

Leszek Sosnowski\*

## O związkach sztuki i medycyny

### Abstrakt

Zasadnicze pytanie brzmi: Co wynika ze związku sztuki i medycyny? Co jest przedmiotem „sztuki medycznej” i jakie posiada ona cechy? W trzech częściach artykułu zostały przybliżone aspekty: historyczno-techniczny, artystyczny i filozoficzny. Istotny jest wymiar drugi, gdyż dotyczy sztuki XX wieku, dla której związek z medycyną okazał się odsłonięciem nowego wymiaru egzystencjalnych problemów. Cieleśność, choroba, cierpienie wciąż są tabu w kulturze Zachodu. Artysta jest terapeutą, odsłania i oswaja, budzi odrazę i zaciekawia. Jest też dla siebie pacjentem, cierpi i dzieli się bólem, lęka się i oswaja z nieuniknionym.

### Słowa kluczowe

sztuka, medycyna, wystawa, prowokacja

### Sztuka w medycynie: artysta-fotograf

Związki sztuki z medycyną istniały od najdawniejszych czasów. Pewni badacze przesuwają tę granicę daleko w przeszłość, wnioskując tak na podstawie odkrywanych rzeźb czy fragmentów ceramiki, które przedstawiają ich zdaniem stany chorobowe i deformacje cielesne<sup>1</sup>. Sztuka plebejska

---

<sup>1</sup> S. Squire Sprigge, *Art and Medicine*, "The Burlington Magazine for Connoisseurs" 1916, Vol. 28, No. 154, s. 155–158.

\* Instytut Filozofii  
Wydział Filozoficzny  
Uniwersytet Jagielloński  
e-mail: leszek.sosnowski@uj.edu.pl

i medycyna o charakterze nienaukowym tworzyły związek, który odsyłał do świata pozanaturalnego, a więc świata magii i pogańskich religii. Artystyczne przedstawienia różnych aspektów medycyny tego typu łączyły społeczności starożytne na całym wybrzeżu Morza Śródziemnego<sup>2</sup>. Jednak to artyści renesansowi zapoczątkowali przedstawienia anatomii człowieka, będące wynikiem poznawania i opisu jego wnętrza i zewnątrz<sup>3</sup>.

Do najważniejszych postaci tego okresu należy Andreas Vesalius (Wesaliusz), zwany ojcem nowożytnej anatomii. Vesalius opublikował w 1543 roku siedmioczęściowe dzieło *De humani corporis fabrica* (*Budowa ludzkiego ciała*), które wzbudziło tyleż emocji pozytywnych, co negatywnych. O ile nie dziwią pierwsze z nich, o tyle drugie zaskakują. Łatwo to zrozumieć, gdyż wynikały one z podważenia pozycji Klaudiusza Galena, niekwestionowanego autorytetu w medycynie ówczesnej Europy. Jednak kolejne badania i odkrycia medyczne XVI i XVII wieku potwierdziły słuszność wniosków Vesaliusa. To pierwsze dzieło poświęcone anatomii człowieka zawierało opisy budowy ciała ludzkiego i jak pisze współczesny historyk medycyny Peter M. Dunn, „zrewolucjonizowało anatomię, chirurgię i naukowe nauczanie w ogólności”<sup>4</sup>. Opisy medyczne wzbogacało 277 ilustracji wykonanych w technice drzeworytu. Ich autorem był uczeń Tycjana, Jan van Calcar, i to one są tutaj przedmiotem szczególnego zainteresowania. Była to bowiem pierwsza medyczna publikacja z obrazowaniem i przekrojami ludzkich narządów, a więc wykorzystująca sztukę rysunku w funkcji fotografii. Mimo dydaktycznego i naukowego charakteru książki dosłowność przedstawień rysunkowych została złagodzona alegorycznością bądź metaforycznością.

Rozwój nauk medycznych domagał się nowego podejścia do kształcenia lekarzy, w tym nowych narzędzi dydaktycznych. Te pojawiły się w XVIII wieku za sprawą cesarza Józefa II Habsburga, który w 1785 roku założył Cesarsko-Królewską Akademię Medyczno-Chirurgiczną w Wiedniu. Kształceni w niej lekarze i położne korzystali z unikatowych pomocy

---

<sup>2</sup> G. Vikan, *Art, Medicine, and Magic in Early Byzantium*, „Dumbarton Oaks Papers” 1984, Vol. 38, s. 85.

<sup>3</sup> Czytelnika zainteresowanego ilustratorami medycyny odsyłam do: *Database of Scientific Illustrators 1450–1950*, [online] [www.uni-stuttgart.de/hi/gnt/dsi2/index.php?function=show\\_static\\_page&id\\_static\\_page=1&table\\_name=dsi](http://www.uni-stuttgart.de/hi/gnt/dsi2/index.php?function=show_static_page&id_static_page=1&table_name=dsi) [dostęp: 19.10.2016].

