

Knižka *Když se rákos chvěje nad hladinou /Fragmenty – texty* má šancu zaujať tak tégami, ako aj netradičným, diskusie otvárajúcim prístupom k nim a esejistickým štýlom. Som presvedčená, že jej príťažlivosť zvyšuje aj rozmer osobného vyznania textov.

Etela Farkašová

prof. PhDr. Etela Farkašová, CSc.
Katedra filozofie a dejín filozofie FiF UK
Šafárikovo nám. 6
818 01 Bratislava 1
SR
e-mail: farkasova@fphil.uniba.sk

MICHEL FOUCAULT:

Zrození kliniky

Červený Kostelec: Pavel Mervart 2010, 257 s. ISBN 978-80-87378-29-8

Preklad: Jan Havlíček, Čestmír Pelikán

Foucaultovo dielo *Zrodenie kliniky* z jeho rannej tvorby prináša aj v súčasnosti aktuálnu a nezodpovedanú otázku, ako sa v jednotlivých odvetviach, ktoré sa postupne konštituovali do formy, keď sa mohli premenovať z vedenia či náuky na vedu, vyvíjali jednotlivé formy praxe sebanazerania cez začleňovanie existujúceho subjektu do klasifikácií. Toto dielo sa zameriava na oblasť medicíny, konkrétne na vznik kliniky, ktorá so sebou priniesla nielen zmenu prístupu k samotnej nemoci, ale predovšetkým redefinovala subjekt vzhľadom na jeho dispozíciu nositeľa nemoci, ako aj objekt skúmania klinického diskurzu. Foucault používa výpovede tvorcov modernej lekárskej vedy za účelom potvrdenia kritiky ich vlastných metód desubjektívizácie, na základe ktorej to je znemožnené ich pacientom degradovaným na objekty medicínskeho výskumu.

Foucault používa pojem spacializácie čiže vymedzenia časového okamihu charakterizujúceho zlom oproti vtedajšiemu priebehu skúmanej činnosti, v tomto prípade klinickej teórie a praxe, aby vysvetlil, akým spôsobom verbalizácia patologického dokonala dielo prechodu medzi klasickým pozorovaním a vyvodzovaním záverov v klinickej praxi. Dôsledok tohto partikulárneho zlomu bol však spolu s ostatnými časťami osvieteného diskurzu konca 17. a začiatku 18. storočia (šialenstvo, sexualita, pedagogika...) inovatívny predovšetkým s ohľadom na problém postavenia individua vzhľadom na to, čo sa nazývalo vedou: „,Spíše než opuštění starých teorií a systémů otevřela možnost klinické zkušenosti právě tato formální a hlubinná reorganizace, zrušila dávný aristotelský zákaz: konečně bylo možné vytvářet strukturovaný vědecký diskurz o individu“ (s. 14). Človek už

nie je synkretický organizmus, vonkajšie skúmanie prejavov ktorého dokáže určiť čiastkové symptómy nemoci, chápané ako viditeľné funkčné poruchy vzhľadom na jeho status a prostredie, a iniciovať tradične stanovenú procedúru ich odstraňovania.

Klinický diskurz integroval človeka do reči modernej racionality a vďaka analýze jeho častí a teoretického usporiadania vnútorných zákonitostí pomocou vedeckých pojmov ho objektivizoval, čiže urobil z neho jednu zo skúmateľných „vecí“. Klinika teda „(...) predstavuje súčasne nové ‚rozrezání‘ (découpe) vecí a princíp jejich artikulace v reči, v níž jsme si zvykli rozpoznávat řeč ‚pozitivní vědy‘“ (s. 18). Zmena klinického diskurzu však so sebou priniesla aj reorganizáciu diskurzu o nemoci, ktorej pôvodnú štruktúru usporadúva a určuje prostredníctvom analógií vzhľadom na jej lokalizáciu v organizme a časový priebeh jej symptómov. Jedným z problémov, ktoré tento prístup prináša, je narušenie pôvodného ontologického poriadku prenesením nemoci spolu so subjektom na úroveň vedeckej racionality, čoho dôsledkom je otázka počiatku a konca čiže života a smrti vzhľadom na človeka a nemoc: „Racionalita života je totožná s racionalitou toho, čo jej ohrožuje. Jedna není ve vztahu k druhé jako přirozenost k protipřirozenosti, spíše se obepínají a překrývají v jediném přirozeném řádu, který je jim společný. V nemoci rozpoznáváme život, neboť zákon života zakládá rovněž poznání nemoci“ (s. 26). Otázka zdravia ako normálneho chodu organizmu znamenajúceho absenciu nemoci so sebou prináša otázku normy človeka vo všeobecnosti v jej spoločenskom, politickom aj ekonomickom kontexte.

