

Ewa Nowak

„USTRÓJ CIELESNY” W DOŚWIADCZENIU PÓDMIOTOWYM I MIĘDZYPODMIOTOWYM: ZROZUMIEĆ FENOMEN ALLOTRANSPLANTACJI¹

STRESZCZENIE

Artykuł rozważa fenomenologiczne koncepcje ciała, pomocne w objaśnieniu doświadczenia, jakim jest przeszczep twarzy. Pierwsze trzy rozdziały ukazują krystalizację takich pojęć, jak ciało własne i tożsamość psychosomatyczna w filozofii, ostatnie trzy – ewolucję tych pojęć w kierunku intercielesności. Autorka stara się wyważyć stanowisko ontologiczne o charakterze nonredukcjonistycznym i postdualistycznym, przydatne w naukach o życiu i humanistyce medycznej. Redefinicja tożsamości somatycznej w obliczu przeszczepu twarzy (i generalnie: transplantologii) interesuje jedne i drugie nauki.

Słowa kluczowe: organizm, ciało własne, tożsamość somatyczna, intercielesność, allotransplant, twarz, fenomenologia, Husserl, Merleau-Ponty, Schmitz, Jonas, postdualizm.

O „ZŁYM ROZUMIENIU USTROJU CIELESNEGO”²

„Złe rozumienie ustroju cielesnego” w dziejach poznania i wartościowania kondycji ludzkiej podsumował Friedrich Nietzsche w *Tako rzecze Zaratustra*. „Gardzicielom ciała” wyjaśnia on tam, że „ciało to było, co o cielesności zawątpiło”, ergo: wszelka, w tym także umysłowa aktywność człowieka umocowana jest organicznie i somatycznie. „Niegdyś spoglądała dusza wzgardliwie na ciało; naonczas była ta wzgarda czemś najwyższem; chciała mieć dusza ciało chudem, wstrętnem, zagłodzonym. Mniemała, iż ciału i ziemi tak oto umknie”,³ dopowiada Nietzsche.

¹ Artykuł powstał w ramach grantu NCN Opus 9 nr 2015/17/B/HS1/02381 pt. „Ewolucja jaźni: przyczynki do rewizji posthumanizmu”. Autorka składa Narodowemu Centrum Nauki podziękowania za wsparcie i sfinansowanie prowadzonych przez nią badań.

² F. Nietzsche, *Wiedza radosna (La gaia scienza)*, przeł. L. Staff, Warszawa: Nakład Jakóba Mortkowicza, 1907, 5; zob. też V. Caysa, *Leib/Körper*, w: *Nietzsche – Handbuch. Leben – Werk – Wirkung*, H. Ottmann (red.), J. B. Metzler, Stuttgart–Weimar 2001, s. 271–275.

³ F. Nietzsche, *Tako rzecze Zaratustra* („O wzgardzicielach ciała”), przeł. W. Berent. Zysk i S-ka, Poznań 1995.

Cieleśność stała się samodzielnym przedmiotem badań dużo wcześniej, niż sugerują to przełomowe daty w rozwoju nauk biomedycznych (Linneusz, Lamarck, Darwin), filozofii życia i fenomenologii ciała, która w reakcji na pozytywistyczny redukcjonizm postawiła w centrum uwagi nie tylko żywe ciało, ale i ciało przeżywane (*leibender Leib*) oraz ucieleśnione ja (*Ichleib, embodied self, leibliches Selbst*).⁴

Przedstawiam tutaj historyczny zarys ewolucji ciała w tych dyscyplinach, wskazując dwa momenty zwrotne: Pierwszy to moment somatycznej świadomości życia, kiedy „ten byt najrzetelniejszy, to «ja» – powiada Nietzsche – odzyskuje cielesność i pragnie zachować *własne ciało* „nawet wówczas, gdy marzy, po błękitach buja”.⁵ Moment drugi wiąże się z przejściem od cielesności do tzw. intercielesności. Przejście to pozwala zrozumieć fenomen allotransplantacji, tj. wymiany organu między dwoma indywidualnymi organizmami.

POCZĄTKI

Archaiczni Egipcjanie i Grecy traktowali ciało jako luźny zestaw członków (*melea*), niekoniecznie zaś jako organiczną całość. Animizm sprawiał, że wszystkie przedmioty – także ciała – wydawały się ożywione, przez co śmierć wydawać się mogła jedynie przejściowym zakłóceniem cyklu życia. Homer używał pojęcia soma jako synonimu zwłok,⁶ tymczasem późniejsi (w tym Safona) zaczęli bliżej przyglądać się formom ożywienia, takim, jak *thymos*, *psyche* i *nous*, widząc w nich własności odmienne – trwalsze niż krucha i zniszczalna cielesność.⁷ „*Thymos* to organ duchowego «pobudzenia»”; „*psyche* to oddech, tchnienie, które trzyma ludzi przy życiu”, z kolei „*nous* to duch, który coś «widzi» i «wyobraża sobie»”,⁸ wyjaśnia Snell. Przytomność i reaktywność w odpowiedzi na bodźce zewnętrzne pozwalały myśleć o żywym ciele jako przynależnym do świata fizycznego.⁹ Życie i fizyczność przenikały się, dlatego „pierwotnie ujmowano ducha według analogii organów ciała i ich funkcji”, podkreśla Snell. Przywodzi to na myśl inną, rodzącą się w owym czasie kulturę, tj. judaizm. Przypisał on poszczególne dusze wegetatywne resp. animalne (nefeszot) organom ciała, odrębną zaś, ludzką duszę (*ruach*) organizmowi jako uduchowionej całości.¹⁰ Wymóg dbałości o inte-

⁴ J.-P. Wils, *Person und Leib*, w: Wann ist der Mensch tot? Organverpflanzung und Hirntodkriterium, J. Hoff, J. I. D. Schmitzen (red.), Rowohlt, Reinbeck bei Hamburg, 1994, s. 141 (119–152).

⁵ F. Nietzsche, *Tako rzecze Zaratustra* („O zaświatowcach”), op. cit.

⁶ B. Snell, *Odkrycie ducha. Studia o greckich korzeniach europejskiego myślenia*, przeł. A. Onysymow, Aletheia, Warszawa 2015 (oryg. 1946), s. 17.

⁷ Por. też T. Buchheim, D. Meißner, N. Wachsmann (red.), *ΣΩΜΑ. Körperkonzepte und körperliche Existenz in der antiken Philosophie und Literatur*, Felix Meiner Verlag, Hamburg 2016.

⁸ B. Snell, *Odkrycie ducha*, op. cit., s. 244.

⁹ Ibidem, s. 245.

¹⁰ R. Joseph, *The Son of Abraham Gikatila, Gates of Light*, przeł. A. Weinstein, Rowmann & Littlefield Publishers, Altamira Press, Walnut Creek–Lanham–New York–Toronto–Oxford 1994, s. 300.

gralny „dobrostan cielesno–duchowy”¹¹ u Majmonidesa stanowi oddźwięk tamtych panwitalistycznych antropologii, którym przygląda się dziś znaturalizowana, ale nonredukcjonistyczna fenomenologia, dla której organizm „wykształca” umysł,¹² ten zaś rozwija potencjał organizmowi nieznaną.

Do interesujących osiągnięć antropologii medycznej z przełomu nowej ery zalicza się hegemonika, przypisująca wybranym organom znaczenie kluczowe dla życia bądź uprzywilejowaną pozycję w hierarchicznie i systemowo rozumianym organizmie.¹³ Organizm przestał być luźnym zestawem organów, a także indyferentną, pozbawioną indywidualności materią również w świetle morfoskopii i fizjognomiki, które w dawnych kulturach (egipskiej, asyryjskiej, greckiej i żydowskiej) na podstawie wyglądu, sylwetki, motoryki itp. wnioskowały o pochodzeniu etnicznym, znamionach mesjańskich, przynależności plemiennie-rodowej, a także cechach charakteru, usposobienia i umysłowości człowieka.¹⁴ W ten sposób w ludzkiej świadomości wyodrębniła się *własna, integralna* cielesność i jej znaczenie. Świadczy o tym znajomość protetyki już ok. 3000 r. p.n.e. Z tego właśnie okresu pochodzi najstarsze znalezisko archeologiczne: drewniana proteza stopy. Na III w. n.e. datowana jest zaś legenda o czarnej nodze, wedle której św. Kosma i Damian amputowali zakażoną gangreną kończynę etiopskiemu strażnikowi, przyszywając mu w zamian kończynę innego zmarłego mężczyzny.

CIAŁO WŁASNE

Przełomowy dla pojmowania ciała *własnego*, jego integralności i indywidualności okazał się argument św. Tomasza z Akwinu o tym, że zarówno w porządku fizycznym, jak i metafizycznym odcieleśniona „dusza to jeszcze niecały byt ludzki, lecz dopiero jego część. Moja dusza to nie ja” (*but soul is not the whole human being, only part of one: my soul is not me*).¹⁵ Ani dusza sama, ani dusza przechodząca reinkarnację nie dostąpi zmartwychwstania, argumentuje Akwinata. Uznawszy cielesność za niezbędny warunek ontyczny życia doczesnego i wiecznego, podważył on najpierw stanowisko św. Pawła z *Listu do Koryntian* (15: 17–19).¹⁶ W drugiej kolejności Akwinata

¹¹ M. Majmonides, *The Guide for the Perplexed*, przeł. M. Friedländer, drugie wydanie, Jews College 1904, XXVII.

¹² S. Gallagher, *How the Body Shapes the Mind*, Oxford Univ. Press, Oxford 2005.

¹³ J. Rocca, *Galen on the Brain. Anatomical Knowledge and Physiological Speculation in the Second Century AD*, Brill, Leiden–Boston 2003, s. 19.

¹⁴ M. Popović, *Reading the Human Body. Physiognomics and Astrology in the Dead Sea Scrolls and Hellenistic-Early Roman Period Judaism*, Brill, Leiden 2005; N. P. Heefel, *Babylonisch-Assyrische Diagnostik*, Ugarit, Münster 2000.

¹⁵ Aquinas, *Selected Philosophical Writings*, T. McDermott (red.), Oxford Univ. Press, Oxford–New York 1993, s. 192.

¹⁶ I pośrednio podważył on treść *Listu do Galatów* (4: 27), gdzie mowa o „napięciu między duchem a ciałem”, „ciało bowiem do czego innego dąży niż duch, a duch do czego innego niż ciało, i stąd nie ma między nimi zgody, tak że nie czynicie tego, co chcecie” (i powinniście). Z kolei Denis de Rougemont zinterpretował myśl Pawła w ten sposób: mieszkają we „mnie” dwie jaźnie o prze-

podważył neoplatońskie i orientalistyczne „herezje” o reinkarnacji i – na podsumowanie – raz jeszcze przekonanie o tym, jakoby „najwyższą wartością religijną stanowiła absolutna negacja Ego [...], a ludzie uzyskiwali prawdziwą osobowość dopiero po złączeniu się z transcendującą wszystko jednością”.¹⁷ Argument przeciwko reinkarnacji i deprecjacji ciała jest zadziwiająco nośny: przewartościowuje ludzkie ciało także w tym sensie, że z „więzienia duszy” i narzędzia (nie)posłusznego woli staje się ono ucieleśnieniem i realnością mego *ja*. Jedynie ciało *własne* może stanowić niezbywalną i niewymienialną, organiczną część *mnie samego* jako psychosomatycznej całości, w znacznym stopniu organicznej jako byt żywy: wobec tego moja dusza to „ja” połowiczne. Ponadto, skoro dusza jest wcielona i ucieleśniona, ciało traci znamiona czysto materialne i rzeczowe. Zamiast tego, nabiera znamion podmiotowych i osobowych.

