

JAROMIR JESZKE

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza
w Poznaniu

Wydział Pedagogiczno-Artystyczny
w Kaliszu

ORCID: 0000-0002-1257-6061

DOI: 10.4467/12311960MN.23.037.19087

Koncepcja „patocenozy” a naukowe struktury narracji o pandemii COVID-19. Doświadczenia i perspektywy

**The concept of „pathocenosis” and the scientific
structures of the narrative about the COVID-19
pandemic. Experiences and perspectives**

Summary

The author considers to what extent “pathocenosis”, the concept of the Croatian-French historian of medicine Mirko Grmek (1924–2000), can provide a theoretical framework for contemporary and historical research on pandemics. This term denoted the set of diseases occurring in a given population at a given time and the relationships between them. The current COVID-19 pandemic is the impetus for contemporary research. Research on the scientific discourse in the reports of the COVID-19 Advisory Team at the President of the Polish Academy of Sciences allowed for the diagnosis of the theoretical usefulness of pathocenosis. The area of these analyzes includes historical and medical interpretations, scientific myth and social myths about science, scientific consensus and the dissemination of science. These studies showed two dangerous tendencies: 1. discrepancies in the understanding of the strategy of fighting the pandemic between the multidisciplinary world of science and the state authorities; 2. slight social impact of scientific authorities on negationist social attitudes. Both trends have a real impact on the shaping of the pandemic situation. Prospects for the continuation of this research concern, among others searching for the possibility of modifying the concept of „pathocenosis” with the epidemiological consequences of globalization processes, the use of „pathocenosis” as a narrative structure in the historiography

of medical sciences, the use of the concept of „pathocenosis“ as an inspiration for theoretical approaches in studies on the history of social practices towards health and disease. The prospects for continuing the research carried out also take into account the presence of the socio-cultural context and the dynamics of changes in the pandemic in the scientific discourse. And also the great importance of the narrative of anti-science movements in Poland. All these factors influence the nature of the Polish pathocenosis.

Słowa kluczowe: „patocenoza”, COVID-19, struktury narracji, wizje badań

Keywords: „Pathocenosis”, COVID-19, narrative structures, research visions

Prezentowane w tym tekście doświadczenia i refleksje wynikają z realizacji zespołowego grantu UAM pt. „«Patocenoza» a COVID-19. Konteksty środowiskowe i kulturowe pandemii w Polsce”, uzyskanego w ramach konkursu rektora UAM „Badania nad COVID-19”¹. Zespołowe badania prowadzono od marca 2020 r. do końca 2021 r., analizując zachodzące zjawiska społeczne z perspektywy struktur narracyjnych, widocznych w debatach publicznych. Jednym z głównych celów tych badań było rozważenie, czy i w jakim zakresie „patocenoza”, koncepcja chorwacko-francuskiego historyka medycyny Mirko Grmeka (1923–2000), z ewentualnymi modyfikacjami może stanowić ramę teoretyczną dla współczesnych i historycznych badań na pandemiach². Impulsem dla tych rozważań była pandemia COVID-19³. W swoim klasycznym dziele Grmek analizował epidemię AIDS⁴.

Przyjęto założenie, że praktyki dyskursywne mają potencjał uruchamiania określonych działań, a te z kolei mogą wpływać na świat przyrody, a zatem na środowisko chorób, które określamy jako patocenozę. Mirko Grmek ukuł ten termin jako neologizm do pojęcia

¹ A. Chwieduk, J. Jeszke, B.A. Polak, A. Trzoss, „Patocenoza” a COVID-19. Konteksty środowiskowe i kulturowe pandemii w Polsce, „Medycyna Nowożytna. Studia nad kulturą medyczną” 2022, t. 28, z. 2, s. 35–82.

² J. Arrizabalaga, *At the intersection of medical geography and disease ecology: Mirko Grmek, Jacques May and the concept of pathocenosis*, „History and philosophy of the life sciences” 2018, No. 40(4), s. 1–28, doi: 10.1007/s40656-018-0236-8.

³ G. Corbellini, *Patocenosi di COVID-19: un tributo a Mirko Grmek*, 2020, <https://www.scienziainrete.it/articolo/patocenosi-di-covid-19-tributo-mirko-grmek/gilberto-corbellini/2020-05-09> [dostęp: 1.12.2023].

