

Jan Zamojski

Katedra společenských věd, Medicínska univerzita
K. Marcinkowského v Poznani

Několik úvah o filozofii medicíny a o polské škole filozofie medicíny

Co to vlastně je – filozofie medicíny? Víme, že historie těchto dvou dovedností, dvou vědních oborů – medicíny a filozofie – sahají hluboko do minulosti; pokud bychom na tyto disciplíny chtěli nahlížet pouze z hlediska klasické tradice jejich vztahů, setkáme se na jedné straně s prvky obecné reflexe o medicíně jak v dějinách filozofie, tak v dějinách vědy (od Aristotela po Clauda Bernarda), a na straně druhé s vlivem filozofických idejí na tuto reflexi (od Hippokrata po Immanuela Kanta). Zdá se však, že nezávisle na jejich dlouhé historii, rozsah pojmu „filozofie medicíny“ stále zůstává jedním z problémů samotné filozofie medicíny, podobně jako definování filozofie je neustále jedním z problémů samotné filozofie. Už i z tohoto důvodu je zřejmé, že ani dnes není možné se vyhnout otázce definování filozofie medicíny.

V současné světové literatuře zabývající se touto tématikou existuje několik přístupů k řešení tohoto problému: holistický (Henrik R. Wulff), analyticko-kritický (Arthur L. Caplan), přístup, který rozlišuje filozofii medicíny a filozofii v medicíně (Edmund D. Pellegrino), také přístup vyplývající z hermeneutiky medicíny nebo fenomenologie zdraví a rovněž různorodá kompendia a úvody do problematiky (viz. např. James A. Marcum: *An Introductory Philosophy of Medicine*, 2008).

Z hlediska realizace záměru vydání knížky v češtině o polské filozofii jsme tedy museli zaujmout určité stanovisko, vybrat určité instrumentarium, už jen kvůli selekci analyzovaného materiálu, a rozhodli jsme se pro určitý anglosaský vzorec zkoumání filozofie medicíny z filozofického úhlu pohledu – slovníkovou definici filozofie medicíny z *Routledge Encyclopedia of Philosophy* redigovanou hlavně Edwardem Craigem. V souladu s tímto vzorcem jsou předmětem filozofie medicíny následující problémy:

- definice a rozsah filozofie medicíny a její vztahy a závislosti na epistemologii, logice, axiologii, metodologii a ontologii (metafy-

zice), a rovněž závislost těchto filozofických disciplín na medicíně a filozofii medicíny;

- dějiny filozofie medicíny;
- modely medicíny;
- koncepce zdraví a nemoci;
- logika diagnózy, vyhlídky (prognózy) a terapie;
- vztah filozofie medicíny k filozofii vědy.

Toto definování je nutné tím spíše, že pojem filozofie medicíny je rovněž předmětem diskuse v současné polské vědecké literatuře. Podle našeho názoru bylo již před nějakým časem možné vyzorovat tendenci k zužování rozsahu tohoto pojmu; např. Andrzej Wajs postuloval rozlišování filozofie medicíny a nauky o „filozofických doktrinálních základech“ medicíny a Zbigniew Szawarski viděl rozdíl mezi filozofií medicíny jako filozofií vědy a filozofií medicíny jako filozofií umění. Tato tendence se podle nás v posledních letech upevnila, což je patrné v postulátu nutnosti rozlišování „filozofie medicíny“ (např. její logiky) a „filozofie v medicíně“ (filozofické problémy, před nimiž stojí lékař – názor Andrzeje Kapusty).

Podobného dojmu můžeme nabýt při četbě velmi zajímavých úvah v současné filozoficko-medicínské reflexi na internetu (Jarosław Sak); je v nich patrná snaha o ostré vymezení významového pole filozofie medicíny. Můžeme tedy soudit, že v zájmu objasnění tohoto pojmu se současní autoři rozhodli vypořádat s problémem definování filozofie medicíny omezením jejího rozsahu. Nezávisle na našem pochopení jejich snah se ovšem zdá, že takový přístup by neposloužil účelu prezentace polského filozoficko-lékařského myšlení. V takovém případě by totiž z oblasti našeho zkoumání zmizely rozsáhlé segmenty diskursu související s filozofií medicíny – její filozofické a světonázorové základy (které zahrnuje výše uvedená definice z *Routledge Encyclopedia of Philosophy*). Zmizely by také výroky týkající se etických a podobných otázek, které byly dříve v Polsku obyčejně spojovány s filozofií medicíny a dnes jsou označovány jako bioetické.

Po přijetí určitého rozsahu pojmu filozofie medicíny je nutno se zamyslet nad otázkou, co to vlastně je polská škola filozofie medicíny? I když tento pojem používá mnoho autorů, rozhodně neznamená jedno a totéž pro všechny.