Proto-fenomenologiczne argumenty Akwinaty skłaniają do rewizji dwóch tradycyjnych podejść do ludzkiego ciała. Pierwsze, uważane za katolickie, głosi, że jesteśmy jedynie powiernikami i „administratorami”¹⁸ (*stewardship*) naszego ciała. Dbając o nie i odpowiadając za nie, możemy jednak w odruchu solidarności z dobrem bliźniego odstąpić organ. Ujmując coś z integralności własnego ciała, a niekiedy też ryzykując własne życie, przedłużymy życie lub zaspokoimy czyjąś „żywotną potrzebę”¹⁹ innej osoby. Pojęcia ciała *własnego* i jego integralności są tutaj nacechowane wartością wewnętrzną, ale nieabsolutną (innymi słowy: nie-biokonserwatywną) w tej mierze, w jakiej można się nią dzielić z bliźnim. Także ortodoksyjny judaizm dopuszcza dawstwo organu, zabraniając jednocześnie czerpania korzyści z organów pobranych od żywego dawcy lub ze zwłok. Jeśli organ ratuje życie i stanowi „dar życia”, transplantacja nie oznacza profanacji zwłok (*nivul ha-met*), lecz honor dla zmarłego (*kavod ha-met*).²⁰

Drugie, libertariańskie podejście, któremu patronuje Justice Benjamin Cardozo, przypisuje ciału własnemu znamiona *własności prywatnej* (*full ownership*),²¹ którą każdy posiadacz ciała może swobodnie rozporządzać, jednak lekarz czyniący to bez jego zgody popełnia nadużycie (*every human being has a right to determine what shall be done with his own body, and a surgeon who performs an operation without his patient's consent com-*

ciwstawnych właściwościach: naturalna (fenomenalna, psychosomatyczna, egotyczna, zdeterminowana przyrodniczo), która uosabia „tyranię” (*tyrannizing natural man*) i duchowa (spirytualna, bezosobowa, anonimowa), która „uosabia wyzwolenie” (*liberating spiritual man*) (de Rougemont, s. 194). Pierwsza należy do przyrodzonej, druga – do nad-przyrodzonej rzeczywistości.

¹⁷ K. Nishida, *Die Intelligible Welt. Drei philosophische Abhandlungen*, De Gruyter, Berlin 1943, s. 116–119.

¹⁸ A. J. Jameton, *Organ Donation. Ethical Issues*, w: *Encyclopedia of Bioethics*, W. T. Reich (red.), t. 3, The Free Press, Collier Macmillan Publishers, Londyn 1978, s. 1154.

¹⁹ *Ibidem*.

²⁰ Zob. A. L. Mackler, *Respecting Bodies and Saving Lives: Jewish Perspectives on Organ Donation and Transplantation*, *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, t. 10, 2001, s. 420–429.

²¹ A. J. Jameton, *Organ Donation. Ethical Issues*, op. cit., s. 1154.

mits an assault)²². Zamiast integralności psychofizycznej i upodmiotowienia ciała, wskazanych przez Akwinatę, podejście libertariańskie promuje dualizm.

Najbardziej znanym przedstawicielem ontologii dualistycznej *res extensa/res cogitans* jest Kartezjusz, lecz czy kartezjanizm implikuje mechaniczne, instrumentalistyczne i libertariańskie podejście do ludzkiego ciała?²³ Kartezjusz nie twierdzi, iżby ciało ludzkie było maszyną, której trybami można dowolnie rozporządzać. Jaki sens sens miałyby wówczas identyfikacja z ciałem *własnym*?, pyta Waldenfels w książce *Das leibliche Selbst*. Wykładnia słowa „własny” bywa ambiwalentna i myląca. Gdyby posiadacze ciał traktowali je indyferentnie, czy Kartezjusz podkreślałby związek umysłu z ciałem, rolę zmysłowości w poznaniu, a także wymiennosc pewnych własności fizycznych i mentalnych? Elżbiecie czeskiej w liście z 23 czerwca 1643 r. tłumaczył, że łatwiej przypisać materialność i rozciągłość²⁴ duszy niżli ciału, wszak dusza jest zjednoczona z ciałem. Podobnie myślenie czerpie z percepcji, doświadczeń, czuć, wrażeń i wyobrażeń, zachowuje genetyczny związek z realnością ucieleśnienia, a ono z kolei – związek z rzeczywistością świata dostępnego doświadczeniu. Myślenie bowiem to „wszystko, co w nas zachodzi, gdy jesteśmy świadomi, o ile jest w nas właśnie świadomość tych rzeczy. Tak więc nie tylko rozumienie, chcenie, wyobrażanie sobie, ale także i czucie jest tutaj tym samym, co myślenie”. Mówiąc „to samo” Kartezjusz miał na uwadze świadomość „samego czucia”, „widzenia lub chodzenia” u podmiotu, „który sam tylko czuje, czyli myśli, że widzi lub że chodzi”.²⁵ W rozmaitych okolicznościach myślenie i cielesność mogą ulegać dysocjacji; z kolei zdolnością immanentną myśleniu jest abstrakcja tj. operowanie obrazami i pojęciami rzeczy pod ich nieobecność.

Maurice Merleau-Ponty osnuł jeden z swych wykładów na takiej oto konstatacji Kartezjusza: „to wyobraźnia uczy nas ujmować duszę i ciało jako jedność” (*the imagination, that teaches us how to conceive the union of the soul and the body*).²⁶ Merleau-Ponty i Hans Jonas będą eksplorować ten trop,

„stając w obliczu tego samego wyzwania, z którym mierzył się Kartezjusz: potrzeby stworzenia ontologii obejmującej wszelkie formy bytu [...] Dualistyczne stanowisko Kartezjusza było nie do utrzymania [...] Nowe stanowisko będzie monizmem, wyartykułowanym jednak w zupełnie innych kategoriach niż materialistyczne”²⁷

²² Argument Cardozo stał się podwaliną tzw. zasady domniemanej zgody.

²³ Por. B. Waldenfels, *Das leibliche Selbst. Vorlesungen zur Phänomenologie des Leibes*. Suhrkamp, Frankfurt/Main 2013, s. 108.

²⁴ Atoli jest to rozciągłość temporalna, nie zaś przestrzenna.

²⁵ Kartezjusz, *Zasady filozofii*, przeł. I. Dąbska, PWN, Warszawa 1960, s. 7–13.

²⁶ M. Merleau-Ponty, *The Incarnate Subject. Malebranche, Biran and Bergson on the Union of Body and Soul*, przeł. P. B. Milan, wprowadzenie: J. Taminaux, Humanity Books–Prometheus Books, New York 2001, s. 35.

²⁷ H. Jonas, *Leben und Organismus*, v. J. P. Brune, J. O. Beckers (red.), KGA, t. II/3, Rombach Verlag, Freiburg/Br.–Berlin–Wien 2016, s. 304.

i redukcjonistyczne, tj. takie, które legitymizują traktowanie ciała w kategoriach własności prywatnej, a także prawo do cudzego ciała i prawo do obrotu organami przeznaczonymi do transplantacji. Pod każdym względem redukcjonistyczne, nominalnie *kartezjańskie* podejście do ciała własnego deklaruje Brooks, dla którego ciało to “masa biomolekuł”. „Jesteśmy maszynami [...] Uważam siebie i moje dzieci za zwykłe maszyny”.²⁸ Za neokartezjanistę uchodzi też Jürgen Habermas, który w ocenie Waldenfelsa ledwie odnotowuje fakt, że „działaniom komunikacyjnym, roszczeniom ważnościowym i realizacji reguł towarzyszą też, o dziwo, ruchy ciała”.²⁹ Nim przybliżę inne wykładnie ciała *własnego*, przechodząc dalej do intercielesności i jej materializacji w transplantologii, słów kilka należy się Pascalowi.

Pascala interesowała „cała natura” żywej istoty (*omne animal*), której jedność przeczuwał, nie potrafiąc wykazać. „Jesteśmy złożeni z dwóch przeciwnych i różnorodnych natur, z duszy i z ciała” i „nie należy mówić o rzeczach cielesnych duchowo i o duchowych cielesnie”,³⁰ powiada Pascal. Jako antropologiczny sceptyk przyjął, że „człowiek nie może [...] pojąć tego, co to jest ciało, a jeszcze mniej, co to duch, [a] najmniej ze wszystkiego, w jaki sposób ciało może być spojone z duchem. To jest dlań największa zagadka, a wszelako, to jego własna istota: *Modus quo corporibus adhaerent spiritus comprehendendi ad hominibus non potest, et hoc tamen homo est*”.³¹ Mimo to, wraz z Malebranche’em i Maine de Biranem Pascal zalicza się do wąskiego grona pionierów fenomenologii ciała i filozofii życia.³² Zagadkowy „splot” ducha z żywym organizmem, a tym samym, symbioza wolności i determinizmu, zajmować będzie później Jonasa.³³

²⁸ R. A. Brooks, *Flesh and Machines: How Robots Will Change Us*. New York: Pantheon Books, 2002, s. 173–175 (za: S. Gallagher, D. Zahavi, *Fenomenologiczny umysł*, przeł. M. Pokropski, PWN, Warszawa 2015, s. 198).

²⁹ B. Waldenfels, *Das leibliche Selbst*, op. cit., s. 111. Sam Waldenfels uznaje cielesne „współdeterminanty racjonalności, rozumu i geniuszu”, ibidem.

³⁰ Pascal, *Myśli*, przeł. T. Boy-Zeleński, 1921. Dostęp: Nowoczesna Polska, wolnelektury.pl, s. 19–21.

³¹ Ibidem, s. 21.

³² Zob. M. Merleau-Ponty, *The Incarnate Subject. Malebranche, Biran and Bergson on the Union of Body and Soul*, op. cit.

³³ Udział w łagodzeniu ostrej dystynkcji między ciałem i duchem miał też Franz Brentano. W przekonaniu „Kartezjusza, Spinozy, a nawet Kanta, *rozcągłość* i lokacja przestrzenna charakteryzują to, co fizyczne, podczas gdy to, co psychiczne, uważa się za nierozciągle [...] tymczasem Brentano był z tej dystynkcji niezadowolony: niektóre zjawiska psychiczne mogą być rozciągle, np. gdy *lokuję* wściekłość w lwie [...], ból w mojej stopie, itd. Z kolei niektóre zjawiska fizyczne mogą być rozciągliści pozbawione, np. gdy słyszę hałas, czuję zapach”. Różnica między jednymi i drugimi zjawiskami nie jest oczywista tym bardziej, że zjawiska fizyczne są nieintencjonalne, psychiczne tymczasem – owszem; w międzyczasie jednak i ten pogląd został zakwestionowany w koncepcji “kognicji ucieleśnionej”, zob. D. Moran, *Introduction to Phenomenology*, Routledge, New York 2000, s. 52–53. O rozciągliści zjawisk psychicznych zob. też M. Merleau-Ponty, *The Incarnate Subject, 2nd Lecture*, op. cit.

...BY NIE ZNATURALIZOWAĆ I NIE ZDENATURALIZOWAĆ ZANADTO

Gwałtowny rozwój nauk przyrodniczych w XIX w. wzmógł tendencję do naturalizacji ludzkiej kondycji. W humanistyce zrodziło to obawę przed redukcjonizmem w kategoriach scjentystycznych (fizykalistycznych, biologicznych, a nawet psychologicznych). Obawiano się zwłaszcza, że naturalizm zakwestionuje moralny prymat człowieka w świecie, podważając humanocentryzm i jego transcendentne bądź transcendentalne legitymizacje. Obawy te przetrwały do dnia dzisiejszego: humanistyka może się ich wyzbyć, dzieląc poznanie i rozumienie życia z innymi naukami.³⁴ Na przełomie XIX i XX w. nie znano jeszcze strategii chroniących przed redukcjonizmem typu empirycznego.³⁵ W obrębie tradycyjnego dualizmu idealizm i antynaturalizm przeciwstawiały się empiryzmowi, broniąc „swego”; podobnie zareagował Edmund Husserl, którego stanowisko nie jest mimo to „antynaukowe”.³⁶ To właśnie na gruncie jego fenomenologii, obok ścieżki idealistycznej otwiera się ścieżka naturalistyczna.³⁷ Jeszcze innym, pojednawczym i nieredukcyjnym stanowiskiem będzie XX-wieczny psychosomatyzm, postrzegający człowieka jako istotę cieleśnie ułożoną i zarazem usytuowaną w świecie. Jako istota organiczna, psychofizyczna i przede wszystkim – żywe ciało, uczestniczymy w nieustannej, życiodajnej wymianie materii i energii z otoczeniem. Jako podmiotowe uosobienie intencjonalnego i autonomicznego sprawstwa, możemy realizować siebie jako „projekt”. Antynaturalistyczny (jednostronnie idealistyczny) redukcjonizm byłby równie „złym rozumieniem ustroju cielesnego” (mówiąc słowami Nietzschego) – a także duchowego – jak redukcjonizm naturalistyczny. Nim Husserl i Merleau-Ponty (a wcześniej Akwinata) oswoili nas ze świadomością somatyczną, która wyraża się w tym, że ja posiadam „jedno ciało – moje ciało”,³⁸ a ponadto, że „jestem w mym ciele, a ściślej: jestem mym ciałem”³⁹ (*I am my body*), w dobrej wierze na drogę radykalnego dualizmu (z tendencją do idealistycznego redukcjonizmu) wstąpił Kant. Z jednej strony obowiązki człowieka wobec „samego siebie jako istoty animalnej” wskazują na wagę, jaką Kant przykładał do integralności ucieleśnionej osoby, która nigdy i przez nikogo nie może być używana wyłącznie jako środek, skoro jej wartość autoteliczna

³⁴ Piszę o tym wraz z Roberto Franzini Tibaldeo w artykule omawiającym koncepcję H. Jonasa (w tym tomie).