⁴ M.D. Grmek, *History of AIDS: Emergence and origin of a modern pandemic*, Princeton University Press, Princeton 1993.

„biocenozy” i wpisał ją w koncepcję Ferdynanda Braudela „długiego trwania” w historii. Owo syntetyczne, obejmujące geografię historyczną i ekologię medyczną, a także modelowanie matematyczne, ujęcie chorób zakaźnych, pozostających w dynamicznej równowadze, miało stanowić wkład historii medycyny w epidemiologię historyczną, a także próbę nadania światowej historii chorób ram teoretycznych oraz służyć reinterpretacji wielkich narracji historycznych.

W sensie ścisłym Grmek przyjął dla „patocenozy” następujące warunki: 1) stany patologiczne w określonej populacji stanowią całość, 2) częstotliwość i rozmieszczenie każdej choroby zależy, oprócz różnych czynników endogennych i ekologicznych, od częstotliwości i rozmieszczenia wszystkich innych chorób, 3) choć zmierza ona ku stanowi równowagi ekologicznej, to ma także tendencję do ciągłej zmienności. Składa się na nią niewielka liczba powszechnych chorób i duża rzadkich. W każdej populacji z czasem będą dominować różne choroby, które współlistnieją, odnoszą sukcesy lub są stopniowo zastępowane przez inne. Chodzi także o złożoną interakcję między czterema innymi zmiennymi: położenia geograficznego, obecności patogenów i ich żywicieli w tym środowisku, powiązania puli ludzkich genów oraz charakteru życia społecznego na tym terenie. Późniejsze międzynarodowe gremia rozszerzyły ten katalog o dane demograficzne i zachowania społeczne, przemysł i technologię, rozwój gospodarczy i użytkowanie gruntów, podróże zagraniczne, handel, adaptację mikrobiologiczną, podział środków finansowych na ochronę zdrowia publicznego, podatność człowieka na infekcje, klimat i pogodę, zmieniające się ekosystemy, ubóstwo i nierówności społeczne, wojnę i głód, a także uwarunkowania polityczne. Posługując się przypadkiem HIV/AIDS, Grmek wyjaśnił powstanie nowych plag w wyniku poważnych „patocenotycznych” załamań, łącząc je ze „wstrząsami demograficznymi” i strukturą zachowań społecznych w procesie zmienności „patocenozy”. Według niego choroba, która tworzy nową patocenozę, jest główną patologią danego okresu historycznego⁵. Ta hipoteza legła u podstaw założenia współczesnych badaczy, że ową funkcję spełnia COVID-19⁶.

Koncepcja „patocenozy” zdaje się otwarta na kolejne modyfikacje. Wydaje się, że nie jest sprzeczne z jej założeniami uwzględnienie procesów globalizacyjnych, zachodzących na świecie. Asymilowałyby one wcześniej wymienione zjawiska społeczne, wpływające na cha-

⁵ J. Arrizabalaga, op. cit.

⁶ A. Chwieduk, J. Jeszke, B.A. Polak, A. Trzoss, op. cit., s. 36–41.

rakter funkcjonowania zbiorowości ludzkich i komunikacji między nimi. Koncepcję „patocenozy”, jako użyteczną teoretycznie, można by rozpatrzyć kompleksowo jako koegzystencję systemów społecznych i ekologicznych, odchodząc od definicji enumeracyjnych. Patogeny i choroby z ich wzajemnymi relacjami jawią się tu jako konsekwencja cech społeczeństwa zamieszkującego określony teren wraz z prowadzoną przezeń biopolityką z jednej strony oraz właściwościami lokalnego ekosystemu – z drugiej. Tak rozumiane zależności mają historycznie zmienny charakter. Taki mają bowiem wszystkie wymienione tu elementy: lokalne społeczeństwo, jego biopolityka i charakter środowiska naturalnego, przynajmniej częściowo zależnego od zachowań społecznych, czy też pule genowe.