Je třeba tedy začít od zcela zásadní věci, to znamená od vytvoření hierarchie určitých definic, témat nebo pojmu. Nejširší z těchto témat by zdůraz-

ňovalo relační povahu vztahu mezi filozofií a medicínou a znělo by jednoduše **polské filozofické myšlení a medicína**; i když tento relační aspekt filozofie a medicíny se týká také pojmu, ke kterému v této chvíli směřujeme (polská škola filozofie medicíny). Nelze popřít, že v polském filozofickém písemnictví existují velmi významná díla, která však v kontextu, který nás tady zajímá, se k polské škole filozofie medicíny přiřadit nedají. Jako příklady uvádím:

- Leszek Kołakowski: fragment *Obecności mitu* (Přítomnosti mýtu) [v:] *Mit w kulturze analgetyków* (Mýtus v kultuře analgetik); 1972
- Zygmunt Bauman: *Medycyna, informatyka i życie wieczne* [v:] *Ponowoczesność jako źródło cierpień* (Medicína, informatika a život věčný [v:] Postmoderna jako zdroj utrpení); 2000
- Bożena Płonka-Syroka: *Od zdrowia do sprawności* [v:] *Ponowoczesne przygody ciała* [v:] *Ciało i przemoc w obliczu ponowoczesności* (Od zdraví ke kondici [v:] Postmoderní dobrodružství těla [v:] Tělo a násilí v postmoderně) 1995 a také *Teorie, doktryny i szkoły medyczne* (Teorie, doktríny a medicínské školy); 1998

Zcela jistě však existuje pojem ne tak široký jako výše uvedené téma, avšak širší než pojem polská škola filozofie medicíny, tím je pojem **polská filozofie medicíny**, jejíž časové hranice určuje – jak chtějí někteří autoři – z jedné strany Jędrzej Śniadecki (1768–1838) a z druhé náš současník Jan Tatoń. Ohledně Jędrzeje Śniadeckého je zřejmé, že stejně jako každý jiný intelektuální jev, také polská filozofie medicíny měla své historické premisy, svoji „první filozofii medicíny“ s takovými díly jako: Jędrzej Śniadecki: *Teoria jestestw organicznych* (Teorie organických jsoucen); 1804; Ferdynand Dworzaczek: *Wstęp do filozofii medycyny* (Úvod do filozofie medicíny); 1857; nebo také s postojem terapeutického nihilizmu Józefa Dietla (1804–1878).

Co se týče současné polské filozofie medicíny, jsme přesvědčeni, že kromě knížky prof. Tatoně k ní zcela jistě patří taková díla jako:

- Jan Hartman: *Choroba jako zło i jako dobro* (Nemoc jako zlo a jako dobro); 1996 a *Ontologia jestestwa chorego* (Ontologie nemocné existence); 2002
- Jarosław Sak: *Logika myślenia lekarskiego według Władysława Biegańskiego i Ludwika Flecka* (Logika lékařského uvažování podle Władysława Biegańského a Ludwika Flecka); 2004

- Zbigniew Szawarski: *Czego oczekiwać od filozofii medycyny* (Co je možné očekávat od filozofie medicíny); 2002
- Andrzej Szczeklik: *Katharsis*; 2002 a také *Kore*; 2007
- Kazimierz Szewczyk: *Uporczywa terapia w projekcie tzw. ustawy bioetycznej – pięć krytycznych konkluzji* (Vehementní terapie a projekt tzv. bioetického zákona – pět kritických konkluzí); 2009.

Zároveň však časové hranice **polské školy filozofie medicíny** bývají vymezovány různě. Pokud je její počátek situován v díle Tytuse Chałubińskiego, její konec je spojován buď s Ludwikiem Fleckem jako jejím epigonem (názor Ilany Löwy) nebo se také tvrdí, že vstoupila do třetí fáze, k níž patřili mj. Ludwik Zembrzuski a především Władysław Szumowski, aktivní jako filozofové medicíny ještě po II. světové válce.

Tzv. starší polská škola filozofie medicíny se zabývala především logikou diagnózy a prognózy. Vznikla pod vlivem recepce západoevropského metodologického a metodologicko-lékařského myšlení 2. poloviny 19. století. Toto myšlení mělo vliv na názory polských lékařů především díky metodologii C. Bernarda ve fyziologii a logice Rudolfa H. Lotzeho. Druhým zdrojem byla recepce západoevropských filozofických proudů, především pozitivizmu Augusta Comta a evolucionizmu Herberta Spencera. Důležitou úlohu v těchto recepcích sehrály z vědeckých institucí varšavská *Szkoła Główna* (Hlavní škola), populárněvědecké časopisectví, a také intelektuální individuality, např. Julian Ochorowicz, propagátor pozitivizmu.