³⁵ Por. E. Husserl, *Idee fenomenologii i fenomenologicznej filozofii*, op. cit., s. 326; por. J. J. Kockelmans (red.), *Phenomenological Psychology. The Dutch School*, Martinus Nijhoff Publishers, Dordrecht–Boston–Lancaster 1987, s. 7.

³⁶ Zob. D. Zahavi, *Subjectivity and Selfhood*, The MIT Press, Cambridge, Mass.–London 2005.

³⁷ S. Gallagher, D. Zahavi, *Fenomenologiczny umysł*, op. cit., s. 43 n.

³⁸ B. Waldenfels, *Das leibliche Selbst*, op. cit., s. 113.

³⁹ M. Merleau-Ponty, *Fenomenologia percepcji*, przeł. M. Kowalska, J. Migasiński, Aletheia, Warszawa 2001, s. 171.

tkwi w autonomii.⁴⁰ Z drugiej strony, Kant potencjonował podmiot transcendentálny, nadając mu moc konstytuowania rzeczywistości w sensie poznania i w sensie autonomii, której *prawo* powinno dorównać swą mocą – mocy prawa przyrody, a nawet niejednokrotnie tę drugą przewyższać. W kantowskim dualizmie brakuje równowagi; pozwala on człowiekowi zachować metafizyczną „twarz”, ale też izoluje go od „fizjonomii”⁴¹ rzeczywistości, jak powiada Merleau-Ponty. Cóż bowiem z tego, że podmiot transcendentálny „ustanawia” świat, skoro „faktyczny podmiot, aby móc stwierdzić jakąś prawdę, musi najpierw mieć świat albo być w świecie”⁴²?

W kontekście transplantologii redukcjonizm rodzi następujący problem: w wersji skrajnego naturalizmu może legitymizować dowolny (libertariański) użytek własnego ciała. W wersji skrajnie idealistycznej może zupełnie wykluczać dawstwo organu na rzecz innej osoby „w żywotnej potrzebie”. W świetle Kantowskiej *Teorii cnoty* dawca pozostaje kimś, kto „sam *pozbawia się* pewnych integralnych *organów* ciała, dokonując *samookaleczenia* [...] Okaleczenie własnego ciała przez pozbawienie go jakiegoś członka bądź organu podpada pod samobójstwo niepełne – niech to będzie oddanie lub odsprzedanie komuś zęba celem wszczęcia go w dziąsło innej osoby albo też poddanie się kastracji po to, by wieść wygodny żywot śpiewaka, itd. Co innego zaś, gdy jakiś organ obumrze samoistnie albo gdy trzeba go usunąć (*Amputation*) z powodu zagrożenia, jakie stwarza dla czyjogoś życia; podobnie, jeśli chodzi o te części ciała, które nie stanowią jego organów”.⁴³ Kant wypowiada się tutaj o żywych dawcach; przypuszczalnie nie ustąpiłby też w obliczu organów pozyskiwanych od dawców w stanie śmierci mózgowej.

5. EDMUND HUSSERL: MIŁOWY KROK KU CIELESNOŚCI I INTERCIELESNOŚCI

Husserl utrzymał prymat ja transcendentálnego (aktywnego, intencjonalnego podmiotu, *fungierende Subjektivität*) względem ja psychofizycznego (*Ich-Leib*), zarazem jednak uwolnił to ostatnie od zaniżonej rangi organu pasywnego (*das Ich wirkt auf seinen Leib der passiv konstruiert ist*)⁴⁴ i fizyczności, która jest tylko jedną z modalności postrzegania przedmiotu i ciała żywego, ale już nie: „ciała przeżywanego”, które stanowi pomost ku ja

⁴⁰ W *Metafizyce moralności* znajdujemy, że Kant zabraniał instrumentalizowania ludzkiego ciała, w tym: donacji organów, wyniszczającej pracy, niewolnictwa, prostytucji itd.

⁴¹ M. Merleau-Ponty, *Fenomenologia percepcji*, op. cit., s. 149.

⁴² Ibidem, 114. Ponadto, zamiast rozważać związek jaźni i ciała, Kant pyta raczej o to, „jak dalece jaźń może być niezależna od ciała”. Bierze pod uwagę dwie opcje: 1. „czyste Ja” podlega silnej dysocjacji w stosunku do ciała, 2. idealne wytwory ja nie mogą być podzielane z innymi ja dopóty, dopóki nie oderwą się od rzeczywistej egzystencji jaźni (*One cannot divide distinctive thoughts among different subjects without depriving those thoughts of their very existence*), P. Keller, *Kant and the Demands of Self-Consciousness*, Cambridge Univ. Press, Cambridge 2001, s. 183.

⁴³ I. Kant, *Metafizyka moralności*, przeł. E. Nowak, PWN, Warszawa 2005, s. 295.

⁴⁴ E. Husserl, *Zur Phänomenologie der Intersubjektivität II*, Martinus Nijhoff, Den Haag 1973.

„duchowemu”,⁴⁵ tj. osobowości i podmiotowości w pełni ludzkiej (*volle Persönlichkeit, Ich-Mensch*).⁴⁶

U Husserla transcendentalna „moc czystego myślenia jako domeny ja «wykorzonego» (*entwurzeltes Ich*)”⁴⁷ pozostawia sporo miejsca „ja psychofizycznemu”⁴⁸ (*des ...psychophysischen Menschen*), poddanemu „prawidłom somatycznym”⁴⁹ (*somatische Regelungen*). Wedle badaczy eksplorujących ten właśnie wątek, „ja jest od samego początku ucieleśnione”⁵⁰ (*ainsi toujours un Ichleib*), a cielesność stanowi locus podmiotowości (*Vermögens-Ich, intellectus agens*), osobowości i autonomii (*die Person selbst, freie Persönlichkeit*).⁵¹ Osobę z rzeczywistością łączy doświadczenie zakładające ciało jako zewnętrżność, w której twarz stanowi morfem najbardziej interaktywny, daje bowiem pewien wgląd w życie psychiczne – ale jednak nie *duchowe* (*Gesicht und Gesichtsausdruck, Mienenspiel, Geste werden gesehen und als Ausdruck von Psychischem aufgefaßt, das seinerseits selbst nicht gesehen wird*).⁵² W *Zur Phänomenologie der Intersubjektivität II* mowa o tym, że doświadczenie własnej cielesności pozostaje w ścisłym, duchowym odniesieniu do „organu, jakim jest jaźń” (*ich lerne meine selbsterfahrene Leiblichkeit, mein Leib untrennbar vom Somatologischen, in geistlicher Beziehung zum Ich-Organ*).⁵³ To intrygujący fragment: po-

⁴⁵ Sfera ta odznacza się arcybutami duchowymi różnymi od psychicznych, zob. *Idee fenomenologii...*; zob. też E. Tugendhat, *Selbstbewußtsein und Selbstbestimmung*, Suhrkamp, Frankfurt/Main 1979.; oraz D. Zahavi, *Subjectivity and Selfhood*, op. cit., s. 39.

⁴⁶ Podmiotowości i osobowości bronił przed naturalistycznym redukcjonizmem, czyli wypieraniem autonomii przez determinizm. Doceniał za to naturalizację w tych dyscyplinach wiedzy, które nie wysuwają roszczeń pod adresem autonomii i etyki. Zob. A. Wesołowska, *Husserla ujęcie kryzysu a fenomenologia transcendentna, Kultura i Wartości*, t. 13, 2015, s. 73–93.

⁴⁷ L. Metzger, *Philosophische Interpretation des Selbst*, LIT Verlag, Münster 2015, s. 2–3. Transcendentale „wykorzenie” zarzucił również polski fenomenolog Józef Tischner, zob. A. Wesołowska, *Koncepcja „ja somatycznego” u Tischnera*, w: Terytorium i peryferia cielesności. Ciało w dyskursie filozoficznym, A. Kiepas, E. Struzik (red.) Studio 99 UŚ, Katowice 2010, s. 258–269.

⁴⁸ E. Husserl, *Logische Untersuchungen*, t. II, 2. Max Niemayer Verlag, Tübingen 1968, s. 242.

⁴⁹ E. Husserl, *Ideen zu einer reinen Phänomenologie und phänomenologischen Philosophie*, op. cit, s. 281.

⁵⁰ C. Șerban, *Fungierende Leiblichkeit: le rôle méthodologique du corps dans la phénoménologie de Husserl*, *Studia Phenomenologica* XI, 2001, s. 346 (243–264). To właśnie Husserl przelamał izolację między własnym i cudzym ja, kładąc podwaliny pod percepcyjno-poznawczy mechanizm *alter ego*, stanowiący podstawę rozumienia intersubiektywnego, zob. M. Theunissen, *The Other. Studies in the Social Ontology of Husserl, Heidegger, Sartre and Buber*, przeł. Ch. Macann. MIT Press, Cambridge, Mass.–London 1986; R. d’Esposito, *Introduzione. Termini della politica*, w: *Oltre la politica: Antologia del pensiero «Impolitico»*, B. Mondadori (red.), Mimesis Edizioni, Milano 1996, a także R. B. Oliva, *From the Immune Community to the Communitarian Immunity. On the Recent Reflections of Roberto Esposito*, *Diacritics* 36(2) 2006, s. 70–82.

⁵¹ Jest ono równoległe obiektem syntezy (konstytucji) mocą rozmaitych – często krytykowanych współcześnie – „instytucji mentalnych” i „nastawień wyższego rzędu”, których zadaniem jest ochrona *ego* przed „obiektywizmem naturalistycznym” (*auf objektive Natur aufgehoben werden*), E. Husserl, *Kryzys europejskiego człowieczeństwa a filozofia*, Aletheia, Warszawa 1993, s. 49; por. D. Zahavi, *Fenomenologia Husserla*, przeł. M. S. wiech, Wydawnictwo WAM, Kraków 1993; na temat operacji „off-line” zob. J. Jansen, *Imagination, Embodiment and Situatedness: Using Husserl to Dispel (Some) Notions of „Off-Line Thinking”*, w: *The Phenomenology of Embodied Subjectivity*, R. T. Jensen, D. Moran (red.), Springer, Cham–Heidelberg–New York–Dordrecht–London 2013, s. 63–82.

⁵² E. Husserl, *Ding und Raum*. Hua XVI, Martinus Nijhoff, Den Haag 1973, s. 10.

⁵³ E. Husserl, *Zur Phänomenologie der Intersubjektivität II*, op. cit., s. 63.

wiada o ciągłości doświadczenia i świadomości cielesnej, przyczynia się do ujmowania ciała jako jedności, która w pokrewnych ujęciach fenomenologicznych bywa rozwarstwiona. Dan Zahavi i Marek Pokropski podkreślają w tym miejscu znaczenie „redukcji primordialnej”⁵⁴ do *Eigenheitssphäre*, tj. do „psychofizycznej jedności z posiadającym materialne podłoże żywym ciałem”⁵⁵. W tej jedności może konstytuować się *wszelkie* „faktyczne doświadczenie”, włącznie z „rzeczywistym doświadczeniem Innego”⁵⁶.

Odnosząc się tutaj do Husserlowskiej intercielesności w zakresie zaledwie przygotowującym grunt pod rozumienie zjawiska transplantacji, należy rozpocząć od tego, że dla świadomości cielesnej istotne jest doświadczenie „współ-prezentowania” tego, co przynależne różnym ucieleśnionym podmiotom – ale także przeszczepionym i zespolonym z ciałem własnym organom. Traktując takie organy jak fizyczne narządy i tkanki o pochodzeniu anonimowym, z terapeutycznego punktu widzenia, „wewnętrzne” ja powinno zachować własną, *egocentryczną* perspektywę, nie dążąc do poznania dawcy w jego własnej, psychofizycznej jedności. Dyskusja nad tym, czy jest tu mowa o „wzajemnym byciu dla siebie”,⁵⁷ czy też ja identyfikuję i uznaję wyłącznie „moje żywe ciało”⁵⁸ (*I alone appear*), tudzież mowa o allocentrycznym prymacie innego, proponowanym przez Levinasa, nie pomogłaby w rozwiązaniu kryzysu egzystencjalnego.⁵⁹ Doświadczenie Innego „w ten sam sposób, w jaki Inny doświadcza sam siebie”⁶⁰ należy bowiem do porządku intercielesności społecznej, nie zaś – by tak rzec – do porządku intercielesności klinicznej. Zostało ono szeroko opisane w fenomenologii,⁶¹ również w kontekście struktury *alter ego*, która decentrujące uprzywilejowaną perspektywę ja w konstytucji innego.⁶²

W koncepcji intercielesności klinicznej bardziej istotna będzie umiejętność integrowania „materialnego obiektu, cielesnej bryły (*Körper*)” o określonym „kształcie, położeniu, rozmiarze, kolorze czy teksturze”⁶³ – a nade wszystko, pochodzeniu od innego indywiduum – z własnym ciałem (*Leib*) za sprawą doświadczenia, możliwego

⁵⁴ M. Pokropski, *Cielesna geneza czasu i przestrzeni*. Wydawnictwo IFIS PAN, Warszawa 2013, s. 30.