W takim ujęciu niezbędna jest refleksja nad relacjami zachodzącymi między „patocenozą” i jej interpretacjami a biopolityką, z jej licznymi wersjami. Inspiracją dla studiów nad przywołanymi relacjami mogą być te wywodzące się z myśli Michela Foucaulta. Zakładała ona, iż koncepcja natury jako bytu o własnym przeznaczeniu, wolnym od możliwości interwencji, stoi w sprzeczności wobec coraz intensywniejszego penetrowania jej przez nauki i technikę. Foucault bierze tu pod uwagę problemy populacji, a więc m.in. epidemiologię. Thomas Lemke wskazuje, iż „pojęcie biopolityki w pismach Foucaulta odnosi się do rozwoju pewnej nowej, specyficznej wiedzy politycznej i nowych dyscyplin, takich jak statystyka, demografia, epidemiologia, biologia, które analizują procesy życiowe na poziomie populacji, by «rządzić» jednostkami i kolektywami poprzez środki korygujące, wykluczające, normalizujące, dyscyplinujące, terapeutyczne lub optymalizujące”⁷. Natomiast „Foucaultowskie spojrzenie na problem biopolityki pozwala ukazać podstawowe stanowiska naturalistyczne i politycystyczne jako konstytutywne części składowe wspólnej problematyki biopolitycznej. Koncepcja natury jako bytu o własnym przeznaczeniu, wolnym od możliwości interwencji jest odwrotną stroną coraz intensywniejszego penetrowania jej przez nauki i technikę. Obie perspektywy redukują w równym stopniu znaczenie polityki, która jawi się jako reaktywna, pochodna i suplementarna. W wersji naturalistycznej ogranicza się ona do reprodukcji porządku natury; wyraża ona to, co jest uprzednio wyznaczone przez biologiczne procesy ewolucyjne. W wersji politycystycznej jawi się jedynie jako czysty refleks procesów naukowo-technologicznych,

⁷ T. Lemke, *Analityka biopolityki. Rozważania o przeszłości i teraźniejszości spornego pojęcia*, „Praktyka Teoretyczna. Biopolityka” 2011, z. 2–3, s. 18.

który ma regulować i kształtować przystosowanie tych ostatnich do warunków społecznych”⁸.

Kwestie wizji zdrowia publicznego i ich społecznych konsekwencji pojawiają się w kontekście biopolityki u następców francuskiego uczonego. I choć bywają dyskutowane i kontestowane, to ten nurt rozważań „biopolitycznych” czyni zasadnymi badania nad „polami niesprzeczności” między „patocenozą” i biopolityką. Potencjalne kierunki studiów mogłyby uwzględniać nie tylko wspólne pole zainteresowań badawczych, ułożone na obrzeżach społecznych aspektów „patocenozy” i ekologicznych biopolityki. Ale także próby wypracowania wspólnej metodologii badań i wzajemnych inspiracji o charakterze inter- i transdyscyplinarnym.

Zmienną jest tempo przemian o „patocenotycznym” charakterze, związane m.in. z częstotliwością i intensywnością migracji oraz ich kulturowymi konsekwencjami. Te ostatnie decydują o preferowanej wizji zdrowia i choroby wraz z wynikającymi z niej praktykami społecznymi. „Patocenoza” jest wewnątrz tych relacji, w pewnym stopniu jest ich konsekwencją, ale również na nie oddziałuje. W zależności od dynamiki rozwoju społecznego może np. długo pozostawać statyczna, a tworzące ją choroby pozostają w opisanych przez M. Grmeka formach koegzystencji. Jednak w przypadku szybkich przemian tego typu, masowych migracji oraz intensywnych zmian zachodzących w środowisku naturalnym mogą pojawić się choroby dominujące, takie jak w 2020 r. COVID-19, zmieniające patocenozę. Oznacza to również, że w stosunkowo krótkim okresie odmienny kształt otrzymują środowiska społeczne i otaczający je ekosystem.

Podkreślenia wymaga lokalność „patocenozy”. Nawet wówczas gdy epidemie, np. dżumy czy COVID-19, tu rozumiane jako choroby dominujące, mają globalny charakter, ich przebieg w poszczególnych regionach świata wygląda odmiennie, właśnie ze względu na specyficzną przekształcania przez nie regionalnej „patocenozy”. Z tego punktu widzenia zrozumiałe jest, odnotowywane przez historyków medycyny, zjawisko zanikania ognisk epidemii czy pandemii w jednych rejonach świata, a ich obecności w innych. Przy czym nie ma tu prostych zależności od stopnia złożoności struktur społecznych czy poziomu modernizacji cywilizacyjnej. W każdym przypadku zjawisko takie nosi cechy indywidualne. Jednakże ujęcie „patocenotyczne” pozwala wyjaśnić każdy z przypadków. Także w sytuacji przyjęcia globalnych, międzynarodowych rozwiązań przeciwpandemicznych, określających

⁸ Ibidem, s. 19–20.

kierunki biopolityk, koncepcja „patocenozy” nie byłaby interpretacyjnie bezradna.