<sup>4</sup> P. M. Dunn, *Andreas Vesalius (1514–1564), Padua, and the fetal ‘shunts’*, „Archives of Disease in Childhood. Fetal and Neonatal Edition” 2003, Vol. 88, s. 157 [tłum. własne]. W tym wieku żyło kilku wybitnych lekarzy, na przykład Gabrielle Fallopius, Hieronymus Fabricius, choć badania prowadzili też artyści, na przykład Leonardo da Vinci czy Albrecht Dürer.

dydaktycznych. Reformując tryb studiów, cesarz zmienił również sposób nabywania wiedzy medycznej. Studenci korzystali z 1200 woskowych przekrojów anatomicznych człowieka oraz fantomów położniczych. Wykonano je we Florencji w latach 1784–1788, a ich autorami było dwóch znakomitych włoskich anatomów i lekarzy tego czasu – Felice Fontana i Paolo Mascagni. Cesarz Józef II po raz pierwszy zetknął się z ich dziełami w Bolonii, podczas swojej podróży w 1769 roku. Sława twórców odpowiadała precyzji wykonania modeli. Ich kolekcja stanowi dzisiaj ważną część ekspozycji muzeum poświęconego medycynie. Dla dalszych uwag ważna jest nie tyle historia powstania kolekcji, ile raczej artyzm jej wykonania.

Woskowe modele odtwarzają słynne tablice anatomiczne Mascagniego, dzięki którym anatom zasłynął w całej Europie. Zostały one połączone z uzupełniającymi je akwarelami.

Pragnąc uczynić zbiór modeli z wosku doskonałym narzędziem dydaktycznym, Fontana wpadł na rewolucyjny pomysł, aby nad każdym z nich zawiesić odpowiadającą mu akwarelę. Na każdą ilustrację nałożono siatkę linii dzielących ją na równe części oznaczone liczbami. Na osobnych arkuszach umieszczonych w płaskich szufladach pod szklanymi witrynami podano legendę oznaczeń liczbowych w trzech językach<sup>5</sup>.

Pomysł od strony dydaktycznej był faktycznie rewolucyjny, ułatwiał bowiem orientację w całości materiału i tym samym przyspieszał proces nabywania wiedzy medycznej przez studenta. Części ciała ludzkiego po ich wcześniejszej dysekcji były modelowane przez rzeźbiarza w formie z gliny lub wosku, które służyły do przygotowania odlewu. Gotowy woskowy model anatomiczny był barwiony i lakierowany, uzyskując postać detalicznego przedstawienia określonej części ciała. Realizm i naukowa precyzja wykonania, kolorystyka części oraz upozowanie całych postaci wyrażały najwyższy kunszt rzemieślniczy, artystyczny oraz ideowy epoki.

W XIX wieku nastąpiło pogłębienie badań medyczno-anatomicznych oraz ich przedstawień rysunkowych. Choć wartość artystyczna nie była w ich przypadku pierwszoplanowa, to jednak zachwycały kunsztem wykonania. Należy tu wspomnieć przynajmniej o dwóch artystach. Jednym z nich był francuski anatom, fizjolog i artysta rzeźbiarz oraz grafik Paul Richer. Współpracował on z Jeanem-Martinem Charcotem, kierując laboratorium w szpitalu Salpêtrière w latach 1882–1896. Richer opublikował wiele książek, a do najbardziej znanych i cenionych należą *Anatomie*

---

<sup>5</sup> C. Druml i M. Stipsicz, *Medycyna i sztuka. Kolekcja Josephinum*, [w:] *Medycyna w sztuce*, katalog wystawy, oprac. zbiorowe, Kraków 2016, s. 16.

*artistique* (Paryż 1890) oraz *L'Anatomie dans l'art* (Paryż 1893). Pierwsza zawiera 110 plasz oraz 300 rysunków i jest uznawana za największe dzieło medycyny i anatomii artystycznej od czasów renesansowych. Jej sławę utwierdzało również domniemanie, powtarzane przez komentatorów, że służyła w pracy artystycznej malarzy tej miary, co Frédéric Bazille, Edgar Degas, Auguste Renoir czy Georges Braque. Richer we wstępie do swojej książki wyraził opinię, że „anatomia zwiększa wrażliwość oczu artysty i [czyni] skórę przezroczystą. Pozwala artyście uchwycić prawdziwą formę konturów powierzchni ciała, gdyż zna części, które leżą ukryte pod jego zasłoną”<sup>6</sup>.

Drugim ważnym artystą jest amerykański rysownik niemieckiego pochodzenia Max Brödel. W połowie lat dziewięćdziesiątych XIX wieku związał się on ze Szkołą Medycyny Johna Hopkinsa w Baltimore, gdzie w 1911 roku założył pierwszy na świecie akademicki Wydział Medycznej Ilustracji (The Department of Art as Applied to Medicine). Połączenie talentu artystycznego z wiedzą w zakresie anatomii, patologii, fizjologii i chirurgii przyniosło mu sławę i uczyniło go wzorem do naśladowania. Brödel uchodzi za ojca współczesnej ilustracji medycznej. Czym jest ten typ rysunku ilustracyjnego? Artysta stwierdził, że „jego celem jest wypełnienie luki istniejącej między sztuką a medycyną”<sup>7</sup>.