Nepochybně T. Chałubiński, autor studie *Metoda wynajdywania wskazań lekarskich* (Metoda nalézání lékařských doporučení) 1874, byl nejvýznamnějším představitelem této etapy rozvoje školy. Jeho práce se vyznačují metodologickými rozdíly ve srovnání se západoevropskou tradicí, novým definováním nemoci v opozici ke škole německé s prvky lékařské etiky. Metodologickými otázkami v medicínských vědách se tehdy pod vlivem Chałubińskiego začali zabývat univerzitní vědci (Feliks Nawrocki) i praktičtí lékaři – Ignacy Baranowski a Henryk Nusbaum, jehož práce *O metodzie rozpoznawania chorób* (O metodě rozpoznávání nemoci) 1877 byla druhou prací tohoto druhu po práci Chałubińskiego.

Zároveň však lze tehdejší filozofii medicíny chápat jako antimetafyzickou, pozitivistickou reakci a jako specifickou filozofii přírody. Hlavním před-

stavitelem tohoto proudu byl Henryk Hoyer a jeho stanovisko se vyznačovalo antimetafyzickým antidualistickým postojem a kritickou recepcí darwinizmu. Prvky netradičně pojaté filozofie přírody obsahují také názory jiného lékaře té doby – Wiktora Szokalského.

Při kritickém pohledu na počátky školy však musíme přiznat jistou nejednotnost; Szumowski, který jako první použil termín **polská škola filozoficko-medicínská** (a v pojmu **filozofie medicíny** dal tehdy slovo „filozofie“ do uvozovek – to bylo v roce 1917) psal, že za tvůrce školy je považován Chałubiński, čímž chtěl zřejmě zdůraznit, že její počátky jsou totožné s reflexí o diagnóze a terapii. Kdybychom však uznali za stejně hodnotnou určující vlastnost školy její antimetafyzický (přesněji řečeno anti-dualistický) postoj, muselo by to vést k povšimnutí, že tento postoj H. Hoyer prezentoval už v roce 1867 v polemice s filozofem Henrykem Struvem, tedy o sedm let dříve. Mimochodem nezdá se, aby si myslitelé jako Chałubiński nebo Hoyer byli vědomi novátorství a odlišnosti skupiny, která začala být poměrně nedávno označována jako „starší“ polská škola filozofie medicíny (ještě koncem meziválečného období L. Zembrzusi používal název „varšavská medicínská škola“). Toto povědomí se objevuje pravděpodobně teprve o generaci později díky časopisu *Krytyka Lekarska* (Lékařská kritika) Zygmunta Kramsztyka a díky připomenutí postavy Chałubińskiego Edmundem Biernackým v knize *Chałubiński i obecne zadania lekarskie* (Chałubiński a aktuální lékařské úkoly); 1900. Při provádění dekonstrukce pojmu „starší“ polská škola filozofie medicíny je záhodno také dodat, že její představitelé W. Szokalski a právě H. Hoyer byli spíše filozofy přírody než filozofy medicíny a že možná pouze H. Nusbauma, a především F. Nawrockého, vzhledem k jeho zájmu o metodologii Clauda Bernarda, by bylo možné ztotožnit se stejnou metodologickou kategorií, k níž patřil také Chałubiński.

Nejreprezentativnější, oplývající hojností nových ideí a děl a díky tomu někdy dokonce ztotožňovaná s celou polskou školou filozofie medicíny, byla její druhá rozvojová etapa označovaná jako škola „střední“. Reflexi pocházející z této školy její nejpřednější představitel Władysław Biegański považoval za vůbec nejlepší část polského medicínského myšlení a za jev evropské důležitosti; v této souvislosti byla ostatně později připomínána také významnými zahraničními učenými (Max Neuburger, Henry Sigerist). Její určující vlastností, zdá se, bylo nazírání medicíny v dialogu s filozofií vědy na straně jedné a v dialogu s filozofií přírody na straně druhé. Lze v ní rozlišit dvě tendence.

Hlavním představitelem minimalistické tendence byl Henryk Hoyer, postava v polských dějinách filozofie medicíny zřejmě nejvíce opomíjená; a přece to byl právě tento učenec, aktivní v období „starší“ i „střední“ školy, který jako první vystoupil proti metafyzické tradici, kriticky nahlížel rovněž na základy nově vznikajícího paradigmatu medicíny, např. přírodní evolucionismus. Druhou oblastí jeho zájmu byla metodologie – jeho text *Zasadnicze pojęcia naukowe w świetle krytyki poznania* (Základní vědecké pojmy ve světle kritiky poznání); 1897 inauguroval vydávání časopisu *Krytyka Lekarska* (Lékařská kritika). Třetí oblast, v níž se projevuje jeho empiriokritický postoj, reprezentuje práce *Mózg i myśl* (Mozek a myšlenka); 1894. Hoyerovy názory charakterizoval také agnosticizmus, typický pro celou školu.

Druhým představitelem minimalistické tendence byl Edmund Biernacki, který je ze všech polských filozofů medicíny patrně nejznámější vzhledem ke striktně vědeckým úspěchům; je autorem koncepce čisté vědy s kritikou účelností.

Naturalistická tendence, která je v protikladu k tendenci minimalistické, flirtovala s metafyzikou, čehož nejzajímavějšími příklady jsou teleologie W. Biegańskiego a naturalistický monismus H. Nusbauma.