Ich konsekwencje wpłynęłyby bowiem znacząco na społeczne relacje wobec ekosystemów, określając nowe warunki funkcjonowania patogenów. Należy przy tym mieć na uwadze, że kierunki globalizacji i jej struktury, a więc biopolityki, są regionalnie bardzo zróżnicowane. Także w tym kontekście pojawia się kwestia lokalności „patocenozy” i możliwości ich porównywania. Nie jest dla historyka medycyny tajemnicą, że wszelkie epidemie/pandemie mają biologiczny, punktowy, czasowo precyzyjnie zdefiniowany wymiar swoich źródeł, a ich wygaszanie cechuje się już dużą różnorodnością, zależną od lokalnych sytuacji epidemicznych i odmian biopolityki. W tym ostatnim przypadku decydują najczęściej uwarunkowania społeczno-polityczne, nie zawsze adekwatne do rzeczywistej sytuacji epidemicznej/pandemicznej. To również wpływa na charakter lokalnej „patocenozy”.

Takie widzenie zjawisk chorobowych można zaproponować jako rodzaj paradygmatu. Osadzenie „patocenozy” w tej roli wynika z szerokiego zasięgu interpretowanych zjawisk i możliwości teoretycznej modyfikacji tej koncepcji. „Patocenoza” systemowo porządkuje interpretację zachodzących w świecie zjawisk społecznych i ekologicznych z perspektywy obecnych w społeczeństwach chorób. Jak każdy paradygmat ma szansę stanowić spójną konstrukcję o teoretycznym charakterze oraz stwarzać warunki do kształtowania wewnętrznych modeli badawczych. Dla uzyskania pozycji paradygmatu konieczna jest jeszcze akceptacja „patocenozy” w tym charakterze przez znaczącą grupę badaczy, niekoniecznie tylko historyków medycyny, ale także np. epidemiologów czy specjalistów z zakresu zdrowia publicznego. Potencjalne możliwości takiego procesu adaptacji w polskich warunkach również warte są analizy. Studia nad rozumieniem „patocenozy” w kategoriach paradygmatu wydają się zatem obiecujące.

Mogą one obejmować współczesną i historyczną narrację toczącą się wokół patogenów, chorób i ich relacji wobec siebie. W przypadku narracji historyczno-medycznych do powrotu koncepcji Grmek'a mógłby zostać wykorzystany koncept paradygmatu historiograficznego Jana Pomorskiego. Według lubelskiego uczonego „paradygmat historiograficzny posadowiony jest na wspólnie podzielanej przez dane środowisko badaczy (respektowanej) ontologii świata historycznego. Dokonuje się tu, wprost lub – częściej – pośrednio, kategoryzacji ontycznej minionej rzeczywistości, wyróżniając w niej podstawowe byty i relacje między nimi zachodzące. Na zasadzie prefiguracji seman-

tycznej decyduje się o tym, co jest w zakładanym świecie historycznym możliwe, a co niemożliwe. O tym, co mogło się wydarzyć i o tym, co jest absolutnie wykluczone, by mogło się zdarzyć”⁹.

W innym miejscu zauważa, iż „paradygmat historiograficzny jest zatem podstawową formą przejawiania się życia naukowego historyków. Wspólnota uczonych zaangażowana jest w obronę określonego światopoglądu (metafor fundamentalnych), który wyrasta bezpośrednio ze sposobu, w jaki społeczność ta doświadcza historii”¹⁰.