Brödel każdym swoim rysunkiem wypełniał artystyczno-naukową lukę między tymi dziedzinami. Takie połączenie zapewniało oczekiwany efekt, jak bowiem stwierdzał Gary Lees, kolejny dyrektor Wydziału, „ilustracja medyczna nie jest rysowaniem ładnego obrazka. To nie jest jedynie posiadanie wiedzy. To zdolność połączenia nauki i sztuki w celu komunikowania”<sup>8</sup>. Ilustracja medyczna jako komunikat naukowy ma wartość wtedy, gdy przekazuje określoną wiedzę. „Medium nie jest istotne – mówi Lees – Najważniejsze jest przesłanie. Chcę powiedzieć, że ilustratorzy medyczni są bądź artystycznymi naukowcami, bądź naukowymi artystami. [...] Czasami musimy zrezygnować z artystycznej wyobraźni na rzecz wyrażenia przesłania”<sup>9</sup>. Podkreślmy wniosek: rezygnacja z artystycznej wyobraźni na rzecz naukowego przesłania.

---

<sup>6</sup> P. Richer, *Artistic Anatomy*, trans. R. Beverly Hale, New York 1986, s. 13.

<sup>7</sup> M. Brödel, *A Century of Medical Illustration*, “The Johns Hopkins University Gazette”, [online] <http://archive.gazette.jhu.edu/2011/07/18/a-century-of-medical-illustration/> [dostęp: 17.10.2016].

<sup>8</sup> Ibidem.

<sup>9</sup> Ibidem.

W tym punktowym zarysie historycznej relacji medycyny i rysunku narzuca się pytanie: Czy pozostali artyści potrafią równie precyzyjnie wyrazić treści medyczne? Czy równie skutecznie łączą sztukę i medycynę? Pozytywna odpowiedź wydaje się oczywista. Wystarczy przywołać przykłady malarzy tej miary, co Piero di Cosimo (*Bitwa centaurów z Lapitami*, 1486), Peter Paul Rubens (*Cud św. Ignacego*, 1619), Nicolas Poussin (*Zaraza w Azotos*, 1630), Diego Velázquez (*Panny dworskie*, 1656), William Hogarth (*Dobry Samarytanin*, 1737)<sup>10</sup>. Artyści przedstawili różne choroby, a lekarze je diagnozowali. Nie można jednak przyjąć równoważności literatury i malarstwa w ilustrowaniu choroby, co stanie się poniżej oczywiste.

Lekarze potrafili rozpoznać przedstawioną na obrazie chorobę. Ich listę otwiera Jean-Martin Charcot, neurolog i patolog francuski, a zamyka polski kardiolog Andrzej Szczeklik. „Artyści zazwyczaj rzucali jasne światło na medycynę, podczas gdy kronikarze, poeci, dramaturdzy, choć dość swobodnie dotykali medycznych tematów, nie byli tak wyraźnie informacyjni”<sup>11</sup>. Owa funkcja, istotna dla rysunku medycznego, jedynie okazjonalnie była celem malarstwa jako takiego. Jak konkluduje Samuel Squire Sprigge „kłamstwo jest wyrażane dużo łatwiej przez pióro niż przez pędzel czy dłuto”<sup>12</sup>. Nawet jeśli rozumiemy, że chodzi tu o kłamstwo artystyczne, o którym św. Augustyn mówił, że odbiorca świadomie je akceptuje, trzeba przyznać, iż przedstawienie ciała człowieka jest pretekstem do wyrażenia treści pozamedycznych.

## Medycyna w sztuce: artysta-terapeuta

Uwagi poprzedniego paragrafu pokazują, że przypadki medyczne dokumentowano artystycznie na dwa sposoby. Po pierwsze, artysta ilustrował ciało ludzkie, jego przekroje anatomiczne i choroby. Jako rzemieślnik wykorzystywał umiejętności techniczne w jednym celu: dokładnego zilustrowania danego fragmentu. Pełnił funkcję fotografa, a rysunek – zdjęcia fotograficznego. Dzięki dokładności i artystyczności przekazu rysunki te, poza celem instruktażowym, zyskiwały dużą moc przekazu.

---

<sup>10</sup> Jest ich więcej: Quentin Massys, Michał Anioł, Caravaggio, Rembrandt, Jusepe de Ribera. Zob. V. Salter, M. Ramachandran, *Medical Conditions in Works of Art*, „British Journal of Hospital Medicine” 2008, Vol. 69, No. 2, s. 91–94.

<sup>11</sup> S. Squire Sprigge, *Art and Medicine*, op. cit., s. 155.

<sup>12</sup> Idem, *Art and Medicine (Conclusion)*, „The Burlington Magazine for Connoisseurs” 1916, Vol. 28, No. 156, s. 224.

Drugi sposób wiązał się z przesłaniem niemedycznym i nieinformacyjnym. Artysta wykorzystywał tu alegorię i metaforę jako środki stylistyczne, kładąc nacisk na przenośnię, a nie dosłowność. Jeszcze wyraźniej widać to w przypadku symbolu, dla którego znaczenia ukryte są ważniejsze od jawnych. Artyści wykorzystywali tu przypowieści biblijne i opowieści mitologiczne.