⁵⁵ E. Husserl, *Medytacje kartezjańskie*, op. cit., s. 142–143.

⁵⁶ D. Zahavi, *Fenomenologia Husserla*, op. cit., s. 147–149.

⁵⁷ E. Husserl, *Phänomenologische Psychologie. Vorlesungen Sommersemester 1925*, v. W. Biemel (red.), Martinus Nijhoff, The Hague 1968, s. 344.

⁵⁸ P. Ricoeur, *Drogi rozpoznania*, przeł. J. Margański. Wydawnictwo Znak, Kraków 2004.

⁵⁹ N. Comarsi, *La deiscenza dell'altro. Intersoggettività e comunità in Merleau-Ponty*. Mimesis Edizioni, Milano–Udine 2008, s. 43.

⁶⁰ P. Ricoeur, *Drogi rozpoznania*, op. cit., s. 149.

⁶¹ Ibidem, s. 154.

⁶² E. Husserl, *Zur Phänomenologie der Intersubjektivität. Texte aus dem Nachlass. Erster Teil: 1905–1920*. Martinus Nijhoff, Den Haag 1973, s. 243–244; por. D. Zahavi, *Fenomenologia Husserla*, op. cit., s. 154–155.

⁶³ M. Pokropski, *Ciało od fenomenologii do kognitywistyki*, Przegląd Filozoficzno-Literacki, 4(32), 2011, s. 121 (120–137).

„dzięki lokalizacji «w nim» dotykowych wrażeń i czuć [...] Ciało żywe różne jest od każdego innego ciała obecnego w doświadczeniu, gdyż to ono jest nosicielem wrażeń, które zlokalizowane są «w» ciele. Żywe ciało nie jest statycznym obiektem spostrzeżenia, jakim jest *Körper*, ale jest dynamicznym samoprzejawianiem się ciała. Jest to specyficzne przejawianie się, w którym mogę odkryć, jak ujmie to później Merleau-Ponty, czasową i przestrzenną jedność mojego ciała. Jedność, której zawsze doświadczam czy to w ruchu, w percepcji, czy w działaniu”.⁶⁴

Niemal w każdych warunkach klinicznych i terapeutycznych (a także w sferze eksperymentów biomedycznych) ciało i organizm poddawane są rozwarstwieniu i reifikacji zarówno na poziomie percepcji, jak i na poziomie niezliczonych praktyk i regulacji normatywnych. Redukcja do „bryły” nie jest najbardziej dotkliwą z możliwych; w kontekście terapeutycznym struktura *alter ego* mogłaby skorygować ekspercką, obiektywizującą–naturalizującą i w efekcie redukcjonistyczną perspektywę postrzegania ciała pacjenta, dawcy organu itp. tak, jakby było „mechanizmem bez wnętrza”.⁶⁵

Zwrot psychosomatyczny postulowała Helen F. Dunbar,⁶⁶ odsłaniając współzależności podmiotowo–środowiskowe w przypadku takich doświadczeń, jak amputacja, nowotworzenie, deformacja, aborcja, anoreksja itd., na modłę pozytywistyczną zredukowane do cielesności w jej jednostronnym, zewnętrznym i fizycznym aspekcie. Redukcjonizm ten nadal odzwierciedla się w organizacji służby zdrowia i taksonomii nauk o zdrowiu. Także holenderski psychiatra i fenomenolog Jan Hendrik van den Berg⁶⁷ wykazał, że doświadczenie cielesne jest równoległe faktem psychicznym i doświadczeniem egzystencjalnym, a doświadczenie choroby lub drastycznej ingerencji medycznej już jako takie wyklucza pacjenta z rzeczywistości. Nie w tym rzecz, by doświadczeniom tym nadawać wymiar intersubiektywny, podważając przy tym prawo do prywatności i autonomii. Rzecz w tym, by podmioty mające takie doświadczenia otoczyć zrozumieniem, szacunkiem i pomocą w terapeutycznym procesie ponownej, somatycznej samoidentyfikacji i samoakceptacji. Listę faktów psychosomatycznych, o jakich pisali Dunbar i van den Berg, nieustannie wydłuża postęp technologiczny.⁶⁸ Coraz więcej

⁶⁴ Ibidem.

⁶⁵ M. Merleau-Ponty, *Fenomenologia percepcji*, op. cit., s. 114.

⁶⁶ H. F. Dunbar, *Synopsis of Psychosomatic Diagnosis and Treatment*, Mosby, St. Louis 1948. Współcześnie psychosomatyzm pomaga w identyfikacji tożsamości płciowej, zob. Jeanne Perreault, *Writing Selves. Contemporary Feminist Autography*. Univ. of Minnesota Press: London 1995. W niejednej tradycyjnej kulturze szamanizm sięgał do współzależności psychosomatycznych i ekologicznych, zanim uzyskały one legitymację naukową, zob. G. T. Mark, A. C. Lyons, *Maori Healers' Views on Wellbeing: The Importance of Mind, Body, Spirit, Family and Land, Social Science & Medicine*, t. 70, 2010, s. 1756–1764.

⁶⁷ J. H. van den Berg, *Phenomenology and Psychotherapy*. *Journal of Phenomenological Psychology*, t. 11(2), 1980, s. 21–49.

⁶⁸ „To moja twarz, tyle, że osobliwie «zdjęta» (*off*)”, miał powiedzieć w 2013 r. Bertolt Meyer na widok *Bionic Mana*, którego twarz była silikonową repliką twarzy jego twórcy, zob. <http://www.fastcompany.com/3005299/how-build-real-1-million-bionic-man>.

zabiegów konfrontuje indywidualny organizm i ciało *własne* z „ciałami obcymi”: jednym z takich ciał jest organiczny (ale nierzadko wspomagany syntetycznymi implantami) allotransplant. Rewiduje on tożsamość biorcy szczególnie głęboko, również w wypadku przeszczepu twarzy, która tylko pozornie jest fenomenem *zewnątrznym* i *powierzchnowym*. Twarz jest i ntercielesna, stanowi bowiem subiektywnie-obiektywny węzeł doświadczeń rozgrywających się w relacjach ja – inni. Utrata i odzyskanie twarzy silnie rewidują znaczenie zaimka dzierżawczego „mój”, a materializacją tej rewizji jest doświadczenie transplantacji twarzy.

MAURICE MERLEAU-PONTY I HERMANN SCHMITZ: KLASYCY INTERCIELESNOŚCI

Gdy Merleau-Ponty powiada: „*jestem* w moim ciele, a ściślej, jestem moim ciałem”⁶⁹ (*I am my body*) i „fundamentalne dla mnie jest nie tylko to, że ciało posiadam, ale i to, że posiadam *to właśnie* ciało”⁷⁰ (*essential to me ...to have this body*), można tę wypowiedź uznać za lemat podsumowujący całą historyczną ewolucję pojęcia ciała własnego. Wyraża on modus doświadczenia ciała jako rzeczywistości własnego bytu i jego przestrzennej lokacji „tu”, a zarazem „ku”⁷¹ rzeczywistości (światu).

I dalej, twierdzenie, że „konkretnie ujęty człowiek nie jest psychiką dołączoną do organizmu, ale tym wahadłowym ruchem egzystencji, która czasem zdaje się na swoje ciało, a czasem dokonuje aktów osobowych”⁷² można uznać za lemat i modus doświadczenia cielesności, upłynniający dychotomię ciało/psyche, głębia/powierzchnia, żywe/przeżywane. Z kolei lemat intercielesności (*intercorporeality*), upłynniający dychotomię wewnątrz/zewnątrz, ja/inny, podmiot/przedmiot wyraża się w twierdzeniu Merleau-Ponty’ego, że „całość świata zewnętrznego znajduje się we mnie, ja zaś znajduję się w całości poza mną samym”⁷³ (*the world is wholly inside and I am wholly outside myself*), a ponadto, w twierdzeniu, że wszyscy ludzie „są niczym

⁶⁹ M. Merleau-Ponty, *Fenomenologia percepcji*, op. cit., s. 171. Ponadto, „jestem z przestrzenią i czasem, moje ciało odnosi się do nich i je obejmuje. Zasięg tego obejmowania jest miarą mojej egzystencji”, *ibidem*, s. 160.

⁷⁰ M. Merleau-Ponty, *The Primacy of Perception*, Northwestern Univ. Press: Evanston 1964, s. 431; por. M. Furman, *Maurice’a Merleau-Ponty’ego koncepcja cielesnego doświadczenia świata i jej konsekwencje*, w: A. Kiepas, E. Struzik, *Terytorium i peryferia cielesności*, op. cit., s. 179–185. Z kolei według Zbigniewa Zwolińskiego „własne nie oznacza [...] należące do mnie, lecz posiadające własne ciwce struktury cielesne [...] Ciało własne posiada charakter przedosobowy, co oznacza, że struktury cielesne nie mają u niego rangi osobistej, a ogólną”, Z. Zwoliński, *Pojęcie ciała własnego i jego status w Fenomenologii percepcji Merleau-Ponty’ego*, *Tekstoteka Filozoficzna*, nr 4, 2015, s. 14 (14–22). Także reprezentacja ciała wymaga, by „przestać postrzegać swoje ciało tylko w chwilowym, tym oto szczególnym [...] doświadczeniu, aby ujmować je również w aspekcie ogólności i jako byt bezosobowy”, M. Merleau-Ponty, *Fenomenologia percepcji*, op. cit., s. 101.

⁷¹ *Ibidem*, s. 120.

⁷² *Ibidem*, s. 106.

⁷³ M. Merleau-Ponty, *The Primacy of Perception*, op. cit., s. 406–407.

organy jednej intercielesności”.⁷⁴ W obu twierdzeniach rozpoznać można ślady silnie ugruntowanych w doświadczeniu Heideggerowskich kategorii *Dasein* i *Mitsein*. Pytanie jest takie: w jakiej mierze zachowują one swój egzystencjalistyczno-intelligibilny charakter interpretowany dziś jako rozumiejąco-sensotwórcza sieć intersubiektywna („network”, powiada Matthew Ratcliffe⁷⁵), a w jakiej intercielesność stanowi modus realności tej sieci, zakotwiczący ją w doświadczeniu? I po trzecie, jak dalece intercielesność może przydać się w objaśnieniu doświadczenia allotransplantacji?

Trzy lematy Merleau-Ponty’ego wyróżniają i wiążą ze sobą aspekty doświadczenia cielesnego, intercielesnego i ekologicznego, eksplorowane m.in. w humanistyce medycznej, gdzie wyróżnia się 1) ciało indywidualne (*the individual body*), 2) ciało społeczne (*the social body*), 3) ciało polityczne (*the body politic*), którego tu nie omawiam, a nade wszystko 4) „jaźń materialną” (*material self*),⁷⁶ w której kulminują współzależności między 1, 2 i 3. Współzależności te przyjmują charakter wymiany między wnętrzem i otoczeniem żywego organizmu (metabolizm, oddychanie, symbioza, itd.), modelowania indywidualnego organizmu pod wpływem immanentnej dla niego dynamiki, z którą interferują czynniki epigenetyczne, wreszcie autoregulacji i autoregeneracji, w tym – selekcji elementów obcych/toksycznych bądź dobroczynnych już na poziomie molekularnym (łącznie z mechanizmem immunologicznym). Koncepcja Merleau-Ponty’ego należy do tych, które w pionierski sposób utorowały drogę do powyższych i innych jeszcze ujęć cielesności oraz intercielesności.