Ve škole „střední“, jak už bylo uvedeno, se objevuje povědomí vytváření autonomního předmětu vědění – filozofie medicíny; objevují se všechna její odvětví, uváděná také současně. Charakteristickou vlastností tehdejší polské školy filozofie medicíny byl také zájem o problematiku filozofické antropologie a problematiku etickou (možná právě proto byl rozšířen rozsah pojmu a existovaly snahy nazývat tuto školu polskou školou filozoficko-lékařskou).

Heslo filozofického bádání v medicíně propagoval tehdy Z. Kramsztyk, který mu dal prostor v časopise *Krytyka Lekarska* (Lékařská kritika); 1897–1907, údajně prvním na světě věnovaném pouze této problematice, který sám založil. Biernacki hovořil o „medicině v syntéze“ neboli o „filozofii medicíny“, což Biegański nazýval „kritikou lékařského poznání“. Prostřednictvím prací H. Nusbauma, W. Biegańskiego, I. Baranowského a především E. Biernackého o Chałubińském se rodí dějiny filozofie medicíny. Odkaz T. Chałubińského byl základem úvah o podstatě nemoci (nemoc jako „funkční porucha“; W. Biegański, H. Nusbaum). Objevila se tematika modelu medicíny a specifickou vlastností školy se stal protest vůči anatomicko-patologickému modelu německé medicíny. Charakteristickým znakem byl spor: Je medicína vědou nebo uměním?

Názory Johna S. Milla, Alexandra Baina a Williama S. Jevonse se staly zdrojem filozoficko-lékařského myšlení Biegaňského a jeho *Logika medycyny* (Logika medicíny); 1908 – 2. vyd. vrcholným výdobytkem školy v oblasti logiky diagnózy, prognózy a terapie. Svoje filozofické inspirace rozšířil Biegaňski o nové, také mimoevropské proudy (pragmatizmus) a ve filozofii vědy hlásil originální myšlenku *previdizmu*.

Zároveň můžeme ve vztazích polské školy filozofie medicíny s tehdejší filozofií sledovat využití tématických struktur tradičně se vyskytujících ve filozofii. Soustředění pozornosti na novokantovství s jeho výroky o ideálech, které vycházelo z platónské triády, mělo vliv na etiku ve „střední“ polské škole filozofie medicíny; je to patrné zároveň v aforizmech a v obecné etice Biegaňského jako i v úvahách o krásě, dobru a pravdě H. Nusbauma.

Tehdejší polské filozoficko-lékařské myšlení se vyznačovalo také tím, že doslovně překročilo dvě hranice. Stalo se předmětem cizích recepcí – německé a ruské, **možná také, což je zajímavá domněnka k ověření – české, vzhledem k blízkým vztahům českých lékařů s nejreprezentativnějším fórem tehdejší polské vědy (sjezdy polských lékařů a přírodovědců)**. Navíc filozofie medicíny přestala být provozována výlučně pod ruským zábořem. Za pozornost stojí publikace z oblasti lékařské kritiky lvovského *Tygodnika Lekarskiego* (Lékařského týdeníku), a především poznaňské středisko filozoficko-lékařského myšlení, které tvořilo specifický kontrapunkt pro „střední“ polskou školu filozofie medicíny. Svéráznost tohoto myšlení spočívala v tom, že bylo výrazně ovlivněno německou klasickou filozofií (Georg W. F. Hegel, Imanuel Kant) především v oblasti estetiky (Karol Libelt). Poznaň reprezentovali: Heliodor Świącicki, autor koncepce lékaře jako umělce a „stvořitelovy pravice“ [*O estetyce w medycynie* (O estetice v medicíně); 1911] a Kazimierz F. Wize – lékař a filozof medicíny, aktivní také v meziválečném období, disponující s ohledem na další studia a doktorskou práci také profesními kompetencemi filozofa-estetika.

Pokusme se nyní kriticky nahlédnout na „střední“ polskou školu filozofie medicíny. Jeden z problémů vztahujících se k pojmu **polské školy filozofie medicíny** spočívá v absenci jednoznačné odpovědi na otázku: Jaká kritéria uznání za školu splňovala? Jinak řečeno – nežijeme stále v paradigmatu, který na toto téma navrhl autor daného pojmu Władysław Szumowski?

Škola vyžaduje mistra a zakladatele; pokud jím byl Chałubiński, víme už, že vztah k němu nebyl jednoznačný. Škola rovněž vyžaduje určitou doktri-

nální shodu a jednotu v základních otázkách. Avšak v její „střední“ fázi i v té následující – „mladší“ – lze v této věci rozlišit přinejmenším dvě konkurenční tendence, které si protirečí; navíc, výměna idejí v polské škole filozofie medicíny byla značně skromnější, než by se dalo očekávat. Konečně škola vyžaduje společný předmět výzkumu a zájmu. Pokud bychom za takový měli uzнат **filozofii medicíny**, věc se ještě více komplikuje. Samotný termín byl přijat teprve na začátku „mladší“ školy (použil jej sice už v roce 1902 Biernacki, ale už po něm Biegański používal pojem „kritika lékařského poznání“ nebo prostě tak jako Kramsztyk – „lékařská kritika“) a v podstatě pro každého z filozofů medicíny znamenal něco jiného.