W XX wieku świadomość kolekcjonerów i artystów uległa zmianie. W pierwszym przypadku powstały prywatne kolekcje poświęcone związkom medycyny i sztuki. Wraz z ich rozwojem pojawiło się nowe zjawisko – publiczne prezentowanie tych prac. Pierwsze wystawy zorganizowano w Stanach Zjednoczonych. Znany kolekcjonerem był wówczas Clements Collard Fry, pracownik Uniwersytetu w Yale. Jego kolekcja obejmowała okres od XV wieku po czasy współczesne. Tworzyły ją satyry i karykatury wybitnych artystów, takich jak Thomas Rowlandson, Paul Gavarni, Honoré Daumier, George Cruikshank, Käthe Kollwitz. Drugą część stanowiły obrazy i rysunki artystów tej miary, co Lucas van Leyden, Pieter Bruegel, Hendrick Goltzius, Rembrandt, Guercino, James Gillray. Komentator tej kolekcji napisał: „Wcześniej zainteresowanie tą dziedziną było niewielkie, a Fry znalazł się we właściwym miejscu i czasie”<sup>13</sup>, czyli w przedwojennej Europie. Fry w liście do kuratora muzeum napisał: „dostrzegalem je [rysunki], potykając się o nie, co wzbudzało moje zainteresowanie, a że nigdy nie widziałem zbioru dobrych medycznych druków i karykatur, zacząłem je zbierać”<sup>14</sup>.

Pierwsza wystawa „Medical Art” została zorganizowana w styczniu/lutym 1946 roku w Galerii Sztuki na Uniwersytecie w Yale, kolejna, pod tytułem „The History of Medicine in Prints”, miesiąc później w National Gallery of Art w Waszyngtonie. Następnie część kolekcji wystawiono w Health Museum w Cleveland, skąd przeniesiono ją do University College of Medicine w Nowym Jorku („History of Medicine”, koniec kwietnia 1946 roku). W następnym roku (styczeń/luty 1947) otwarto „Medicine in Art, Serious and Satirical” w Whitney Museum w Nowym Jorku<sup>15</sup>.

---

<sup>13</sup> W. H. Helfand, *Five Hundred Years of Medicine in Art: An Illustrated Catalogue of Prints and Drawings from the Clements C. Fry Collection in the Harvey Cushing*, “Bulletin of the History of Medicine” 2003, Vol.77, No. 1, s. 197.

<sup>14</sup> S. Wheeler, *Five Hundred Years of Medicine in Art: An Illustrated Catalogue of Prints and Drawings from the Clements C. Fry Collection in the Harvey Cushing/John Hay Whitney Medical Library at Yale University*, Aldershot 2001, s. XVI.

<sup>15</sup> *Gallery Activities, 1945–46*, “Bulletin of the Associates in Fine Arts at Yale University” 1946, Vol. XIV, No. 3; *Gallery Activities, 1946–47*, “Bulletin of the Associates in Fine Arts at Yale University” 1947, Vol. XV, No. 4.

W kwietniu tegoż roku odbyła się pierwsza wystawa „Medicine in Art” po drugiej stronie Atlantyku, w Jerozolimie. Organizatorem było nowo założone Palestyńskie Towarzystwo Historii Medycyny, a miejscem Narodowe Muzeum Żydowskie „Bezalel”. Wystawa była częścią większej ekspozycji, na której wystawiono książki, rysunki i drzeworyty poświęcone medycynie hebrajskiej.

W XX wieku pojawił się kolejny oryginalny typ relacji między medycyną i sztuką. Zasadniczych różnic było kilka; artysta nie był już ilustratorem, nie był też narratorem opowieści metaforycznych, a sama medycyna nie była pretekstem do powstania ilustracji technicznej. Treści medyczne nabyły nowych znaczeń, zaś artysta w ich przekazie przełamał kolejną barierę człowieka historycznego: tabu cielesności w aspektach jej publicznej zamkniętości oraz chorobowej niejawności. Artysta dokumentował fazy choroby, wykorzystując różne środki i media.

Pokazała to wystawa w Muzeum Sztuki Współczesnej w Krakowie, gromadząc artystów różnych pokoleń. W salach znalazły się eksponaty historyczne, ilustrujące rozwój medycyny jako nauki, a także dzieła najnowsze, obrazujące problemy współczesnego człowieka z cielesnością<sup>16</sup>. Artystów można tu klasyfikować rozmaicie. Woskowe modele przekrojów anatomicznych z Józefinum można zestawiać z dokumentacją fotograficzną ludzkich preparatów z Akademii Medycznej w Łodzi (Konrad Kuzyśzyn). Encyklopedię Denisa Diderota z XVIII wieku można widzieć w kontekście niemieckich książek medycznych z przełomu XIX i XX stulecia.