Sporny wkład do tych ujęć stanowi natomiast koncepcja Hermanna Schmitza, nazbyt przywiązana do tradycyjnych dychotomii i warstw ciała. Należy bowiem – powiada Schmitz w pracy *Der Leib* – „jasno odróżniać” fizyczność obdarzoną wrażliwością zmysłową od tzw. ciała przeżywanego, albowiem

„Po jednej stronie mamy podatną na wrażenia fizyczność (*der sinnfällige Körper*), o widzialnej i namacalnej (*sichtbar und tastbar ist*) powierzchowności. Doznajemy jej doznajemy niekiedy od wewnątrz, np. za sprawą niegroźnych dla życia skaleczeń i penetracji (*im Inneren aufscheinen kann*).

⁷⁴ M. Merleau-Ponty, *Philosopher and His Shadow*, w: R. C. McCleary (red.), Signs. Northwestern Univ. Press, Evanston 1964, s. 169.

⁷⁵ M. Ratcliffe, *Feelings of Being. Phenomenology, Psychiatry and the Sense of Reality*, Oxford University Press, Oxford-New York 2008. Gwoli ścisłości, dla Heideggera rzeczywistość cielesna miała znaczenie drugorzędne. *Dasein* było raczej rzucone w świat aniżeli topograficznie w nim usytuowane, a tym bardziej – ulokowane w „pewnym ciele jako swoim” (Merleau-Ponty, *Fenomenologia percepcji*, s. 115). Przejawy podobnej reifikacji i zwłaszcza techniczne ekstensje ciała oddalałyby egzystowanie na sposób „właściwy” i „niezdeteminowany” od bytu (*Sein*).

⁷⁶ G. Einstein, M. Shildrick, *The Postconventional Body: Rethorizing Women’s Health*, Social Science & Medicine, t. 69, 2009, s. 295. Omawiane koncepcje naturalistyczne przenoszą monistyczne stanowisko „pansomatyzmu” sformułowane przez T. Kotarbińskiego na grunt nauk o życiu, por. J. Woleński, *Reism in the Brentanist Tradition*, w: The School of Franz Brentano, L. Albertazzi, M. Libardi, R. Poli (red.), Kluwer, Dordrecht 1996, s. 357–375.

Fizyczność dzieli z ciałem (*Leib*) lokację przestrzenną i ma w niej udział dzięki percepcji, gestykulacji, motoryce, synestezji. Ale spojrzenie, głos, chód posiadają dodatkowe, na w pół rzeczowe (*Halbdinge*) właściwości [...] [O ile] nie do przyjęcia jest utożsamianie fizyczności z cielesnością”,⁷⁷

o tyle granica między staje się elastyczna. W rezultacie, doświadczenie cielesne obejmowałoby (1) pierwszoosobowo, „od wewnątrz” doznawaną cielesność własną, (2) własną, ale łączącą ja z otoczeniem (za sprawą zmysłów) fizyczność, (3) fizyczność rzeczy, których ja dotyka, które postrzega itd., wreszcie (4) fizyczność bytów ożywionych, zwłaszcza podmiotowych, z którymi ja wchodzi w relacje angażujące dotyk, wzrok, słuch itd. prowadzące obie strony do świadomości cielesnej lub osiąganą za pośrednictwem ciała na zasadzie dwoistości podmiotowo-przedmiotowej.

Opisane tutaj, intercielesne warunki świadomości ciała własnego wpisane są w rzeczywistość, którą dzielą ze sobą istoty dostatecznie rozwinięte zmysłowo i poznawczo. Dla Schmitza realność własnej cielesności jest uchwytna tylko w tej mierze, w jakiej doświadczenie cielesne oscyluje między ucieleśnieniem z jednej strony i – jak tłumaczy Moryń⁷⁸ – wycieleśnieniem (*Ausleibung*) z drugiej. Dla istoty pozbawionej takiego doświadczenia jej ciało jest „pierwotnie niczym (*gar nichts*) i wymyka się wszelkiej percepcji. Wyłania się ono dopiero w wewnętrznym poczuciu”.⁷⁹

Przedintencjonalny charakter opisanego przez Schmitza doświadczenia cielesnego zakwestionował Waldenfels. Zarzucił on Schmitzowi zacieranie granicy pomiędzy „doświadczeniem cielesności z jednej strony a doświadczeniem ciała *jako takiego* z drugiej”⁸⁰ najpierw na poziomie języka, który współdecyduje o stosunku człowieka do ciała własnego i cielesności jako takiej. Dalej zaś – na poziomie poznania, które powinno zachować dystans do doświadczenia wewnętrznego, bez którego niemożliwe jest odniesienie „ja podmiotowego” do „innego”, włącznie z własnym ciałem. Ponadto, Schmitz wpadł w pułapkę kartezjanizmu à rebours, tyle tylko, że „Kartezjusz ugrzązł w myślącym podmiocie, a Schmitz – w doznającym ciele”.⁸¹ Waldenfels podważył też sposób rozróżniania przez Schmitza *Körper* i *Leib* jako fenomenów zasadniczo odmiennych, które Schmitz mimo to połączył relacją rzekomej korespondencji.⁸² Zdaniem Waldenfelsa, o relacji, a tym bardziej o korelacji, nie ma tutaj mowy:

„Odróżnienie ciała fizycznego od ciała przeżywanego [...] wskazuje na pewne różnice, nie wolno ich jednak unifikować. Grecy próbowali połączyć ciało z duszą wychodząc z założenia, że natura to życie, ruch, dynamika, zatem coś

⁷⁷ H. Schmitz, *Der Leib*, De Gruyter, Berlin–Boston 2011, s. 143.

⁷⁸ M. Moryń, *Patos życia a doświadczenie „Nowej fenomenologii” Hermanna Schmitza*, Słupskie Studia Filozoficzne, nr 7, 2008, s. 9.

⁷⁹ B. Waldenfels, *Das leibliche Selbst*, s. 112.

⁸⁰ Ibidem, s. 280.

⁸¹ Ibidem.

⁸² Ibidem, s. 281.

takiego jak «sama fizyczność» nie ma racji bytu. Dla Greków czysta fizyczność znaczącyby tyle, co martwe ciało [...] Związek fizyczności i ciała sugeruje raczej, że ciało nie może być «czystym» ciałem. Traktując poważnie termin *Leibkörper*, jak czynili to Husserl, Scheler, Plessner i – na swój sposób – także Merleau-Ponty, nie należy zakładać, jakoby «najpierw istniało czyste *Leib*, a potem dopiero *Körper*». To raczej fizyczność jest tym, co dotyka ciała i wnika do niego. Tymczasem Schmitz [...] zadowala się faktyczną odpowiedniością pomiędzy naturalną, zewnętrzną fizycznością a wewnętrzną doświadczaną cielesnością.⁸³

Wreszcie Waldenfels zarzucił Schmitzowi redukcję doświadczenia różnicy między ciałem własnym i cudzym do jednego tylko zmysłu, tj. dotyku: „Innego doznaje się na własnym ciele” (*den Anderen spürt man am eigenen Leibe*). Pomijając percepcję, motorykę itd., Schmitz tylko nieznacznie przyczynił się do przewyciężenia dychotomii cielesny ja/cielesny inny w horyzoncie intercielesności, wzmacniając przy tym egologiczny prymat. Opisane przez Schmitza doświadczenie cielesne pozwala ustalić jedynie tyle, że „ja to ja, a moje ciało to moje ciało”,⁸⁴ powiada Waldenfels. Koncepcja Schmitza nie pozwala ująć intercielesności jako zmaterializowanej „wspólnej rozmaitości”⁸⁵ (w języku Waldenfelsa: *Zwischenleiblichkeit, gelebte Gemeinsamkeit*),⁸⁶ ani też intercielesności biorcy transplantu pozyskanego z cudzego ciała. U Schmitza (i podobnie u Waldenfelsa) cielesność doświadczana jest na sposób rozwarstwiony, nie jako jedność i ciągłość.

HANS JONAS: ORGANIZM, TOŻSAMOŚĆ ORGANICZNA I TRANSORGANICZNA

Kolejne przybliżenie do zagadnienia intercielesności – tym razem explicite w kontekście transplantacji – oferuje Hans Jonas. Prześledźmy je, zaglądając do takich prac, jak *Philosophical Reflections on Experimenting with Human Subject*⁸⁷ oraz *Gehirntod und menschliche Organbank*. Niekiedy warto zacząć od końca: w tym przypadku od apelu Jonasa o „kryterium śmierci godne człowieka” w obliczu wprowadzonej w 1968 r. przez Ad Hoc Committee of Harvard Medical School definicji śmierci mózgu (pnia mózgu). Definicja ta usprawnienie procedur transplantologicznych. W prze-

⁸³ Ibidem, s. 281–282.

⁸⁴ Ibidem, s. 284.

⁸⁵ M. Hohol, *Ucieleśniony podmiot: od wspólnej rozmaitości do „Ja”*, w: Spór o podmiotowość. Perspektywa interdyscyplinarna, A. Warmbier (red.), Księgarnia Akademicka, Kraków 2016, s. 177–192.

⁸⁶ B. Waldenfels, *Das leibliche Selbst*, op. cit., s. 291.

⁸⁷ H. Jonas, *Philosophical Reflections on Experimenting with Human Subjects*, Daedalus, t. 98, 1969, s. 243–245; oraz idem. *Gehirntod und menschliche Organbank. Zur pragmatischen Umdefinierung des Todes*, w: idem. *Organismus und Freiheit. Philosophie des Lebens und Ethik der Lebenswissenschaften. Kritische Gesamtausgabe der Werke von Hans Jonas*, t. 1/1, v. H. Gronke (red.), Freiburg/B.–Berlin–Wien 1969.

konaniu Jonasa „walka jest w zasadzie przegrana”,⁸⁸ bowiem czas potrzebny do upewnienia się o nieodwracalnym zaniku wszelkich oznak życia u potencjalnego dawcy organów (nierzadko utrzymywanego w stanie wegetatywnym lub „częściowo żywym” przez maszynierię medyczną⁸⁹) drastycznie ograniczyłby dostęp do organów nadających się do przeszczepu, na które pilnie oczekują biorcy.⁹⁰

Śmierć pnia mózgu nie oznacza śmierci organizmu jako całości ani nawet śmierci mózgu jako całości. Z kolei śmierć całego organizmu – jako proces długotrwały i złożony – radykalnie odbiega od zdroworoządkowego pojmowania śmierci jako aktu nagłego i momentalnego.⁹¹ Śmierć wymyka się definicji,⁹² powiada Jonas, to zaś implikuje dylematy transplantologii. Odślania też dwojakie rozumienie ciała jako 1. integralnej, organicznej całości obdarzonej indywidualną tożsamością, bądź jako 2. szeregu odrębnych, względnie samodzielnych organów i podsystemów. Owo dwojakie rozumienie ciała komplikuje się, gdy pytamy, czy w następstwie allotransplantacji 1. możliwa jest intercielesna ciągłość, czy raczej 2. pogłębia ona podział ciała na szereg osobnych tkanek i organów, wśród których przeszczep zachowuje odrębną tożsamość organiczną, z różnymi tego następstwami dla jaźni biorcy⁹³. „Szereg...” z reguły prowokuje do analizy, wymiany, redukcji już to ciała, już to organizmu, już to uosabianego przezeń życia, tożsamości i potencjału.

W obliczu śmierci pnia mózgu organy przeznaczone do przeszczepu pozyskuje się z „oddychających zwłok”. W organizmie dawcy nadal zachodzą procesy wegetatywne i metaboliczne mimo, że koordynacja poszczególnych układów przez mózg może być wybiórcza lub czasowo ustać (wszak nawet patolog orzekający o śmierci nie zawsze ma pewność, czy procesy życiowe ustały nieodwracalnie). W przypadku poboru organów pierwszorzędne staje się kryterium śmierci pnia mózgu, podczas, gdy oddychanie, autoregeneracja komórek itd. mogą trwać nadal.

Tak różnie definiowana śmierć jeszcze silniej uwydatnia różnicę między „organizmem jako całością” (*Ganzes*) złożoną z układów i organów współzależnych a „całym organizmem” (*ganzer Organismus*) złożonym z szeregu układów zdolnych do samodzielnych procesów życiowych. Rzuca to nowe światło na przeszczep tkanek i organów uzyskanych z „oddychającego” organizmu dawcy (takich, jak serce, wątroba, twarz, nerka, rogówka, kończyna, itd.), tkanek i organów uzyskanych z organizmu dawcy całkowicie żywego

⁸⁸ Ibidem, s. 536.

⁸⁹ Ibidem, s. 523–525.

⁹⁰ Ibidem, s. 525.

⁹¹ O problemie ustalania momentu śmierci zob. M. Nowacka, *Etyka i transplantacje*, PWN, Warszawa 2003, s. 95.

⁹² Zob. J.-P. Wils, *Person und Leib*, op. cit.