Autor ten od wielu lat proponuje spojrzenie na historiografię jako na szereg struktur paradygmatycznych. Perspektywa ta została zaakceptowana wśród historyków historiografii i nie ma powodów, dla których nie można by odnieść tego poglądu do historiografii medycznej. Ujęcie w takim charakterze „patocenozy”, gdzie stanowiłaby ona także metaforę sterującą narracją w obrębie historiografii medycznej, miałoby swoje uzasadnienie, choć wymagałaby akceptacji środowisk zainteresowanych badaczy. Wykorzystanie „patocenozy” w tej roli przez historyków medycyny stworzyłoby także warunki dla jej obecności w debatach środowisk naukowych. Taka metaforyzacja narracji poświęconej chorobom i ich społecznym konsekwencjom może wieść do dostrzeżenia pewnej „patocenotyczności” niektórych narracji, obecnych w świecie nauki i debatach publicznych.

W projekcie „«Patocenoza» a COVID-19. Konteksty środowiskowe i kulturowe pandemii w Polsce” poddano analizie cechy „patocenotyczne” w debatach naukowych i oddolnych dotyczących pandemii COVID-19 i ich wyniki wydają się obiecujące. Zmieniający się w wyniku pandemii, polityki państwowej i zachowań społecznych z nią związanych charakter chorób, już w społeczeństwie występujących, a także charakter pandemii i jej skutki – definiuje szerokie spektrum zachowań społecznych. Obie kategorie zjawisk dadzą się interpretować w kategoriach „patocenozy” przyjętych w przywołanych badaniach. Przebadane analizy Zespołu Doradczego ds. COVID-19 przy Prezesie PAN pozwalają na ostrożny optymizm w zastosowaniu koncepcji „patocenozy” jako ramy interpretacyjnej dla dyskursów okołocovidowych. Większość prezentowanych treści można objąć ideą chorwackiego historyka medycyny. Nie oznacza to dogmatycznego jej zastosowania¹¹.

Odrębnym problemem wynikłym w trakcie badań i określającym konieczność pogłębionych studiów jest upowszechnianie nauki w do-

⁹ J. Pomorski, *Spoglądając w przeszłość. Studia i szkice metahistoryczne*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2017, s. 314.

¹⁰ Ibidem, s. 220.

¹¹ A. Chwieduk, J. Jeszke, B.A. Polak, A. Trzoss, op. cit., s. 41–49.

bie pandemii. Jest on nieporównanie bardziej złożony, niż uproszczenie przekazu naukowego do poziomu akceptowalnego przez niespecjalistów i upowszechnienie go w różnej maści mediach oraz w Internecie. Wskazują na to wchodzące tu w grę procesy, takie jak duża aktywność zwolenników antynauki i jej pandemiczne konsekwencje, krąg mitów społecznych, charakter debat publicznych o nauce, przedefiniowywanie ustaleń naukowych dla własnych potrzeb określonych grup społecznych itp.¹²

Brak sukcesów na tym polu, a w zasadzie porażka środowisk naukowych w polskich warunkach, przełożyły się na negatywne konsekwencje zdrowotne w dobie pandemii, mając tym samym wymiar praktyczny. Problemem w dynamicznie zmieniającej się sytuacji covidowej okazało się mało elastyczne dostosowanie narracji naukowej do zróżnicowanych środowisk antynaukowych. Z analiz narracji naukowych wynika brak orientacji w: strukturach tych środowisk, w charakterze barier „międzykulturowych” uniemożliwiających skuteczność oddziaływania środowisk naukowych, cechach debat i licznych mitach okołopandemicznych. Procesy upowszechniania nauki znalazły się zatem nieoczekiwanie w centrum walki z pandemią, wpływając na jej charakter. Występujące tam bariery, takie jak zachowania, ideologie i narzędzia oddziaływania grup reprezentujących postawy antynaukowe, aktywowane w warunkach pandemii, stanowią otwarte i niezwykle ważne pole badawcze.

W jego centrum winny się znaleźć struktury polskiego ruchu antynaukowego wraz z jego kulturowym, światopoglądowym, ideologicznym, ekonomicznym i politycznym zapleczem oraz ich wzajemnymi związkami. Analiza debat przeprowadzona w ramach grantu wskazuje na obecność motywacji religijnych (elementy abortowanych płodów ludzkich jako źródło szczepionek wektorowych, choroba jako kara boska, szczególnie epidemiologiczny status świątyń i zgromadzeń religijnych); argumentacji rosnącego grona zwolenników NOP sprzeciwiających się obowiązkowym szczepieniom; postaw „wolnościowych”, odmawiających zgody na obowiązkowe szczepienia i inne zachowania antypandemiczne. Uzupełnieniem jest uległość władz wobec wymienionych grup, odmawiających z powodów politycznych realizacji zaleceń świata nauki. Jej przedstawiciele wprost artykułowali pogląd, iż w obliczu pandemii społeczeństwo zostało pozostawione samo sobie¹³.