Można też klasyfikować ich według klucza: anatomia, chirurgia, psychologia. Ten typ sztuki zresztą dominuje. Eleanor Antin przetwarza urazy wojenne: *Operacja w szpitalu polowym* (1977), z cyklu *Anioł miłosierdzia*. Indywidualną traumę wywołaną chorobą lub wypadkiem przepracowują: Kader Attia (*Naprawa*, 2012), Jo Spence (*Nie z naszej klasy: Heroina... Ofiara*, 22/1/89), Joanna Pawlik (*bez tytułu*, 2010; *Schody 2*, 2013). Łatwo też uzasadnić podział na młodych i klasycznych artystów. Do drugiej kategorii należą: Marina Abramović, Daniele Buetti, Tadeusz Kantor, Zbigniew Libera, Man Ray, Orlana, Alina Szapocznikow, Valie Export.

Pod względem dokumentalistycznym i artystycznym wyróżnia się współpraca Iaina Hutchinsona, chirurga twarzy, z portrecistą Markiem Gilbertem (*Hakeem S. [po operacji] I-II*, 1999–2000; *Chris P, I-II*, 1999–2000). Jego obrazy są artystycznymi paradokumentami, które pełnią

<sup>16</sup> W wystawie wzięło udział około sześćdziesięciu artystów. Zob. *Medycyna w sztuce*, [online] <https://www.mocak.pl/medycyna-w-sztuce> [dostęp: 19.10.2016].



funkcję terapeutyczną. Ich przetworzona artystycznie dosłowność nabiera wartości estetycznych. „Ta staroświecka metoda [...] ma wartość terapeutyczną. Pacjenci [...] czują się wyróżnieni, ponieważ [...] stali się tematem dzieła sztuki i tym samym ich zniekształcenie nabrało wartości”<sup>17</sup>. Ich kalectwo zostało niejako zawieszono.

Do refleksji egzystencjalnej skłaniają wątki wanitatywne. Film wideo Mariny Abramović pod tytułem *Akt ze szkieletem* (2005) w estetyczny sposób przedstawia świadomość śmiertelności. Nie szokuje zestawienie ciała kobiecego (symbolu życia) ze szkieletem (symbolem śmierci). Te dwa elementy tworzą harmonijną całość<sup>18</sup>. Edith Micansky, artystka i lekarka, prezentuje 3800 fiolek krwi, sugerując posiadaną wiedzę o człowieku (*OB (BSG)*, 2004). Czyż krew nie jest najlepszym źródłem informacji o nim? Zamknięte fiołki nie zabezpieczają jednak swej zawartości przed procesem zmiany i rozpadem<sup>19</sup>. Alina Szapocznikow w listach do przyjaciółki opowiada o rutynie szpitalnego dnia, o koszmarze zabiegów medycznych, o ciele niszczonej chorobą (*Untitled [letter]*, 1972). Artystka wykorzystała różne formy przekazu, takie jak komiks, rysunek instruktażowy, dialog, wyrażając różne stany ciała i ducha<sup>20</sup>.

Wystawione dzieła pełnią funkcję autoterapeutyczną dla samych artystów, ważną z punktu widzenia ich walki z chorobą. Tak można interpretować wspomniane już artystki Alinę Szapocznikow i Jo Spence. Tu także mieści się Hannah Wilke, dokumentująca z partnerem swoje zmagania z chorobą nowotworową (*Tree of Life: Red, Yellow and Blue: Performalist Self-portrait with Donald Goddard*, 1992–1993)<sup>21</sup>. Czy można je widzieć jedynie jako zwycięstwo choroby? Czy nie są wyrazem afirmacji życia? Co jest tu *sacrum*, a co *profanum*? Z pewnością wystawa jest ilustracją istotowych związków sztuki z życiem. Nie jest ona tylko estetycznym dodatkiem do życia, lecz je uzupełnia. Ciało i medycyna tkwią w odwiecznym związku, lecz dopiero w XX wieku stał się on publiczny i artystyczny.

Współczesne wyobrażenia o pięknie i sukcesie przybliżają widzowi artyści popkulturowego nurtu wystawy. Daniele Buetti w swoich fotografiach „sygnalizuje – jak piszą kuratorzy – nową chorobę cywilizacyjną,

<sup>17</sup> *Medycyna w sztuce*, op. cit., s. 154–157.

<sup>18</sup> *Ibidem*, s. 124–125.

<sup>19</sup> *Ibidem*, s. 202–203.

<sup>20</sup> *Ibidem*, s. 252–255.

<sup>21</sup> *Ibidem*, s. 264–265.



mianowicie zainfekowanie marką<sup>22</sup>. Z pewnością mamy współcześnie do czynienia z fetyszyzacją znaków firmowych, także młodości. Połączenie tych sfer zaskakuje estetycznym efektem w postaci skaryfikacji modelek nazwami firm odzieżowych (*Dolce & Gabbana* i *Hugo Boss*, z cyklu *W poszukiwaniu miłości*, 1996–1998). Można mieć wątpliwość, czy kobiety zostają w ten sposób oszpecone, co sugerują kuratorki<sup>23</sup>. Czy nie jest to – poza oczywistym marketingiem – ironiczny komentarz do symboli, znaków i haseł umieszczanych na skórze?