⁹³ Nie rozważam tutaj przypadku traktowania tkanek i organów na prawach uorganizowanej materii fizycznej, ponieważ ontologia żywego organizmu wystrzega się skrajnego redukcjonizmu.

(krew, plazma, antygeny, szpik kostny, nerka, itd.), wreszcie tkanek i organów uzyskanych ze zwłok w pełnym tego słowa znaczeniu (o ile to możliwe). Rzuca też nowe światło na doświadczenie intercielesności i transorganiczności z udziałem allotransplantów.

W zasadzie tylko nieliczne transplanty, takie, jak rogowka, mogą być pobrane ze zwłok (tzw. *cadaver donation*) w pełnym tego słowa znaczeniu. Zdaniem Jonasa, w porównaniu z frapującym „bytem żywym”, zwłoki stanowią „najbardziej oczywisty aspekt cielesności: śmierć uwalnia ciało od zagadki życia”. „Uwolnione od ambiwalencji, przynależy ono teraz do całej rzeczywistości (*inside the whole corporeal world*), której uniwersalne prawa stanowią kanon wszelkiego rozumienia”.⁹⁴

Za życia organiczny byt jest zindywidualizowany; ani on, ani żadna z jego części nie jest kopią części należącej do innego bytu organicznego, choć może być uznana za funkcjonalny analogon. Dyskutując zagadnienie klonowania, Jonas zwrócił uwagę na to, że sklonować można jedynie genom (który skądinąd nie podlega metabolicznej wymianie), organizmu zaś – jako całości z własnym potencjałem życiowym, interaktywnym itd. – sklonować nie sposób. Współczesne biotechnologie pozwalają jednak wytwarzać tkanki i organy zastępcze z konwersji komórek somatycznych w pluripotente komórki macierzyste, namnażane następnie i warstwowo nakładane na syntetyczny szkielet organu w technologii druku 3D. Ich tożsamość może być nadal definiowana w kategoriach genomicznych, lecz nie jest to gwarancją zachowania „tego samego” na poziomie fenotypu. Fenotyp podlega permanentnej dynamice rozwojowej, a jego unikalność jest także efektem wpływu kombinacji rozlicznych czynników epigenetycznych, do których dołącza technika. Tożsamość organizmu żywego wykracza więc daleko poza źródłowy program i potoczne wyobrażenie „tego samego”: a jednak pozostaje unikalna i niepowtarzalna. Także w wypadku bliźniąt monozygotycznych przedmiotem donacji będą tkanki i organy w jakiejś mierze różniące się od siebie. Monozygotyczność rokuje tylko „najwyższe prawdopodobieństwo zgodności tkankowej”,⁹⁵ które może też wystąpić między osobami niespokrewnionymi genetycznie.

Wedle Jonasa, jako indywidualny, unikalny organizm każdy człowiek posiada „bezwarunkowe prawo do własnego ciała i wszystkich jego organów. Jego bezwarunkowe poszanowanie nie prowadzi do złamania niczyjego innego prawa. Nikt bowiem nie ma prawa do cudzego ciała”,⁹⁶ również z racji tego, że znalazł się w „żywej potrzebie” przeszczepu organu mogącego uratować mu życie. Ponadto, nikt nie ma obowiązku donacji organów

⁹⁴ A. Michelis, *Identity, Freedom and Relationships of Responsibility in Hans Jonas' Philosophy*, *Problemata*, t. 04, nr 1, 2013, s. 25. Warto zauważyć, że zwłoki ludzkie nie przechodzą do porządku „zwykłych rzeczy” (*bloßer Dinge*), czyli nie podlegają uprzedmiotowieniu i towarzyszącym mu, problematycznym konsekwencjom.

⁹⁵ A. L. Jameton, *Organ Donation*, op. cit., s. 1153.

⁹⁶ H. Jonas, *Gehirntod*, op. cit., s. 516.

do przeszczepu, a co najwyżej: prawo do donacji jako dobrowolnego daru. Ani własne, ani cudze ciało nie stanowi rezerwuaru potencjalnych transplantów.

Prawo do cudzego organu można uzyskać jedynie warunkowo, a donacja na podstawie zgody domniemanej w świetle opisanych przez Jonasa kontrowersji wokół kryterium śmierci mózgowej pozostaje bardziej problematyczna niż donacja organu przez osobę w pełni żywą na mocy rzeczywistej deklaracji. Dopóki kryterium śmierci pozostaje mniej lub bardziej arbitralną konwencją – a jest nią m.in. dlatego, że nawet w świetle dzisiejszego postępu technologii medycznych wyraźna granica między życiem i śmiercią jest nieuchwytna – mamy do czynienia z następującym problemem: przeszczep wymaga pobrania „żywych organów” (*lebensfrische Organe*), które stanowią podsystemy morfologiczne, fizjologiczne i funkcjonalne innego, żywego organizmu jako całości, której śmierć orzeczono na podstawie ustania funkcji organów uznanych za kluczowe dla życia (a więc i dla śmierci). Organ nadaje się do poboru i przeszczepu przed upływem ściśle określonego czasu, który nie jest komplementarny z czasem ustania procesów życiowych. Tzw. kryterium harwardzkie „nie wymaga wiedzy o tym, kiedy nastąpiła śmierć. Wystarczy niezbita pewność występowania nieodwracalnej śpiączki [...] w odróżnieniu np. od śpiączki permanentnej”,⁹⁷ bezpowrotnego rozpadu cyklu czuwania i wzbudzenia, zaniku odruchów etc., przykładowo wskutek uszkodzenia pnia mózgu. Jednak uzyskanie takiej pewności bywa czasochłonne i może pokrzyżować szyki transplantologii.

Niektóre kultury przyjmują, że dawca organu „nie umiera, ratując życie biorcy”⁹⁸, tzn. jego organ trwa przy życiu, wspomagając żywotność organizmu nowego gospodarza i stając się nośną, funkcjonalną częścią jego życia, która zastąpiła organ bezpowrotnie utracony lub zniszczony. W koncepcji Jonasa życie organiczne to nośnik wszystkich form życia, także psychicznego, poznawczego, moralnego i społecznego. Między organizmami biorcy i dawcy – powiada Jonas – zadzierzgnięta zostaje wzajemna relacja, która podważa anonimowe, bezosobowe i przedmiotowe podejście zarówno do organizmu, jak i samych organów. Relacja ta polega na „aktywnej kooperacji funkcjonującego organizmu żywego dawcy, jako źródła pełnowartościowych, wolnych od wad organów”, z organizmem biorcy.

Ponadto, tak rozumianej relacji między organizmami nieodłącznie towarzyszy relacja międzypodmiotowa: dawca przeszczepu pozostaje podmiotem praw i interesów tak samo niezwykłych, co – literalnie tutaj rozumiane – *żywotne* interesy biorcy, który nabywa wspomnianego już, warunkowego prawa do przeszczepu. Innymi słowy, dawca zachowuje

⁹⁷ Ibidem, s. 515–516.

⁹⁸ M. Shildrick, *Staying Alive: Affect, Identity, and Anxiety in Organ Transplantation*, Body & Society. Special Issue: Estranged Bodies, t. 21(3), 2015, s. 28–29. doi: 10.1177/1357034X15585886.

osobowość moralną i prawną, która nie pozwala na uprzedmiotowienie jego organizmu i organów nawet w świetle gwałtownie rosnącego popytu na przeszczepy.

W świetle planowanego na 2017 rok przez zespół Sergia Canavero przeszczepu głowy warto zapytać, czym jest indywidualna tożsamość organiczna „człowieka jako syntezy”,⁹⁹ który autonomicznie określa teleologię swojego osobowego bytu? Otóż rozmaite determinizmy nie przynoszą organizmowi substancjalnego uszczerbku o myśl całościowej, integralnej definicji organizmu. Definicja ta zakłada, że tożsamość organiczna, biografia poznawcza, emocjonalna, społeczna itd. nie są bez reszty ulokowane w określonym, nawet tak uprzywilejowanym organie, jak mózg, serce, czy twarz. Przyjmując tak selektywną lokację, automatycznie zastosowalibyśmy drugą, redukcjonistyczną definicję organizmu jako zestawu indyferentnych, anonimowych albo selektywnie naznaczonych tożsamością organów.

„Indywidualność istoty organicznej jest skoncentrowana w sobie (*selbstzentriert*), odwrócona od reszty świata, który pozostaje dla niej światem zewnętrznym [...]. Całość integruje samą siebie [...] Bycie sobą oznacza samo-określenie się (*Selbigkeit ist selbstbestimmend*) [...] Indywidualność, która trwa dzięki procesowi twórczemu jest żywym organizmem”,¹⁰⁰

a nie “tylko częścią świata”.¹⁰¹

W innym świetle stawia tożsamość somatyczną dwugłos Jonasa i Merleau-Ponty’ego, wiążący tożsamość z postrzeganiem siebie jako całości odrębnej, ale współzależnej o otoczenia fizycznego i międzyludzkiego, pełnej bądź niepełnej pod względem morfologicznym, a przede wszystkim funkcjonalnym i teleologicznym, i odpowiednio do owej pełności/niepełności waloryzowanej przez sam podmiot, o otoczeniu nie wspominając. Zdaniem Merleau-Ponty’ego, „zaangażowane w pewien fizyczny i międzyludzki świat” indywiduum nawet w chorobie, ułomności i niemocy „nadal wyteża siły, odnosząc się do swojego świata wbrew słabościom i amputacjom, i które właśnie dlatego *de iure* ich nie uznaje”.¹⁰²

Przynależność do świata w sferze znaczenia wiąże się z praktyką, przynależnością, interakcją, których potrzebuje ja żyjące nie tylko dla siebie¹⁰³ i egocentrycznie o siebie zatroskane. Pełni bądź niepełności swej organiczno–cielesnej funkcjonalności doświadczą ono w byciu ze światem, z zaangażowaniu „w pewien fizyczny i międzyludzki świat”, dopiero wtórnie komunikując się ze swoim ciałem.¹⁰⁴ W efekcie, znaczenie własnego ciała wiąże

⁹⁹ H. Jonas, *Das Problem des Lebens im Rahmen der Ontologie*, op. cit., s. 157.

¹⁰⁰ *Ibidem*, s. 165.

¹⁰¹ *Ibidem*, s. 171.

¹⁰² M. Merleau-Ponty, *Fenomenologia percepcji*, op. cit., s. 99–100.

¹⁰³ *Ibidem*, s. 100.

¹⁰⁴ *Ibidem*, s. 115.

się ze zdolnością praktycznego „władania”, interakcji, „swobodnego doświadczenia” – nie tylko integralności własnej, lecz także – a może przede wszystkim – „integralności ciała i świata”,¹⁰⁵ pisze Kowalska. „Moje ciało jest moim ja w sensie, w jakim za jego «pośrednictwem» doświadczam świata, jednocześnie doświadczając samego siebie. Każdy ubytek mej cielesności to bezpowrotnie zerwany kontakt ze światem”,¹⁰⁶ tłumaczy sam Merleau-Ponty.

O jakiego rzędu ubytek chodzi? Merleau-Ponty rozważa utratę kończyny (organu zewnętrznego), tymczasem Jonas – śmierć pnia mózgu. Każdy z nich reflektuje w innym porządku: pierwszy mówi o stracie fizycznej organu, którego „nie tracę”, „licząc” się z nim nadal w horyzoncie propriocepcji, w obrębie reprezentacji własnego ciała, albowiem jego trwałość „nie jest trwałością w świecie, ale trwałością po mojej stronie”¹⁰⁷. „Człowiek wewnętrzny” u Merleau-Ponty’ego zdaje się uosabiać tożsamość, w której skupiony (*selbstzentriert*) jest także ludzki organizm u Jonasa, ale tożsamość ta jest zapośredniczona w świecie zewnętrznym, w intercielesności i percepcji wzrokowej.

„...musimy ukazywać się jeden drugiemu, każdy z nas musi mieć stronę zewnętrzną (*an outer appearance*) [...] musi istnieć perspektywa bytu-dla-innego – moje postrzeganie Innego i postrzeganie mnie przez Innego. [...] Muszę być swoim zewnętrzem, a ciało innego musi być nim samym.”¹⁰⁸

Protezy, implanty i transplanty mają kompensować utratę zarówno wewnętrznych, jak i zewnętrznych organów (przy całej umowności tego podziału),¹⁰⁹ ponieważ upomina się o to reprezentacja własnego ciała, a także jego obraz podzielany przez indywidualium i jego społeczne otoczenie – jedno i drugie naznaczone wartościowaniem. Ale to właśnie jest źródłem negatywnej konwencjonalizacji fizycznych niedoskonałości ludzkiej kondycji, w której udział mieli „XX-wieczni filozofowie, deprecjonujący znaczenie ciała”,¹¹⁰ podkreślają Donna Haraway, Sharon Snyder, Karen Barad, Margrit Shildrick i inni badacze semantyki, semiotyki, aksjologii, normatywności oraz ikonografii niepełnosprawności.