Jestliže např. Nusbaum nezařazoval logiku medicíny do filozofie medicíny, zato všeobecné filozofické úvahy už ano, Zembruski postupoval právě opačně – snažil se zbavit medicínu (a tedy rovněž její filozofii) např. problematiky metafyzické účelnosti, která právě ve spisech Nusbauma zaujímala velmi významné místo. Podobných rozdílů lze uvést daleko více. Zdá se také, že povahu „školy“ v tomto případě není možné slučovat s jedním kritériem vědeckosti, společným pro všechna díla, která ji reprezentují; kritéria „vědeckosti“, kterými bychom chtěli měřit dnes, neodpovídají kritériím tehdejší doby, v určitých oborech byla přísnější než naše dnešní, kdežto v jiných mírnější. Poslední zmíněnou skutečnost nejlépe ilustruje to, že projevy z oblasti (v nejširším významu) filozofie medicíny měly důležitou roli na vědeckých sympóziích polských lékařů a přírodovědců – např. Nusbaum v roce 1894 na sjezdu ve Lvově (s pojednáním *O wpływie czynności duchowych na sprawy chorobowe* (O vlivu duševní činnosti na nemoc) nebo Świącicki s přednáškou na sjezdu v Krakově v roce 1911 *O estetyce w medycynie* (O estetice v medicíně).

Mimoходом, přidělování vedoucích rolí filozofujícím lékařům na nejdůležitějším fóru prezentace a výměny polského vědeckého myšlení té doby, tj. na zmíněných sjezdech, by nás neměly odrazovat od položení ještě jedné zneklidňující otázky: jaký byl skutečný vliv polské školy filozofie medicíny nebo také – do jaké míry byla společensky významným faktem v té době a do jaké míry se teprve *post factum* stala faktem vědeckým ve smyslu navrženém Ludwikem Fleckem, tj. faktem vytvořeným historiky a filozofy medicíny na základě reflexe o ní samé? Na *image* polské školy filozofie medicíny měly rovněž vliv (alespoň podle mého názoru) společenské aktivity jejích představitelů, typické pro vrstvu inteligence, a také organizační, politické nebo publicistické

aktivity, o nichž stále panuje v okruhu historiků medicíny a filozofie medicíny přesvědčení, že byly významné nejen pro profesní společenství lékařů. Nestálo by však za to se ještě jednou zamyslet nad pravdivostí tohoto přesvědčení? A při té příležitosti by bylo možné také např. ověřit, zda význam připisovaný polské škole filozofie medicíny v její vlastní recepci nevycházel např. z etnocentrického hlediska.

Intuice přikazuje ověřit skutečné působení časopisectví souvisejícího se školou z oblasti historie a filozofie medicíny a vliv jiných nakladatelských iniciativ. Známy je také fakt, že filozofie medicíny, zavedená do vyučovacích programů A. Wrzoskem, se neudržela (na rozdíl od etiky) jako významný předmět výuky po roce 1924, kdy ztratila statut povinného předmětu a stala se předmětem nepovinným; nestor polské školy filozofie medicíny Henryk Nusbaum končil ve 30. letech 20. stol. svoji kariéru akademického učitele ne jako přednášející filozofie medicíny, leč jako učitel logiky a etiky.

V důsledku toho všeho je nutné se zamyslet, zda polská škola filozofie medicíny není konstruktem vzniklým prostřednictvím projekce „všeobjímající“ definice filozofie medicíny W. Szumowského (1946) na minulé časy, která téměř všechny smířovala a která byla zároveň jedním z posledních akordů polské školy filozofie medicíny; uvádíme ji v části knížky věnované právě této formaci. Mohli bychom se také zamyslet nad tím, zda pro kritické bádání polské školy filozofie medicíny tato definice, na níž bylo pojetí této školy do značné míry založeno, je dostatečně rigoristická a stále atraktivní.

V meziválečném období můžeme zase mluvit o seskupení nazývaném „mladší“ polskou školou filozofie medicíny. Filozofie medicíny tehdy získala z jedné strany institucionální podporu a stávala se předmětem vyučovaným na lékařských fakultách polských univerzit, což bylo hlavně zásluhou W. Szumowského, autora textu *O przedmiocie studiów lekarskich pod nazwą 'Historja i Filozofia Medycyny'* (O předmětu lékařských studií s názvem 'Dějiny a filozofie medicíny'); 1919, a A. Wrzoska, který jako ministerský úředník sehrál významnou roli při organizaci výuky filozofie medicíny. S jeho přispěním vzniklo rovněž fórum prezentace a výměny myšlenek této vědní disciplíny – od roku 1924 dodnes vydávaný časopis *Archiwum Historii i Filozofii Medycyny* (Archiv historie a filozofie medicíny), vznikaly rovněž organizační formy spolupráce polských filozofů medicíny. Na druhou stranu vyvstává dojem, že tato fáze polské filozofie medicíny nepřevýšila úspěchy školy „střední“.