Skóra chroni ciało przed ingerencją z zewnątrz. Ale czy może być przeszkodą, gdy owo działanie wymusza choroba? A czy jest nią, gdy interwencja ma inne przyczyny? Ilustrują to prace Sophie Ristelhueber i Nicole Tran Ba Vang. Pierwsza fotografowała pacjentów z bliznami pooperacyjnymi w paryskim szpitalu. *Every One # 14* (1994) to czarno-białe zdjęcie, które eksponuje plecy kobiety z blizną na całej długości kręgosłupa. Brutalność choroby znalazła odpowiedź w koniecznej, choć równie brutalnej interwencji chirurga<sup>24</sup>. Fotografia drugiej artystki jest metaforą człowieka-węża, który na życzenie zrzuca skórę (*bez tytułu*, [05] 2001). Kobieta na fotografii przyoblekła się w nową skórę – od szyi do piersi łączy ją zamek błyskawiczny, od pępka do łona ściągnięta jest sznurówka, zaś środek na brzuchu rozciągany rękami na boki sugeruje łatwą z(a)mianę skóry niczym ubioru, który przestał się podobać<sup>25</sup>. Można to uznać za ironiczny komentarz do życzeniowej realizacji marzeń.

Dwie funkcje skóry – biologiczna i kulturowa – są metaforą współczesnego łączenia sfery naturalnej i sztucznej. Budzą one u widza sprzeczne refleksje oraz emocje: pokory i próżności, milczenia i pychy. Ten nurt popkulturowy eksponuje młodość ponętną, która jednak odczuwa braki, chcąc je ukryć za nową skórą. Co więc ma być przedmiotem ukrycia? Niedostatki fizycznego wyglądu czy słabości psychicznego osądu? Zewnętrzność czy wewnętrzność? Dopiero bezpośrednio choroby przywraca naturalne relacje w świecie. Odsłania wnętrze, ociekające płynami ustrojowymi, którego nie można już trzymać poza oglądem i poza świadomością. Artyści wchodzą więc na scenę.

---

<sup>22</sup> Ibidem, s. 140.

<sup>23</sup> Ibidem, s. 141–143.

<sup>24</sup> Ibidem, s. 231–232.

<sup>25</sup> Ibidem, s. 260–261.

## Sztuka i medycyna: artysta-filozof

Dawne malarstwo przyzwyczaiało nas do postrzegania ludzkiego ciała jako rzeźby zastygłej w artystycznych pozach. Artysta wyrażał przez nie różne stany emocjonalne, rozmaite znaczenia i symbole. Fizyczne wnętrze było zamknięte, wzmacniane dodatkowo odniesieniem do transcendencji. Obecnie zamki zostały otwarte, a choroba ciała gwałtownie kurczy świat człowieka do immanencji. Wszystko staje się przedmiotem choroby. Człowiek współczesny jest uzależniony od medycyny, w czym wspiera go niezbywalne prawo do leczenia. Jest ono łatwym narzędziem, gdy chodzi o poprawę samopoczucia, ale bywa też ciężkie, gdy dotyczy trudnych przypadków chorobowych. Sztuka medyczna ilustruje oba przypadki. Nie ma w niej aspiracji ponadludzkich, pokazania boskich mocy lekarza. Nie ma w tej sztuce transcendencji, nawet jeśli jest tajemnica.

Artyści sztuki medycznej przetwarzają obrazy i problemy ciała zakażanego i wypartego. Prowokują widza, ujawniając jego wnętrze w aspektach fizjologicznym, fizycznym, psychicznym, duchowym. Schorowane i poddane zabiegom medycznym ciało odsłania oczywistości: ułomność i śmiertelność, a więc postępującą słabość, obcość, wynaturzenie, wynikające z rozbicia jedności psychofizycznej człowieka. Znika tajemnica ciała i ducha. Co pozostaje poza rzeczą medyczną?

Artystów od zawsze fascynowało ludzkie ciało. W ich ujęciu ulegało ono estetyzacji nawet w deformacji. Sztuka pod „deformacją poszukuje pogłębionych znaczeń, innego sposobu «objawiania» się człowieka”<sup>26</sup>. Prowokująca sensacyjność przedstawień przetwarzana jest przez artystyczność ujęcia. Dokumentowanie medycyny przez sztukę jest szczególnie atrakcyjne i nie osłabiają go masowe media, epatujące scenami przemocy, okaleczeń, śmierci. *Profanum* sensacji nie osłabia *sacrum* cielesności. To artysta potrafi łączyć obie sfery bez szkody dla przedmiotu i jego wartości. „Zadanie sztuki [...] polega wyłącznie na zajmowaniu się przejawami życia człowieka. Wielka sztuka mierzy się z tragedią ludzką”<sup>27</sup>. Choroba, cierpienie, zagrożenie śmiercią to elementy egzystencji. Sztuka medyczna mierzy się z tragedią ludzką. Jednak w tej mierze pomija fałsz patosu i nachalną sztuczność. W sposób prosty i wymowny ilustruje słabości i ułomności człowieka. Jest to miara ludzkiej egzystencji i artystycznego autentyzmu.

<sup>26</sup> M. A. Potocka, *Dusza + ciało = medycyna*, [w:] *Medycyna w sztuce*, op. cit., s. 110.