¹⁰⁵ M. Kowalska, *Relacja cielesność – rzeczywistość jako rodzaj doświadczenia w filozofii Maurice’a Merleau-Ponty’ego i jego odniesienie do widzenia obrazu malarskiego*, Humaniora, t. 1(5), 2014, s. 51.

¹⁰⁶ Ibidem, s. 51.

¹⁰⁷ M. Merleau-Ponty, *Fenomenologia percepcji*, op. cit., s. 99–109.

¹⁰⁸ M. Merleau-Ponty, *Fenomenologia percepcji*, op. cit., s. 10.

¹⁰⁹ Zob. M. Shildrick, „Staying Alive: Affect, Identity, and Anxiety in Organ Transplantation”, op. cit.; F. Svenaeus, *Organ Transplantation and Personal Identity: How Does Loss and Change of Organs Affect the Self?*, *Journal of Medicine and Philosophy*, t. 37, 2012, s. 139–158. doi:10.1093/jmp/jhs011.

¹¹⁰ Ibidem, s. 14.

Z drugiej strony, pojemna teoria intercielesności Merleau-Ponty'ego pozwala definiować ucieleśnienie jako dynamiczny, otwarty na otoczenie „organ jednej intercielesności”, który można wyposażyć w protezę, implant, transplant itp., „kwestionujące granice ja ucieleśnionego”¹¹¹ i pozwalające rozszerzyć świadomość cielesną w kierunku wskazanym przez „assemblage” Deleuze'a i Guattariego. Wszelako, w samej teorii intercielesności nie ma potencjału zdolnego podważyć negatywną konwencję deformacji fizycznej (i szeroko rozumianej niepełnosprawności) jako anomalii. Taki potencjał miałby zaś imperatyw Shildrick, który powiada: „nikogo nie wolno redukować do nieruchomej, zdeformowanej, odpodmiotowionej istoty”,¹¹² i podobnie, nikogo nie należy celebrować za posiadanie bionicznych protez czy innych narządów zastępczych, czyniących z ludzkich istot „wyczynowe hybrydy lub maszyny”.¹¹³ Shildrick zaproponowała nowe, postkonwencyjne podejście do cielesnej integralności (*corporeal integrity*) i niepełnosprawności, która „ogranicza, a zarazem poszerza [...] spektrum aktywności”¹¹⁴ (*performativity*). Z kolei Sharon Snyder uznała „bioniczne ciało za normę, a nie za wyjątek”. Przywołane koncepcje afirmują status i godność indywidualnej tożsamości cielesnej jako naturalnego faktu bądź artefaktu i lokują go ponad konwencjami i standardami: dlatego też należą do sfery postkonwencyjnej w klasycznym tego słowa znaczeniu, wskazanym przed Kohlberga. Legitymizują one niezbywalne prawo każdego podmiotu ludzkiego do ucieleśnienia i takiej jego dynamiki rozwojowej, którą wyznacza potencjał własnego ciała w powiązaniu z potencjałem czynników epigenetycznych płynących ze środowiska życia i wspomagających życie technologii. W świetle tych postulatów ludzkie „ciała przestają być statycznymi, raz na zawsze danymi obiektami” (*not solid bodies, massive flesh*) i zaczynają być „ciałami w procesie stawania się” (*only becoming bodies*).¹¹⁵ Ich ontologia kojarzy się z autokreacją i deterioracją, ale wymaga fizyczności jako niezbędnego warunku aktualizacji performatywnego potencjału życia w rzeczywistym świecie.

Dla porównania, ontologia Jonasa, który wyraźnie antycypował relacyjne, dynamiczne podejście do tożsamości somatycznej, a także postkonwencyjne podejście do niepełnosprawności, utraty organu itd., jest silniej zakorzeniona w oryginalnych podstawach biologicznych organizmu:

„Ciało jako całość jest tak indywidualne, jest tak bardzo mną, że pozostaje unikalne i przynależy do mej tożsamości w taki sam sposób, w jaki przynależą do niej mózg, odciski palców, reakcja immunologiczna. [...] Moja tożsamość jest tożsamością całego organizmu,”¹¹⁶

¹¹¹ M. Shildrick, *Why Should Our Bodies End at the Skin?*, op. cit., s. 16.

¹¹² Ibidem, s. 18–19.

¹¹³ Ibidem, s. 19.

¹¹⁴ Ibidem.

¹¹⁵ M. Shildrick, *Why Should Our Bodies End at the Skin?*, op. cit., s. 22n.

¹¹⁶ H. Jonas, *Gehirntod*, op. cit., s. 531–532.

nie zaś poszczególnego organu lub zastępującej go protezy. Tożsamość osiąga pełnię znaczenia, a ponadto – zachowuje własne, organiczne i osobowe potencjalności – jako całość mimo nieusuwalnych z życia braków i ułomności, w afirmatywnej relacji z innymi osobami, niezależnie od rodzaju i stopnia słabości, ułomności, niepełnosprawności. Życie organiczne, w którym partycypuje też człowiek, jest nietrwałe i kruche w porównaniu z technologicznymi protezami, lecz nie ujmuje mu to znaczenia:

„Moja tożsamość – powiada Jonas – jest tożsamością całego organizmu [...] nawet wówczas, gdy ustały wyższe funkcje, mające siedlisko w mózgu. Bo jak inaczej można pokochać kobietę, a nie tylko jej mózg? Umiłować wyraz czyjejś twarzy? Delikatną figurę?”¹¹⁷

Nie ma tu wymogu naprężania się do kolejnego aktu autokreacji, by wzbić się ponad kondycję wegetatywną i stanąć między zwierzęciem i nadczłowiekiem, albo – jak powiada Jonas – między zwierzęciem i aniołem. Żywy byt organiczny uosabia immanentną wartość, „nasze ciało daje się porównać do dzieła sztuki. Jest węzłem żywych znaczeń, a nie prawem rządzącym pewną liczbą wspólnie zmieniających się członów”¹¹⁸, dopowiada Merleau-Ponty. Znaczenie żywego ciała rozciąga się i podlega ochronie nawet po śmierci. Powiada o tym zasada świętości i nienaruszalności (*Sakrosanktheit, Pietät*), zabraniająca instrumentalnego traktowania organów i organizmu (*als blosses Mittel*), w tym: komercyjnego obrotu organami w charakterze części zamiennych i prawem do ich zbywania i nabywania. W szczególności do nadużyć dochodzi wówczas, gdy etykę transplantologii redukuje się do teleologii medycznej przeciwstawnej teleologii żywego organizmu (zwłaszcza w świetle kryterium tzw. nieodwracalnej śmierci mózgu). W takim przypadku cel, jakim jest ratowanie życia biocyta organu i wychodzenie na przeciw „żywotnym potrzebom” wielu oczekujących na przeszczep, uświęca środek w postaci pozyskania organów z „oddychających zwłok”, by raz jeszcze przywołać wyraziste słowa Jonasa. Mniej istotne jest to, że przeszczep nie zawsze służy ratowaniu i wydłużaniu życia, ponieważ może zastępować organ bezpowrotnie utracony, drastycznie zdeformowany, możliwy do rekonstrukcji przy użyciu innych technologii, ale decydujący o „społecznej reinkarnacji”¹¹⁹ właśnie jako organ żywy i w symbolicznym tego słowa znaczeniu interaktywny, taki, jak twarz ludzka.

¹¹⁷ Ibidem, s. 532.

¹¹⁸ M. Merleau-Ponty, *Fenomenologia percepcji*, op. cit., s. 172.

¹¹⁹ G. Einstein, M. Shildrick, *The Postconventional Body: Rethorizing Women's Health*, s. 295.

TWARZ, ALLOTRANSPLANT, TOŻSAMOŚĆ

Od 2005 r. prócz „daru serca” i innych, tradycyjnych „darów życia”,¹²⁰ w tansplantologii pojawił się także *dar twarzy*. Pierwsze udokumentowane zabiegi plastyki „etnicznie ukształtowanych powiek” i korekty nosa odnotowano w XVI w.¹²¹ W 2005 r. przeprowadzono pierwszą w pełni udaną transplantację twarzy, jedną z trzydziestu czterech wykonanych do dnia dzisiejszego (dane z kwietnia 2017).

Twarz dołączyła do tych uprzywilejowanych organów, które starożytni określali mianem *hegemonikon*. Znane jest jej znaczenie w świetle etyki dialogu Emmanuela Levinasa. Przypomniał o nim w 2013 r. na gruncie swojej teorii umysłu ucieleśnionego Gallagher, zaliczając do naszych najbardziej fundamentalnych relacji z innymi „wiele, jeśli nie większość”¹²² interakcji twarzą w twarz. W interakcjach tych (zamiast „w innych”, co podkreśla Gallagher w odróżnieniu od Levinasa) tkwi „potencjał wykraczania”¹²³ (*transcendence*) ponad aktualne położenie ich uczestnika. Jest w nich zarzewie nowych relacji, interakcji, zamysłów, celów i projektów, inspirujących i pobudzających do nowych działań i interakcji.¹²⁴ Nie chodzi więc tylko o autoekspresję i komunikację, a tym bardziej o narcystyczne przegłądanie się w cudzym spojrzeniu gwoli afirmacji bądź stymulacji poczucia własnej wartości – choć niewątpliwie obraz samego siebie, *nomen omen*, „wytwarzamy sobie na podstawie własnej twarzy”.¹²⁵ Całe rozumowanie przywołane w tym akapicie koresponduje z relacyjnym ujmowaniem żywego bytu ludzkiego przez Jonasa.

Większość osób, które poddały się przeszczepowi obejmującemu ponad 80% powierzchni twarzy i głowy przeszła głęboki kryzys tożsamości psychosomatycznej.¹²⁶ Maria Siemionow uważa, że tracąc twarz, człowiek „wewnętrznie pozostaje tą samą osobą, którą był wcześniej”.¹²⁷ Przeczą jej jednak inni transplantolodzy, powołując się na świadectwa pacjentów dotyczące rozpadu obrazu własnego ciała (*body image disagggregates*) lub popadnięcia „w dramatyczny kryzys egzystencjalny, spotęgowany lękiem przed dalszymi problemami, jakie pociąga za sobą przeszczep nowej twarzy, należącej do

¹²⁰ Zob. M. Shildrick, *Staying Alive: Affect, Identity, and Anxiety in Organ Transplantation*, op. cit., s. 24–28.

¹²¹ Allotransplantacje przeprowadza się na świecie od 1964 r. (przeszczep ręki w Ekwadorze; 1998 r. – analogiczny przeszczep we Francji), zob. C. Bluhm, N. Clendenin, *Someone's Else Face in the Mirror*, Praeger, Westport–London 2009, s. 5–6.

¹²² S. Gallagher, *In Your Face: Transcendence in Embodied Interaction*, *Frontiers in Neuroscience*, t. 8, 2014, s. 3 (1–6).

¹²³ *Ibidem*, s. 1.

¹²⁴ *Ibidem*, s. 3.

¹²⁵ J. S. Swindel, *Facial Allograft Transplantation, Personal Identity, and Subjectivity*, *Journal of Medical Ethics*, 33, 2007, s. 450. W świetle metafizyki obraz twarzy tworzymy sobie na podstawie oblicza widzianego jedynie w lustrzanym odbiciu; w jej rysach nie ma jednak „twarzy prawdziwej”.

¹²⁶ *Ibidem*, s. 451.

¹²⁷ *Ibidem*.

kogoś innego”.¹²⁸ Utrata twarzy motywuje więc do uzyskania twarzy w ogóle, w miejsce pustki bądź drastycznych deformacji i zniszczeń (w tym: żuchwy, podniebienia, nosa, uszu, ust, powiek itd.). Z drugiej strony, potencjalni biocy przeszczepu obawiają się wyglądu monstrualnego lub groteskowego, który marginalizowałby ich społecznie. Również i to rozumowanie odsyła do kluczowej funkcji obrazu i autowizerunku człowieka (*Homo Pictor*) gruncie antropologii Jonasa.