Dále se tedy pokračovalo v úvahách ohledně definice a rozsahu filozofie medicíny, avšak dělo se tak buď kvůli pocitu nutnosti upevnění identity formace, která už přece existovala [W. Szumowski: *Parę słów o polskiej szkole filozoficzno-medycznej* (Několik slov o polské škole filozoficko-medické); 1917]. Nebo také z potřeby prezentace názorů, které v době největšího rozmachu – v období „střední“ školy – nemohly být předneseny kvůli politice ruského okupanta vůči vysokoškolskému školství na polském území [H. Nusbaum: *Filozofja medycyny* (Filozofie medicíny); 1926 – jeho filozofický monizmus byl kritiky považován za konzervativní metafyzický materialismus].

V „mladší“ škole se alternativou pro pozitivistické a naturalistické paradigma polské „střední“ školy filozofie medicíny stala polská verze hesla „návratu k Hippokratovi“, obsahující:

- iracionalistické prvky v koncepcích filozofie medicíny W. Szumowského,
- zdůraznění významu náboženského prvku ve vědě v koncepci A. Wrzoska,
- antimetafyzický postoj u L. Zembrzuského.

Otázkami etickými se zase zabývali Henryk Nusbaum v *Zarysie etyki lekarskiej* (Nástin lékařské etiky); 1932 a Władysław Szenajch v *Przysiędze i przykazaniu Hipokratesowym* (Hippokratova přísaha a příkaz); 1931.

Poznaňské středisko si uchovávalo svoji intelektuální autonomii díky úvahám o rozsahu filozofie medicíny K. F. Wizeho, jehož premisami byl aristotelizmus a novokantovská koncepce hierarchie teoretických věd.

V oblasti logiky lékařského myšlení přitahovaly pozornost názory Stanisława Trzebińskiego, Mariana Szczęsného-Bronowského a také *Logika dla medyków* (Logika pro mediky); 1939 W. Szumowského. V této oblasti se rovněž zrodil intelektuální fenomén, který svým významem překročil hranice školy a je v současnosti považován za jeden z pilířů filozofie vědy (viz především věta Thomase S. Kuhna v jeho *The Structure of Scientific Revolutions* (Struktura vědeckých revolucí); 1962 – polské vydání: *Struktura rewolucji naukowych*; 1968). Jde o dílo lvovského mikrobiologa Ludwika Flecka, jeho článek *O niektórych swoistych cechach myślenia lekarskiego* (O některých specifických vlastnostech lékařského myšlení); 1927 a především o text *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache. Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv* (Vznik a rozvoj vědeckého faktu); 1935 – pol-

ské vydání: *Powstanie i rozwój faktu naukowego*. Zajímavým problémem se stále zdá být otázka, zda L. Fleck čerpal z polské filozofie medicíny, zda a v čem ji převýšil; zda mezinárodní recepce jeho práce je součástí recepce úspěchů „mladší“ polské školy filozofie medicíny.

Epilog dějin polské školy filozofie medicíny tvoří snahy o její obrodu v prvních letech po 2. světové válce. Filozofie medicíny fungovala ze začátku jako vyučovací předmět a W. Szumowski se ve svých dvou pracích *Filozofia medycyny. Sprawozdania. Rozważania* (Filozofie medicíny. Referáty. Úvahy); 1948 a *Dzieje filozofii medycyny, jej istota i definicja* (Dějiny filozofie medicíny, její podstata a definice); 1949 pokusil o meritorické zhodnocení přínosu školy a o určení rozsahu filozofie medicíny a jejich budoucích úkolů. Jiným aktivním filozofem medicíny v té době byl L. Zembrzuski. Zároveň však stranickým propagátorům nečinilo větší obtíže, už jen s ohledem na názory Szumowského, prezentovat filozofii medicíny z hlediska dialektického materializmu, který se brzy stal jedinou platnou filozofií, jako v podstatě antimaterialistickou ideologií bojující s materializmem. K tomu je třeba dodat vnitřní spory mezi samotnými filozofy medicíny (např. kritika pojetí filozofie medicíny W. Szumowského ze strany Edwarda Howorky), které jimi byly okamžitě využívány. V roce 1951 filozofie medicíny ztratila oficiální status didaktické a vědecké disciplíny a obrodila se teprve po roce 1989.