<sup>27</sup> J. Kaumköter, *Poharatani, z wątrobą w strzępach*, [w:] *Medycyna w sztuce*, op. cit., s. 38.

Bez względu na podziały, kryteria i interpretacje, wszystkie artystyczne ujęcia medycyny odnoszą się do uniwersalnej problematyki. Sztuka medyczna jest trudnym doświadczeniem dla widzów, gdyż porusza uśpio-ny mechanizm refleksji nad ludzkimi ułomnościami. Dotyka ona problematyki głęboko etycznej, tworząc splot kilku funkcji, których łączna siła wywołuje wstrząs, dając do myślenia. Ta sztuka rozprawia się z dobrym samopoczuciem zdrowego człowieka, bowiem wyparta sfera choroby zostaje postawiona przed świadomością odbiorcy. Człowiek „życia” ma ograniczony kontakt ze słabościami ciała, jego wadami i anomaliami. Ten wstrząs pogłębia dodatkowo izolujące w kulturze Zachodu podejście do wszelkich zniekształceń i uszkodzeń cielesnych, które funkcjonują jako tabu. Samo zresztą ciało w swej mięsności jest tabu, którego nie można odrzucić i które trudno zaakceptować. Doświadczenie mięsności ciała jest tym, „czego nie można [...] pozbyć się, od czego nie można się uwolnić, co nie może być od istnienia odłączone”<sup>28</sup>.

Jaką funkcję pełni sztuka medyczna? W historii kultury europejskiej ze sztuką łączono rozliczne funkcje, zależnie od dziedziny, której była podporządkowana. Były to funkcje: edukacyjna, wychowawcza, religijna, katar-tyczna, ludyczna, ekspresyjna, poznawcza, estetyczna. Lista z pewnością nie jest pełna, ale nie to jest celem. Sztuka medyczna spełnia kilka z wyżej wymienionych funkcji. Należy jednak zwrócić uwagę na brakującą w tym zestawie funkcję, którą określe jako prowokacyjną. Jej początki można lokować w średniowieczu. Choć nie jest więc specyficzna dla współczes-nych czasów, zyskała w nich szczególne znaczenie. Na czym ona polega?

Historia kultury pokazuje, że sztuka ma zdolność poruszania widza na wielu poziomach: emocjonalnym, intelektualnym, etycznym. W przypadku prowokacji artystycznej dochodzi do znaczącego wzmocnienia prze-życia o charakterze negatywnym. Przyczyn może być kilka. Dzieło sztuki szokuje odbiorcę w wyniku naruszenia obowiązujących w danej społecz-ności zasad. Mogą one mieć charakter świecki (polityczny, prawny, dydak-tyczny, obyczajowy) lub religijny (symboliczny, sakralny). W każdej epoce byli artyści, którzy prowokowali, w żadnej jednak nie było ich tak wielu, jak współcześnie. Można zaryzykować twierdzenie, że obecnie tworzenie sztuki stało się grą społecznych prowokacji.

Jakie sfery życia społecznego podlegają prowokacjom? Najogólniej można stwierdzić, że wszystkie te, których funkcjonowanie w społeczeń-stwie podlega zakryciu, ideologizacji. Niejawność, wymuszone milczenie

<sup>28</sup> J. Brach-Czaina, *Szczeliny istnienia*, Kraków 2006, s. 163.

sprawiają, że prowokacja artystyczna karmi się zakazami przesuwania granic, odsłaniania kontekstów, gry na emocjach, drażliwych interpretacji. Współcześnie mamy kilka tematów-problemów, które posiadają prowokacyjny potencjał. Należą do nich: religia, śmierć, seks, intymność, patetyczność<sup>29</sup>.

W tym zestawie tematów drażliwych medycyna była dotąd pomijana. Oswajanie się człowieka z ciałem i cielesnością zatrzymuje się na określonej granicy, poza którą zaczyna się obszar medycyny. W tę przestrzeń wkraczają artyści, podnosząc wypartą cielesność do poziomu artystycznego tworzywa. Po obu stronach granicy mamy do czynienia z adoracją ciała, jednak po stronie kulturowej akceptacji jest jego fetyszyzacja (dominuje tu medycyna estetyczna), zaś po stronie kulturowego wyparcia jest jego zaklinanie (tu dominuje medycyna lecznicza). Obowiązują tu różne zasady, dotyczące odmiennych problemów egzystencjalnych. Są to: choroba, śmierć, cierpienie fizyczne i psychiczne.

Rozważając różne dziedziny życia społecznego, należy stwierdzić, że sztuka ma szczególną moc prowokowania. Nie będziemy tu rozstrzygać, czy ta zdolność wynika z wyjątkowych mocy intensyfikowania idei przez sztukę, czy może z nawyków tradycyjnego postrzegania twórczości artystycznej, która współcześnie owe nawyki łamie. Bez wątplenia wyobrażenia odbiorców na temat istoty sztuki nie nadążają za jej zmianami. Chodzi tu o dystans między tym, czym sztuka była, a czym jest, o wizję i stan aktualny. Takie podejście może dziwić, gdyż historia kultury pokazuje, że sztuka od zawsze miała moc łamania schematów, przekraczania granic, wywoływania kontrowersji. Ryzykując uogólnienie, można powiedzieć, że różnica między skandalistami dawnymi a obecnymi ma charakter jakościowy. Obecnie łatwość szokowania przeszła w ilość. Czy idzie za tym prawo dialektycznej zamiany ilości w jakość?