Wielu dostrzega w przeszczepie unikalną szansę na wskrzeszenie¹²⁹ (*life-improving*), ponowną integrację tożsamości psychosomatycznej¹³⁰ i obrazu siebie jako identyfikowanego na podstawie wyglądu¹³¹ obejmującego nade wszystko twarz, jako centralny morfem „wehikułu bycia w świecie”,¹³² tj. ciała w jego dwoistej, wewnętrznej i zewnętrznej strukturze. Nie wszyscy potencjalni biocy gotowi są podjąć wielorakie ryzyko, łącznie z utratą życia, chronicznymi infekcjami, nawrotami reakcji immunosupresyjnej,¹³³ dodatkową chirurgią rekonstrukcyjną, medykacją do końca życia, nieprzewidywanymi ubocznymi skutkami dla ogólnej kondycji zdrowotnej itd. Kwalifikacja biocy to proces skomplikowany. Tzw. deklaracja świadomej zgody wymaga zbadania wieku immunologicznego, wielokrotnych wywiadów diagnostycznych indywidualną zdolność do akceptacji drastycznych zmian, symulacji wizualnych¹³⁴ i innych elementów. W rokowaniach co do ryzyka bierze się pod uwagę m.in. łatwość/trudność osvajania się z dotychczasowymi deformacjami przez potencjalnego biorcę. Pozwala to wnioskować o tym, jak poradzi on sobie z przeszczepem.¹³⁵ Psychologów interesuje naj-

¹²⁸ J. P. Barret, V. Timasek, *Face Transplantation. Principles, Technique and Artistry*, Springer, Berlin–Heidelberg–New York–Dordrecht–London 2015, s. 23.

¹²⁹ Kiwanuka et al., *Evolution of Ethical Debate on Face Transplantation*, op. cit., s. 1564.

¹³⁰ J. S. Swindel, *Facial Allograft...*, op. cit., s. 451.

¹³¹ Obecnie rozpoznawalność posttransplantacyjna nie odbiega już tak silnie od rozpoznawalności po zabiegach typu chirurgiczno-plastycznego, por. M. De Marsico, M. Nappi, D. Riccio, H. Wechsler, *Robust Face Recognition after Plastic Surgery Using Region-Based Approaches*, *Pattern Recognition*, 48, 2015, s. 1261–1276; por. też M. C. Păduraru, R. Rășcanu, *Body Scheme and Self-Esteem of Plastic Surgery Patients*, *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, t. 78, 2013, s. 355–359. Merleau-Ponty powiada o całościowej świadomości części ciała, skorelowanej z percepcją, zob. *Fenomenologia percepcji*; por. M. Maciejczak, *Świat według ciała w „Fenomenologii percepcji” M. Merleau-Ponty’ego*, Toruń 1995.

¹³² M. Merleau-Ponty, *Fenomenologia percepcji*, op. cit., s. 100. Por. B. Mirucka, *Poszukiwanie znaczenia cielesności i ja cielesnego*, *Przegląd Psychologiczny*, nr 46(2), 2003, s. 209–223.

¹³³ Zob. M. Shildrick, *Why Should Our Bodies End at the Skin?: Embodiment, Boundaries, and Somatechnics*, *Hypatia*, t. 30(1), 2015, s. 13–29. Barret i Serracanta podają zaś, że w pionierskich przeszczepach twarzy „największy opór stawiała właśnie skóra, dosłownie *oddzielając* się od ciała, ponieważ system odpornościowy biocy notorycznie odrzucał przeszczep właśnie na poziomie skóry”, łaskawiej traktując tkanki i narządy wszczepione głębiej, J. P. Barret, J. Serracanta, *LeFort I. Osteotomy and Secondary Procedures in Full-Face Transplant Patients*, *Journal of Plastic, Reconstructive, and Aesthetic Surgery*, t. 13, 2013, s. 724.

¹³⁴ Por. H. Kiwanuka, E. Maria Bueno, R. Diaz-Siso, G. Soleymani Lehmann, B. Pomahac, *Evolution of Ethical Debate on Face Transplantation, Plastic and Reconstruction Surgery*, *EBM Special Topic*, 2013, s. 1558–1568. doi: 10.1097/PRS/Obo13e3182a97e2b; zob. też S. Pearl, 2010. *About Faces: Physiognomy in Nineteenth-Century Britain*, Harvard University Press, Cambridge, Mass. 2010.

¹³⁵ Ibidem.

pierw, „kim *był* kandydat do przeszczepu”,¹³⁶ a dopiero w dalszej kolejności – kim stanie się on po przeszczepie. Specjaliści w zakresie immunologii, anestezjologii, transplantologii, chirurgii twarzowo-szczękowej i plastycznej, rehabilitacji itd. liczą się z tym, że „patologie, dysfunkcje i inne problemy będą rozwiązywane w oparciu o studia *case-by-case*, przez ekspertów z wielu dyscyplin”.¹³⁷

Relacje osób, które doświadczyły transplantacji jednego z kluczowych organów, składają się na coś w rodzaju ewidencji na rzecz teorii intercielesności *zmaterializowanej* najpierw w ten sposób, że organ pobrany z organizmu dawcy o własnej tożsamości somatycznej zespolony zostaje z organizmem biorcy, który posiada własną, odrębną tożsamość. Może to zrodzić poczucie podwójnej tożsamości somatycznej, a także rodzaj dysocjacji:

„Dawstwo organu jest niczym oddanie innej osobie części samego siebie (*like giving away a part of the self*). W rzeczy samej, niejeden biorca opisał, że ma poczucie obecności kogoś drugiego w sobie. Doznania te, dostępne jedynie pierwszoosobowo, wiążą się o wiele silniej z tożsamością somatyczną, właściwą dla ciała ożywionego (*the lived-body account of identity*) aniżeli z tożsamością psychiczną. Biorcy nie odnoszą przy tym wrażenia, że znalazło się w nich coś, co należało wcześniej do innej osoby. Mówią raczej o poczuciu, że jest w nich ktoś jeszcze, oprócz nich samych.”¹³⁸

Na inny, chyba bardziej udany etap materializacji intercielesności składają się doświadczenia, jakie w trzech różnych wypowiedziach zrelacjonowała nieżyjąca już (2016+) Isabelle Dinoire, pierwsza beneficjentka transplantacji twarzy. Kilka tygodni po przeszczepie (2005) miała ona powiedzieć na widok własnego odbicia w lustrze: „to nigdy nie będę ja [...] bo to nie jest moja twarz. Część mnie i mojej tożsamości zginęła na zawsze. Moje wspomnienia mówią mi, kim byłam”,¹³⁹ jako element utrwalonego w pamięci obrazu własnego ciała. A jednak pomimo dysonansu w „pejzażu”¹⁴⁰ jej ówczesnej fizjonomii, Dinoire potrafiła włączyć przeszczepiony morfem w swoją tożsamość funkcjonalną, z wolna odkrywając, że znów może jeść truskawki, zamykać

¹³⁶ Ibidem. Element ryzyka to m.in. immunologiczny wiek biorcy (*immunosenescence*), zob. D. Weiskopf, B. Weinberger, B. Grubeck-Loebenstein, *The Aging of the Immune System*, European Society for Organ Transplantation, t. 22, 2009, s. 1041–1050 (immunologicznie zaawansowany biorców stanowi kryterium dyskryminacji, lecz stanowi argument w szacowaniu ryzyka na gruncie etyki medycznej). Warto zwrócić uwagę na to, że kryteria selekcji kandydatów do przeszczepu są zróżnicowane do co swego charakteru. Jedne mają charakter stricte biologiczny, inne psychologiczny (np. gotowość podejmowania ryzyka, determinacja), jeszcze inne – społeczno-prawny (np. równość szans). W 2010 r. kontrowersje wzbudził przeszczep twarzy, wykonany u osoby seropozytywnej; w 2013 r. podobnego zabiegu osobie niewidomej odmówiła klinika w Cleveland, tymczasem klinika w Gliwicach wykonała taki zabieg rok później.

¹³⁷ S. Barret, LeFort I, *Osteotomy and Secondary Procedures in Full-Face Transplant Patients*, op. cit.

¹³⁸ J. S. Swindel, *Facial Allograft...*, op. cit., s. 450.

¹³⁹ C. Bluhm, N. Clendenin, *Someone's Else Face in the Mirror*, Praeger, Westport–London, 2009, s. 93–94.

¹⁴⁰ Ibidem, s. 71.

i otwierać usta, mrugać, mówić wyraźnie, i coraz częściej uśmiechać się. Ponad dwa lata po przeszczepie Isabelle Dinoire ponownie skomentowała swój wygląd dowodząc, że rozwój obrazu własnego ciała przybrał znamiona afirmatywne pomimo zupełnie nowej jakości ontologicznej. Dinoire powiedziała: „To ktoś inny. Owszem [...] to nie jest ona [dawczyni], to nie jestem ja. To jest inna twarz” (*it's not her, it's not me, it's another face*).¹⁴¹ Wskazała na wtórną, trzecią jakość, która w kontekście tożsamości somatycznej nie odpowiada ani ucieleśnieniu dawcy, ani ucieleśnieniu biorcy. Stanowi ona raczej nowy, słabo rozpoznany rodzaj intercielesności w obrębie rodzaju ludzkiego.

PODSUMOWANIE

Obszerne, może zanadto historycznie obudowane preludium do zagadnienia allotransplantacji w kontekście fenomenologii intercielesności pokazało, że można wypracować metodologię, która pozwala przybliżyć doświadczenie allotransplantacji w kategoriach tożsamości organicznej i psychosomatycznej. Autorka starała się wytyczyć ścieżkę holistyczną także z myślą o potrzebie bardziej zaawansowanej samoświadomości somatycznej współczesnego człowieka, a także terapeuty somatycznego. Osią doświadczenia, a także fenomenowi allotransplantacji, pozostaje konfrontacja ciała własnego z „ciałem obcym”, tj. organem, który stanowi *przedmiotowy* transplant. Ma on także charakter *podmiotowy*, *między podmiotowy*, wreszcie intercielesny. Na gruncie medycyny humanistycznej transplant jest być może ostatnim i jedynym ciałem obcym pochodzenia ludzkiego. Gdyby rozważyć zamiast niego ksenotransplant, syntetyczny implant, inteligentną protezę itp., „pole” ich rozumienia należałoby zakreślić inaczej. W przypadku trans- i posthumanistycznych odcieleśnień leżałoby ono poza zakresem moich, wciąż humanistycznych, zainteresowań: ale również tam do pomyslenia jest dramat utraty i odzyskiwania tożsamości somatycznej i autowizerunku.

Pominięto tu Levinasowską fenomenologię spotkania, której twórca przestrzega przed poszukiwaniem prawdziwego oblicza w fenomenalnych rysach twarzy. Z kolei przestrzegając przed pochopnym zagubieniem twarzy i jej potencjału w świecie cyfrowym, warto przypomnieć maksymę, która ukazuje pozytywny aspekt dezindywidualizacji w buddyzmie: „Nie myśl teraz o dobru ani złu, lecz kontempluj twą pierwotną fizjonomię (*contemplate your original physiognomy*) – tę, którą miałeś, zanim się urodziłeś”.¹⁴²

W tradycji judeochrześcijańskiej za pierwotną uważa się tę fizjonomię, która wyłania się z chwilą przyjścia na świat, objawiając mu nowe indywidu-

¹⁴¹ Ibidem, s. 94.

¹⁴² A. David-Néel, *Le Bouddhisme du Bouddha*, Pocket, Paris 1960, s. 200, 304–305.

um ludzkie. Gdy utraci się ją na skutek choroby, wypadku czy innego zdarzenia losowego, niezbędna staje się nowa twarz – by móc się odrodzić.

**“BODILY CONSTITUTION” IN SUBJECTIVE
AND INTERSUBJECTIVE EXPERIENCE:
APPROACHING THE PHENOMENON OF ALLOTRANSPLANTATION**

ABSTRACT

The paper examines phenomenological concepts of body and psychosomatic identity to explain the facial allotransplant experience. The first three sections show how did the concept of *own* body/embodiment evolve in philosophy, the last three – how body had been re–opened to the transcorporeality. The author undertakes efforts to balance an ontological, nonreductionistic and postdualistic account which could be shared across the boundaries between life sciences and humanities. Facial allograft phenomenon and the redefinition of personal somatic identity are considered in both disciplines.

Keywords: organism, body, somatic identity, intercorporeality, allotransplant, faciality, phenomenology, Husserl, Merleau-Ponty, Schmitz, Jonas, postdualism.

O AUTORCE — dr hab., profesor UAM, Instytut Filozofii, Uniwersytet Adama Mickiewicza, ul. Szamarzewskiego 69c, Poznań (afiliacja).

E-mail: ewanowak@amu.edu.pl