¹² J. Jeszke, *Rola mitów o nauce w debacie społecznej*, „Rocznik Antropologii Historycznej” 2018, rok VII (11), s. 75–91.

¹³ A. Chwieduk, J. Jeszke, B.A. Polak, A. Trzoss, op. cit., s. 42–43.

Tak aktywna działalność środowisk antynaukowych nie jest wyjątkiem w Europie, nie jest też całkowicie nieznaną w historii medycyny. W Polsce w dobie COVID-19 wystąpiła jednak ze szczególnym natężeniem, podważyła zaufanie do nauki, wywołała wyjątkowo wysoki poziom zakażeń i zgonów „ponadwymiarowych”. Nauka zaś nie była w stanie zmierzyć się z tymi postawami racjonalną argumentacją naukową. Sytuacja pandemiczna w krótkim okresie ujawniła powszechność, intensywność, złożoność zjawiska antynauki i jego negatywne konsekwencje w Polsce. Zjawisko antynaukowości łączy grupy, środowiska i ruchy o różnym charakterze, ideologiach i celach, ale właśnie dlatego owa wspólnota w różnicach godna jest poważnych studiów. Dotyczyć one powinny struktury tego zjawiska, zachodzących w nim zależności, motywów postaw antynaukowych, form aktywności, struktur narracyjnych w toczonych debatach publicznych itp. A także, a może przede wszystkim, zakresu możliwej komunikacji społecznej między „światem nauki” i „światem antynauki”.

Nie mogą umknąć uwadze związki z polityką. Szczególnie, że te ostatnie decydują o kształcie biopolityki, a więc o kierunkach wpływu na lokalną patocenozę. Ważne jest, aby spojrzeć na ów obszar praktyk społecznych jako wspólne, jasno metodologicznie wyodrębnione pole badawcze, wymagające studiów multi-, a później interdyscyplinarnych. Takie kompleksowe ujęcie zagadnienia stanowiłoby kontekst dla przyjętych w Polsce strategii upowszechniania nauki i źródło ewentualnych ich modyfikacji. Badania nad antynauką stanowią w Polsce obszar jeszcze niedoceniany.

Kolejnym problemem wartym podjęcia głębszych badań, wyłaniającym się ze studiów nad strukturami narracji okołocovidowych, jest kwestia konsensusu naukowego. W dobie niezwykle intensywnego poszukiwania szczepionek i leków przeciwko koronawirusowi pojawiły się koncepcje uproszczenia procedur klinicznego badania nowych leków. Argumentem za zarzuceniem długotrwałych i czasochłonnych, statystycznych procedur weryfikacyjnych na rzecz intuicji klinicznej doświadczonych lekarzy, modyfikujących dla potrzeb antycovidowych znane już leki, był właśnie niezwykle szybki rozwój pandemii. Prowadzone publicznie debaty angażowały środowiska nienaukowe i różne media publiczne, uruchamiając pozanaukowe formy wpływu na debatę i żądania tzw. demokratyzacji nauki.

Nie jest to zjawisko wyłącznie polskie, ma też swoją historyczną genezę. Problem ten był analizowany przez zachodnich historyków medycyny, dotyczył nie tylko sytuacji covidowej. Ostatnio odnosił się

do hydroksychlorochiny¹⁴ i sprowadzał się do odpowiedzi na pytanie, co liczy się ostatecznie jako dowód skuteczności leczenia.

Luc Berlivet i Ilana Löwy wskazują w tym kontekście, iż dyskusje na temat schematów dowodowych w medycynie klinicznej, wartości randomizowanych badań klinicznych (RCT) i autorytetu ekspertów przekształciły się w debaty na temat roli laika w podejmowaniu decyzji, które ich bezpośrednio dotyczą. Uczeni zauważają, że jest to część szerszego i starego sporu o wyższości dowodów statystycznych przeciwko prymatowi nieprzekazywalnej w pełni wiedzy i intuicji klinicysty. Tu jednak toczono w kontekście żądania demokratyzacji wiedzy naukowej na łamach otwartych portali społecznościowych, a nie tylko czasopism naukowych. W jego centrum, według przywołanych uczonych, znajduje się fundamentalna kwestia: kto jest ostatecznie uprawniony do udziału w kształtowaniu i walidacji nowej wiedzy i praktyk medycznych? W Polsce odpowiednikiem tej dyskusji były spory wokół zastosowania amantadyny.