Práce *Polska szkoła filozofii medycyny. Przedstawiciele i wybrane teksty źródłowe* (Polská škola filozofie medicíny. Představitelé a vybrané zdrojové texty. Redakce Michał Musielak, Jan Zamojski; 2010) je doposud jedinou rozsáhlejší publikací, která zahrnuje **celek** polské školy filozofie medicíny. Neznamená to pochopitelně, že polská škola filozofie medicíny nebyla zkoumána představiteli různých vědeckých oborů. Vzhledem k výše uvedeným problémům s vymezováním rozsahu pojmu „polská škola filozofie medicíny“ a také vzhledem k výzkumným preferencím, které závisí na reprezentované disciplíně, lze mezi nimi nalézt představitele několika zaměření nebo tradic. Historicky vzato, jsou to, podle mého názoru, následující:

- Nejstarší **lékařská tradice** započatá ještě v roce 1905 textem W. Biegańskiego *Medycyna wewnątrzna u nas na schyłku XIX-go wieku* (Vnitřní medicína u nás na sklonku 19. století), kde uvádí Z. Kramsztyka, E. Biernackého, H. Nusbauma a stručně referuje a hodnotí jejich tvorbu z oblasti „lékařské kritiky“. Z „lékařské“

tradice následně vznikly dva směry reflexe o polské škole filozofie medicíny:

- **Směr lékařsko-filozofický** reprezentovaný od doby 1. světové války až po 40. léta 20. stol. W. Szumowským, vyznačující se nejen způsobem relace výzkumů školy, velmi připomínajícím Biegańského, avšak také samostatností a vyhraněným postojem vůči filozoficko-medicínským otázkám; představitelem tohoto směru v nám bližších časech byl Tadeusz Kielanowski.
- **Směr lékařsko-historický** reprezentovaný v meziválečném období např. A. Wrzosem, v nám bližších časech zase lékaři-historiky medicíny, např. Romanem K. Meissnerem nebo Andrzejem Śródkou, kteří připisovali velký význam faktografii, avšak spíše nezviditelňovali vlastní filozoficko-medicínské postoje.
- **Tradice filozoficko-historická** – trochu mladší než lékařská – začíná H. Struven, který považoval polské filozoficko-medicínské myšlení za součást historie filozofie, především její odnože filozofie přírody, a poukazoval na její zdroje, začlenění a filozofické důsledky. Zajímavé je, že i když Struve tvořil ve vrcholovém období rozvoje tohoto myšlení (1911), nepovažoval ho za zvláštní filozoficko-medicínskou školu, ale právě za součást přírodovědných teorií. Tuto tradici, která v pozdější době samozřejmě poukazuje na specifčnost školy, reprezentují Stanisław Borzym, Stefan Ziemiński, Marek Wichrowski a také – Jarosław Barański.
- **Tradice historická** – polská škola filozofie medicíny je posuzována prizmatem dějin vědy; je to tradice stranící dějinám jako „dějinám výjimečných jednotlivců“ a nahlížející dějiny polské filozofie medicíny spíše jako součást dějin medicíny než dějin filozofie. V meziválečném období byl představitelem této tradice L. Zembrzusi (mimochodem lékař) a v pozdější době s ní lze ztotožnit historiky medicíny z okruhu časopisu *Medycyna Nowożytna* (Novodobá medicína), např. Jaromíra Jeszkeho nebo Tadeusze Srogosze; rovněž autorku syntetické publikace na toto téma Ilanu Löwy.

V posledních letech si lze povšimnout ještě dvou tendencí bádání polské školy filozofie medicíny:

- **Tendence historicko-etická**, související s kulturní bioetikou Kazimierze Szewczyka.
- **Tendenci historicko-filozoficko-medicínská**, vyznačující se zkoumáním především logických analýz týkajících se nemoci a diagnózy v polské škole filozofie medicíny z hlediska vlastního filozoficko-medicínského stanoviska omezujícího rozsah filozofie medicíny a navazujícího na západoevropskou tradici, v souladu s níž se do popředí dostávají otázky týkající se medicíny jako vědy. Tuto tendenci reprezentují filozofové medicíny a zároveň absolventi lékařských studií z Lublinu Jarosław Sak a Andrzej Kapusta.

Jak je vidět, každá z uvedených tradic nebo tendencí obsahuje víceméně uvědomělý omezující faktor, a to buď prostřednictvím volby fragmentárního úkolu (např. etika, podstata nemoci) anebo prostřednictvím volby výzkumné perspektivy, čili (v podstatě) metodologie, jež přikazuje zabývat se určitými aspekty školy podrobněji, kdežto jinými zkratkovitě. Vzhledem k hypotézám, o kterých se zmiňujeme níže, stejně jako vzhledem k našemu záměru bylo by ze všeho nejlepší nalézat se v tradici historicko-filozofické s možností čerpání u představitelů historické tradice a historicko-filozoficko-medicínské tendence. Požadavek dalšího bádání polské školy filozofie medicíny vyplývá nejen z výše uvedeného neúplného souboru otázek a pochybností. Vyplývá také z určitých výzkumných hypotéz. Jsou to hypotézy týkající se:

- teoretických zdrojů názorů představitelů školy – v dosavadním písemnictví dominuje přesvědčení o vůdčí úloze zdrojů/předpokladů z oblasti metodologie medicíny a přírodních věd (Claude Bernard a jiní). Co se týče premis filozofických, nejčastěji se mluví o vlivu empirizmu, pozitivizmu a evolucionizmu na vznik a názory představitelů školy. Avšak názory představitelů všech tří etap polské školy filozofie medicíny ve značně větší míře, než se doposud soudilo, závisely na všeobecně filozofických, antropologicko-filozofických a etických premisách, ale také na předpokladech odvozených z jiných věd (např. z fyziky). Vliv měla rovněž skutečnost, že filozofie tehdy vůbec zaujímala v systému vzdělá-

vání lékařů důležitější místo, než je tomu v současnosti. S některými z nových idejí, ostatně nejen filozofických, se seznamovali už v době studia v různých vědeckých ústavech v zahraničí (tehdy to bylo běžné). Vystává zde několik zajímavých dílčích úkolů, např. snaha o určení, jaký měl vliv na názory Biegańskiego pobyt v Praze, v Čechách a na názory Nusbauma pobyt u Jeana-Martina Charcota v Paříži nebo ve Vídni v období předcházejícím zrodu psychoanalýzy – zvláště na jeho tezi „o vlivu duchovních činností na věc nemocí“;

- množství a různorodost těchto premis způsobila vznik různých tendencí v polské škole filozofie medicíny; o existenci dvou, z nichž jedna se projevila v kritice tendence z předcházející etapy rozvoje školy (viz v meziválečném období iracionalistická tendence W. Szumowského versus údajně „materialistická“ tradice H. Nusbauma z předcházející etapy) psal už T. Srogosz. Nová by byla hypotéza, že tyto tendence, filozoficky podmíněné a polemické vůči sobě, nejenom fungovaly, ale také vznikaly současně, v rámci jedné etapy existence školy:
 - Např. tendence, kterou předběžně nazývám „minimalistickou“, „empiriokriticistickou“ (E. Biernacki, H. Hoyer) versus tendence „unifikačně-naturalistická“ (W. Biegański, Z. Kramsztyk) ve „střední“ škole nebo také tendence anti-metafyzická a filozoficko-přírodní (H. Hoyer, W. Szokal-ski) versus tendence logicko-lékařská (T. Chałubiński, F. Nawrocki, H. Nusbaum) ve škole „starší“.
 - Další *novum* bylo spojeno se specifickým kontrapunktem vůči názorům polské školy filozofie medicíny (ztotožňované s díly vzniklými pod ruským zábořem), čili s názory poznaňských filozofujících lékařů – Heliodora Świącického, a především K. F. Wizeho, motivovanými jinou filozofickou tradicí – tradicí klasické německé filozofie s vůdčí tradicí estetickou, což bylo velmi originální.

Publikované práce zaměstnanců Katedry společenských věd Medicínské univerzity K. Marcinkowského v Poznani (kolektiv autorů: Tadeusz Gonet, Zenon Maćkowiak, Stanisław Miłosz, Michał Musielak, Jan Zamojski)

patří podle mého názoru především k tradici filozoficko-historické. Už se však v našem prostředí objevily také texty přesahující tuto tradici. Jsou to, kromě textů publikovaných v tomto svazku, např. následující práce:

- Jan Domaradzki, Dorota Hędelek, Adam Czabański, Michał Musielak: *Religijne koncepcje zdrowia publicznego* (Náboženské koncepcie veřejného zdravotnictví)
- Piotr Kordel: *Transplantologia, problemy etyczne i prawne* (Transplantologie, etické a právní problémy)
- Zenon Maćkowiak: *Polska szkoła filozofii medycyny i jej rola w humanizacji studiów lekarskich* (Polská škola filozofie medicíny a její úloha v humanizaci lékařského studia)
- Natalia Markwitz: *Menopauza – „choroba“ czy nowa jakość w życiu kobiety?* (Menopauza – „nemoc“ nebo nová životní kvalita v životě ženy?)
- Maja Matthews-Kozanecká: *Soma i psyche w stomatologii* (Soma a psyché ve stomatologii)
- Agnieszka Ryczek: *Wyzwolenie człowieka. Peter Singer i kantowska etyka rozumu* (Vysvobození člověka. Peter Singer a kantovská racionalistická etika)
- Monika Tamborska-Zedlewska: *Rola komunikacji pomiędzy lekarzem a pacjentem* (Úloha komunikace mezi lékařem a pacientem)⁷.

⁷ Vyše uvedený text do značné míry vychází z článku: J. Zamojski: *Dlaczego wciąż warto badać polską myśl filozoficzno-lekarską?* (Proč je stále záhodno zkoumat polské filozoficko-lékařské myšlení) [v:] *Polska szkoła filozofii medycyny. Przedstawiciele i wybrane teksty źródłowe* (Polská škola filozofie medicíny. Představitelé a vybrané zdrojové texty). Redakcja Michał Musielak i Jan Zamojski, Poznań 2010.