## On the Relationship of Art and Medicine

### Abstract

The fundamental questions of the article are: What results from the relationship of art and medicine? What is the subject of 'medical art', and what are its features? Three aspects – historical-technical, artistic, and philosophical – are discussed in the three parts of the text. The second is important, because it specifically concerns the art

---

<sup>29</sup> Zob. M. A. Potocka, *Szokujący artysta czy zszokowany odbiorca?*, [w:] *Aesthetica perrenis?*, red. L. Sosnowski, Kraków 2001, s. 142.

of the twentieth century. Art related to medicine reveals a new dimension of existential problems. Corporeality, disease, and suffering are still taboo in Western culture. The artist is a therapist who reveals and tames, provokes disgust and curiosity. He is also a patient who suffers and shares his pain, who fears and tames the inevitable.

## Keywords

art, medicine, exhibition, provocation

## Bibliografia

1. Brach-Czaina J., *Szczeliny istnienia*, Kraków 2006.
2. Brödel M., *A Century of Medical Illustration*, "The Johns Hopkins University Gazette", [online] <http://archive.gazette.jhu.edu/2011/07/18/a-century-of-medical-illustration/> [dostęp: 17.10.2016].
3. *Database of Scientific Illustrators 1450–1950*, [online] [www.uni-stuttgart.de/hi/gnt/dsi2/index.php?function=show\\_static\\_page&id\\_static\\_page=1&table\\_name=dsi](http://www.uni-stuttgart.de/hi/gnt/dsi2/index.php?function=show_static_page&id_static_page=1&table_name=dsi) [dostęp: 19.10.2016].
4. Druml C., Stipsicz M., *Medycyna i sztuka. Kolekcja Josephinum*, [w:] *Medycyna w sztuce*, katalog wystawy, oprac. zbiorowe, Kraków 2016.
5. Dunn P. M., *Andreas Vesalius (1514–1564), Padua, and the fetal 'shunts'*, "Archives of Disease in Childhood. Fetal and Neonatal Edition" 2003, Vol. 88, s. 157–160.
6. *Gallery Activities, 1945–46*, "Bulletin of the Associates in Fine Arts at Yale University" 1946, Vol. XIV, No. 3.
7. *Gallery Activities, 1946–47*, "Bulletin of the Associates in Fine Arts at Yale University" 1947, Vol. XV, No. 4.
8. Helfand W. H., *Five Hundred Years of Medicine in Art: An Illustrated Catalogue of Prints and Drawings from the Clements C. Fry Collection in the Harvey Cushing*, "Bulletin of the History of Medicine" 2003, Vol. 77, No. 1, s. 197–198.
9. Kaumkötter J., *Poharatani, z wątroba w strzępach*, [w:] *Medycyna w sztuce*, katalog wystawy, oprac. zbiorowe, Kraków 2016, s. 38–63.
10. *Medycyna w sztuce*, [online] <https://www.mocak.pl/medycyna-w-sztuce> [dostęp: 19.10.2016].
11. Potocka M. A., *Dusza + ciało = medycyna*, [w:] *Medycyna w sztuce*, katalog wystawy, oprac. zbiorowe, Kraków 2016, s. 104–117.
12. Potocka M. A., *Szokujący artysta czy zszokowany odbiorca?*, [w:] *Aesthetica perrenis?*, red. L. Sosnowski, Kraków 2001.
13. Richer P., *Anatomie artistique: description des formes extérieures du corps humain au repos et dans les principaux mouvements: avec 110 planches renfermant plus de 300 figures dessinées*, Paris 1890.
14. Richer P., *L'Anatomie dans l'art: proportions du corps humain, canons artistiques et canons scientifiques, conférence faite à l'Association française pour l'avancement des sciences*, Paris 1893.

- 
15. Richer P., *Artistic Anatomy*, trans. R. Beverly Hale, New York 1986.
  16. Salter V., Ramachandran M., *Medical Conditions in Works of Art*, "British Journal of Hospital Medicine" 2008, Vol. 69, No. 2, s. 91–94.
  17. Squire Sprigge S., *Art and Medicine*, "The Burlington Magazine for Connoisseurs" 1916, Vol. 28, No. 154, s. 155–158.
  18. Squire Sprigge S., *Art and Medicine (Conclusion)*, "The Burlington Magazine for Connoisseurs" 1916, Vol. 28, No. 156, s. 224–228.
  19. Vikan G., *Art, Medicine, and Magic in Early Byzantium*, "Dumbarton Oaks Papers" 1984, Vol. 38, s. 65–86.
  20. Wheeler S., *Five Hundred Years of Medicine in Art: An Illustrated Catalogue of Prints and Drawings from the Clements C. Fry Collection in the Harvey Cushing/John Hay Whitney Medical Library at Yale University*, Aldershot 2001.