Zjawisko konsensu naukowego dotyczy również zastosowania terapeutycznego komórek macierzystych i do pewnego stopnia zbliżone jest do wyżej naszkicowanego przykładu. Tu również debata toczy się publicznie i dotyczy charakteru uprawnionej terapii eksperymentalnej, a nawet ociera się o politykę¹⁵. W podtekście tych i podobnych dyskusji także obecne jest pytanie postawione przez Berlivet i Löwy. Studia nad tym problemem w polskich warunkach wydają się niezwykle potrzebne.

Z badań grantowych wynikają także odniesienia do historii nauk medycznych. O roli koncepcji „patocenozy” w charakterze paradygmatu historiograficznego już wspomniano. Jest to jednak możliwe w przypadku przejęcia przez nią funkcji metafory fundamentalnej w środowisku historyków nauk medycznych. Studia nad takimi procesami winny uwzględnić głęboko zakorzenioną w tym gronie metaforę patogenezę. To ona steruje najczęściej od ponad dwóch wieków narracją historyczno-medyczną. Dla historyka historiografii medycznej ważne będzie pytanie o źródła niepowodzenia samego Grmek'a i możliwości uzyskania sukcesu jego koncepcji w kontekście pandemii COVID-19. Proces jest o tyle złożony, że dostępna dla historyków medycyny jest również koncepcja salutogenezy Aarona Antonovskya-

¹⁴ L. Berlivet, I. Löwy, *Hydroxychloroquine Controversies: Clinical Trials, Epistemology, and the Democratization of Science*, „Medical Anthropology Quarterly” 2020, vol. 34, no. 4, s. 525–541.

¹⁵ J. Dulak, *Komórki macierzyste: zastosowania, perspektywy, nieporozumienia*, „Nauka” 2020, z. 1, s. 99–123.

tego, kładąca akcent na procesy zdrowienia, nie choroby. Otwarte jest pytanie, na ile aktywizacja środowisk historyczno-medycznych przez pandemię COVID-19, zauważalna w niektórych krajach, skłoni je do korekty metafor sterujących ich narracją historyczną. I jak liczną grupę ewentualnie obejmie. Innymi słowy, czy sytuacja pandemiczna i postpandemiczna może stać się źródłem przełomu teoretycznego w historiografii nauk medycznych, przynajmniej na polskim gruncie?

„Czas historyków medycyny” w dobie pandemii to czas formułowanych przez te grona pytań o podłożu metodologicznym. Podstawowe, o sprawczym charakterze, było rozważenie wcześniejszych modeli epidemiologicznych wobec charakteru aktualnej pandemii, z uwzględnieniem zakresu uniwersalności historycznie udokumentowanych zachowań społecznych. Studia nad epidemiami stanowią jeden ze standardów badań historyczno-medycznych, źródłem ich metodologicznej użyteczności jest adaptacja tej wiedzy do budowy modeli zachowań zdrowotnych współczesnych epidemii/pandemii. Te mają swoją specyfikę. Zachodni historycy medycyny zachęcają do refleksji nad pandemią COVID-19 nie tylko przez porównania z poprzednimi epidemiami, ale także przez wskazanie, że epidemie zasługują na badanie w znacznie szerszym niż dotychczas kontekście kulturowym, politycznym, naukowym i geograficznym. Zwraca się również uwagę, iż epidemie nie są wyłącznie funkcją patogenów. Są one również funkcją tego, jak zorganizowane jest społeczeństwo, jak sprawowana jest władza polityczna w imię zdrowia publicznego, jak gromadzone są dane ilościowe, jak kategoryzowano i modelowano choroby oraz jak opowiadane są historie chorób. Zwraca się również uwagę na fakt, iż przeciwieństwem epidemii nie jest brak choroby, ale choroba endemiczna: to znaczy rozkład chorób uważany za typowy i lokalny, a zatem akceptowalny. Natomiast epidemia rozumiana jest w kategorii „nadmiaru” choroby lub nadmiernej śmiertelności¹⁶. Historia metod walki z wcześniejszymi epidemiami stanowi zbiór rozwiązań wyjściowych w trakcie aktualnej, modyfikowanych ze względu na jej specyfikę. Studia nad taką rolą historii medycyny wydają się interesującą propozycją. Takie powiązania struktury narracji o epidemii i rozumienia samej epidemii dadzą się także interpretować w kategoriach „myślenia patocenotycznego”.