Navyše, ak chce klinický diskurz zvrchovane potvrdiť svoju pozitivitu, musí na otázku hraníc či statusu normality zdravého jedinca nájsť adekvátnu odpoveď, čo vedie k potrebe vytvoriť prvotnú štruktúru vedenia, do ktorej bude klinický diskurz zaznamenávať svoje skúsenosti: „Předtím, než se setká nemocný s lékařem a pravda k odhalení s nevědomostí a aby se mohlo takové setkání uskutečnit, musí klinika konstitučně vytvořit plně strukturované nosologické pole“ (s. 79). Už nie je dôležitý obraz nemoci či stavu pacienta v zmysle hľadania účinnej protireakcie, ale predovšetkým obsah manifestácie tohto javu, ktorého dôsledkom je akcidentalizácia subjektu: „V nemocnici je nemocný subjektom své nemoci, to znamená, že se jedná o případ, v klinice, kde je pouhým příkladem, je nemocný akcidentem své nemoci, přechodným objektem, který si nemoc podmanila“ (s. 79). Už v osvietenskom klinickom diskurze vzniká problém, ktorý pretrváva doteraz a ktorý z hľadiska súčasného slovníka zaradujeme pod problém bioetiky: Ide o ustráženie hranice, po prekročení ktorej klinický postup primárne usiluje o uvedenie pacienta do „zdravého stavu“, čiže do stavu normality, pričom ho skúma zároveň ako objekt, s ktorého výsledkami nemoci voľne disponuje. Politicky angažované konanie v podobnom procese vyúsťuje do stavu, ktorý Foucault nazýva biopolitikou. Taktiež pripomína, že napriek tomu, že sa vonkajšia realita nemoci a subjektu ako jej nositeľa nezmenila, obraz medicíny a za ňou stojaceho klinického diskurzu vytvorili nosologické pole „(...) pole učiněné ‚viditelným‘ zavedením gramatických a pravděpodobnostních struktur do oblasti viditelného“ (s. 129). Už to nie je len klasická reprezentácia symptómov ako narušenia celkovej rovnováhy organizmu, ale čas a priestor zohľadňujúca simulácia poskytujúca „pravdu“. Ontologický status nemoci sa narušil a definuje sa vo svojej

podstate okrajovými spektrami ľudského života: „Člověk neumírá proto, že onemocněl, v principu je to tak, že člověk se stane nemocným proto, že může zemřít. A pod chronologickým vztahem život-nemoc-smrt je načrtnuta jiná, dřívější a hlubší figura, taková která spojuje život a smrt, aby navíc osvobodila znaky nemoci“ (s. 183). Úloha smrti, ktorá bola začlenená do pojmového reťazca klinického diskurzu, bola teda redefinovaná. Smrť je teraz „(...) konstitutívnym prvkom singularity, práve ve smrti se individuum znovu sjednocuje, uniká monotónnému životu a jeho nivelizaci, v pomalém, napůl podzemním, ale již viditelném přibližování se smrti se němý lhostejný obyčejný život nakonec stává individualitou, temný rys ji izoluje a dodává její pravdě styl“ (s. 201). A práve prvok tejto diskurzívnej individuácie si kladie Foucault za cieľ svojho výskumu. Vzhľadom na otázku individua, ktoré sa odhalilo pod vrstvami nemocí, znakov zostavených do podoby diagnóz a prejavov spadajúcich do kategórie anatomickej patológie, sa začala objavovať otázka pravdy. Klinický diskurz sa nestal cez vymedzenie individua v jeho telesnosti a konečnosti kľúčom k pravde, klinika nie ani „(...) nástrojom odkrývání dosud neznámé pravdy, je určitým způsobem nakládání s pravdou již získanou a způsobem její prezentace, díky níž se systematicky odhaluje“ (s. 80). Medicína je tak paradoxne zvestovateľom systematickej konečnosti človeka, a zároveň disciplínou, ktorá sa pokúša koniec diagnostikou a liečbou, aj keď nie prostredníctvom viditeľného, ale prostredníctvom možného a pojmovo uchopiteľného rámca túto konečnosť, oddialiť: „(...) medicína nabízí modernímu člověku neústupnou a uklidňující tvář jeho konečnosti, v ní je smrt neustále opakována, avšak současně zažehnávána, a jestliže člověku bez ustání ohlašuje hranici, kterou v sobě nese, hovoří rovněž z onoho odborného světa, který je ozbrojenou, pozitivní a vyplněnou formou jeho konečnosti“ (s. 230).

Na záver si možno položiť otázku, nakoľko klinický diskurz prispel k vzniku biopolitiky a nakoľko postavil problém heterogenity individua do nového svetla: „Starý zákon aristotelizmu, který zakazoval vést o individuu vědecký diskurz, byl odvolán v jazyce, kde smrt našla místo svého pojmu: prostor se tak otevřel pohledu diferencované formy individua“ (s. 200).

Tomáš Gerbery

Mgr. Tomáš Gerbery
Katedra filozofických vied FHV UMB
Tajovského 40
975 49 Banská Bystrica
SR
e-mail: tomas.gerbery@gmail.com