teraz
widziałem na początku
ale jej nie przewidziałem
lustro ukryło ją w sobie
żywe młode*

Rembrandt namalował autoportret „pogodnego starca” mając 59 lat, a przyglądający się obrazowi w Kolońskim muzeum Wallrafa Różewicz wchodził w siedemdziesiąty trzeci rok życia. Poeta odkrył w starzejącej się twarzy malarza coś, co było wspólne, co przeczuwał a czego nie mógł dostrzec w lustrze pędzącej przez życie młodości. Zdarza mi się, że nie rozpoznaję młodych twarzy dzieci moich koleżanek, kolegów czy krewnych, dopiero kiedy wchodzi w schyłek lata swego życia, ich dojrzewające twarze ujawniają cechy wyraźniejszego podobieństwa do twarzy rodziców lub dziadków. Zawsze dziwiłem się, gdy nieoczekiwanie twarze mojego kuzynostwa, przyjmowały wyraz i charakterystyczne grymasy twarzy ich nieżyjących już babć lub dziadków. Ciągłość genetyczną, ciągle doskonałą i potrzebę wspólnoty nosimy w sobie całe życie i korzystamy z nich, by trwać i rozwijać się. W zmieniających się z czasem naszych twarzach poznajemy ślady naszej przeszłości i dopatrujemy się w nich, jak w ustawionych kolejno za sobą lustrach, sięgający gdzieś daleko, poza granice pamięci, orszak pokoleń naszych przodków. Ujmując przedstawił to Zbigniew Herbert w utworze „Pan Cogito obserwuje w lustrze swoją twarz”:

*Kto pisał nasze twarze na pewno ośpa
kaligraficznym piórem znacząc swoje „o”
lecz po kim mam podwójny podbródek
po jakim żarłoku gdy cała moja dusza
wzdychała do ascezy dlaczego oczy
osadzone tak blisko wszak to on nie ja
wypatrywał wśród chaszczy najazdu Wenedów.....*

*Mozartem nacierałem uszy
doskonaliłem nozdrza wonią starych książek
przed lustrem twarz odziedziczoną
worek gdzie fermentują dawne mięsa
żądze i grzechy średniowieczne
paleolityczny strach
jabłko pada przy jabłoni
w łańcuch gatunków spięte ciało
tak oto przegrałem turniej z twarzą [15].*

Echa z dalekiej przeszłości, niesione przez muzykę, sztukę, literaturę i nauki, budzą w świadomości coś, co głęboko ukryte w genach i podświadomości, jest odczuwane jako coś swojskiego. Jako coś, za czym się tęskni. Jako coś, co budzi odbłaski przeżyć tych, których już nie ma, a którzy pracowali nad fundamentami życia w nas, dla nas

i dla naszych następców; tych biologicznych i tych, którzy mieli innych przodków, ale z którymi łączyły nas więzi duchowe. Dla tych, z których świadomością stykała się i wymieniała bogactwem nasza świadomość. Chciałbym poprosić Zbigniewa Herberta, by uspokoił Pana Cogito, że nie przegrał turnieju ze swoją twarzą, bo ten turniej się nie kończy. Nie należy też nigdy gniewać się na swoją twarz, tak jak nie można się gniewać na tarczę zegarów, z których wnioskujemy o upływie czasu. Wnioskujemy o czasie bez możliwości sterowania jego upływem i bez wiedzy co będzie dalej, po naszym czasie. Mamy za to w naszym czasie możliwość kształtowania swego życia, w zależności od istniejących warunków, by było ono coraz piękniejsze, by zamiast smutku przemijania dawało nam nadzieję radości kolejnej wiosny, którą Ktoś dla nas przygotował i w której Ktoś na nas czeka.

Ostrożnie, ale bez lęku spoglądam w lustro. Nie przerażają mnie zauważalne zmiany, świadczące o stopniowym zanikaniu mojego materialnego „ja”. Jestem stopniowo słabszy i wolniejszy. Wiem dokąd zmierzam. Nie jest to niespodzianka, że słabnąc i zanikając, zdążam do mety życia, jakie znałem i znam. Przede mną to, czego nie znam. Przede mną niespodzianka.

Za oknem zrobiło się już ciemno. Przyszła jesień. Jeszcze ciepła i zielona, nabierająca kolorów. Jeszcze zima nie patrzy mi w oczy poważnym wzrokiem. Nawet jeśli nawet z chłodu lodowej tafli lustro na mnie popatrzy, nie będę się bał. Wiem, że za nią idzie wiosna.

Leon Drobnik

Piśmiennictwo/References

1. Mc Cann E. The strange history of mirrors, from phobias to folklore, <https://www.ranker.com/list/mirror-phobia-facts/erin-mccann>, 2018.
2. Chandra SR, Issac TG. Neurodegeneration and mirror image agnosia. *N Am J Med Sci*. 2014;6:472-7. doi:10.4103/1947-2714.141647.
3. Adams HA, Werner C. From the racemate to the eutomer: (S)-ketamine. Renaissance of a substance?, *Der Anaesthesist*. 1997;12:1026-42. DOI: 10.1007/s001010050503.
4. Caputo GB, Bortolomasi M, Ferruci R, Giacomuzzi M i wsp. Visual perception during mirror-gazing at one's own face in patients with depression. *Sci World J*. 2014.
5. Shevchuk Y. Pamięć semantyczna w łagodnym zaburzeniu poznawczym. 2016. <http://dx.doi.org/10.1155/2014/946851> <http://neuropsychologia.org/pami%C4%99%C4%87-semantyczna-w-%C5%82agodnym-zaburzeniu-poznawczym>.
6. Sugiura M, Miyauchi CM, Kotozaki Y, et al. Neural Mechanism for Mirrored Self-face Recognition. *Cereb Cortex*. 2015;25:2806-2814. doi:10.1093/cercor/bhu077
7. Cabeza R. Hemispheric asymmetry reduction in older adults: the HAROLD model, *Psychol Aging*, 2002;17:85-100.
8. Lamont A, Stewart-Williams S, Podd J. Face recognition and aging: Effects of target age and memory load. *Memory Cognition*. 2005;33:1017-24. 10.3758/BF03193209.
- 27 Turgut M. Ancient medical schools in Knidos and Kos. *Childs Nerv Syst*. 2010;27:197-200. <https://doi.org/10.1007/s00381-010-1271-2>.
9. Bulut F, Civaner MM. Modern medicine is losing its humanistic essence: "Patients no more, but diseases" is the new motto now. *Türkiye Biyoetik Dergisi*. 2016;3:66-73.
10. Kaba R, Sooriakumaran P. The evolution of the doctor-patient relationship International. *J Surg*. 2007;5:57-65.
11. Zhang W, Tan YW, Yam WK, et al. In utero infection of Zika virus leads to abnormal central nervous system development in mice. *Sci Rep*. 2019; 9:7298. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-43303-6>.
12. Mancini G, Horvath L. Viral Vectors for Studying Brain Mechanisms that Control Energy Homeostasis. *Cell Metabolism*. 2018;27:1168-75.
13. Rosales Rodriguez A. Wspólna twarz – Różewicz, Rembrandt i starość [The common face: Różewicz, Rembrandt and old age, „Przestrzenie Teorii” 21. Poznań 2014, Adam Mickiewicz University Press, pp. 167-180. ISBN 978-83-232-2740-3. ISSN 1644-6763.
14. Herbert Z. Pan Cogito obserwuje w lustrze swoją twarz. *Wiersze zebrane*. Opracowanie edytorskie Ryszard Krynicki. Kraków: Wydawnictwo a5; 2011. str.365-366.