Warto zauważyć, że teoretycznie ujęta historia medycyny z jednej strony ukazuje korzenie dotychczasowej wiedzy o źródłach epidemii, jej charakter, meandry poszukiwań badawczych, stanowiące punkt

¹⁶ J. Arrizabalaga, op. cit.; G. Corbellini, op. cit.

wyjścia dla leków i szczepionek w nowej sytuacji kryzysowej. I kierunki tych poszukiwań same w sobie stanowią fascynujące historyka nauki pole badawcze. Z drugiej jednak ma w trakcie owej epidemii/pandemii możliwość analizowania charakteru przełomowych badań w tym zakresie. Ważnym pytaniem będzie tu, czy nowe odkrycia są kontynuacją wcześniejszych badań i strategii badawczych, czy też przybierają postać nowego paradygmatu o odmiennych założeniach. Ustalenie, czy doszło w dobie pandemii COVID-19 do przełomu teoretycznego, czy też do kontynuacji badań przy ich niezwyklej intensyfikacji i skierowaniu ogromnych w dobie pandemii środków finansowych, stanowiłoby niezwykle ważne zadanie historii medycyny. Szczególnie, że niezwykle tempo opracowania szczepionek i nowych leków wywołało w wielu kręgach naukowych przekonanie, że oto mamy do czynienia z rewolucją naukową. Ten czynnik w żadnej mierze nie jest jeszcze elementem ją definiującym, zatem studia historyczno-medyczne mają tu fundamentalne znaczenie. Marginalnie tylko należy zauważyć, że historyczne korzenie uzyskanych wyników w badaniach nad szczepionkami i lekami przeciwCOVIDowymi były ważnym argumentem w dyskusji ze środowiskami antyszczepionkowymi.

„Patocenoza” wiąże wiele wątków interpretujących rzeczywistość COVIDową i postCOVIDową. Czyni ją to z jednej strony interesującym obszarem badań dla historyka historiografii medycyny, z drugiej zaś wydaje się poręcznym narzędziem interpretacyjnym.

Bibliografia

Opracowania

- Arrizabalaga J., *At the intersection of medical geography and disease ecology: Mirko Grmek, Jacques May and the concept of „pathocenosis”*, „History and philosophy of the life sciences” 2018, no. 40(4), s. 1–28, doi: 10.1007/s40656-018-0236-8.
- Berlivet L., Löwy I., *Hydroxychloroquine Controversies: Clinical Trials, Epistemology, and the Democratization of Science*, „Medical Anthropology Quarterly” 2020, vol. 34, no. 4.
- Chwieduk A., Jeszke J., Polak B.A., Trzoss A., „Patocenoza” a COVID-19. *Konteksty środowiskowe i kulturowe pandemii w Polsce*, „Medycyna Nowożytna. Studia nad kulturą medyczną” 2022, t. 28, z. 2.
- Dulak J., *Komórki macierzyste: zastosowania, perspektywy, nieporozumienia*, „Nauka” 2020, z. 1.

Grmek M.D., *History of AIDS: Emergence and origin of a modern pandemic*, Princeton University Press, Princeton 1993.

Jeszke J., *Rola mitów o nauce w debacie społecznej*, „Rocznik Antropologii Historycznej” 2018, rok VII(11).

Lemke T., *Analityka biopolityki. Rozważania o przeszłości i teraźniejszości spornego pojęcia*, „Praktyka Teoretyczna. Biopolityka” 2011, z. 2–3.

Pomorski J., *Spoglądając w przeszłość. Studia i szkice metahistoryczne*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2017.

Strony internetowe

Corbellini G., *Patocenosi di COVID-19: un tributo a Mirko Grmek*, 2020, <https://www.scienzainrete.it/articolo/patocenosi-di-covid-19-tributo-mirko-grmek/gilberto-corbellini/2020-05-09>.