

Agata Janaszczyk

Canguilhem, czyli gdzie zaczyna się normalne

Georges Canguilhem, *Normalne i patologiczne*, przeł. Paweł Pieńżek, Gdańsk: słowo/obraz terytoria 2000, s. 269.

Ten „wyraz młodzieńczej śmiałości”, jak określił swoją rozprawę doktorską „Esej o niektórych problemach dotyczących normalnego i patologicznego” G. Canguilhem, jest jak na taki ponoć młodzieńczy poryw, niezwykle erudycyjnym i rzetelnym studium myśli francuskiej. Po dwudziestu latach powraca on do tej tematyki w „Nowych rozważaniach dotyczących normalnego i patologicznego” i uwzględniając ostatnie badania, koryguje wcześniejsze interpretacje. Wprowadza również nowe wątki – omawia na przykład kategorie błędu w odniesieniu do patologii oraz rozważa pozateoretyczne czynniki determinujące poznanie. Stąd jego skłonność do uwzględniania autentycznych ludzkich praktyk w ich egzystencjalnym uwikłaniu tzn. wraz z ich społecznym i kulturowym kontekstem. Obie wymienione rozprawy składają się na klasyczną już i najbardziej znaną książkę Canguilhema *Normalne i patologiczne*.

Jej autor nie jest zwykłym filozofem nauki. Właściwie przeciwstawia się ideałowi naukowości w znaczeniu poszukiwania uniwersalnej metody i obiektywnej a pewnej wiedzy, której celem jest uzyskanie pewności i konstruowanie praw racjonalnego poznania. Nauka, jego zdaniem, nie może uwolnić się od tzw. ideologii naukowych, które prowadzą „nie tylko do ‘dogmatyzacji’ pojęć i przedstawiania nieuprawnionych odpowiedzi, ale umożliwiają konstytucję pojęć, przenoszą je bowiem z jednej dziedziny wiedzy do innej, przekładają je na inne i uogólniają oraz umożliwiają tworzenie nowych pojęć; w tym sensie są warunkiem rozwoju nauki”. Z tym zapożyczonym od Foucaulta pojęciem naukowej ideologii wiąże Canguilhem przejęte od Bachelarda i zmodyfikowane pojęcie przeszkody epistemologicznej oraz kategorię błędu. To właśnie te ściśle ze sobą powiązane elementy kształtują model wiedzy, jaki proponuje Canguilhem. Z jednej strony, przyjmuje on koncepcje tzw. zerwań epistemologicznych, które ukazują przeszkody na drodze dochodzenia nauki do prawdy, zaprzeczając tym samym ciągłości procesu zdobywania wiedzy, poszukującej jedynie trafnych rozwiązań. Z drugiej zaś strony, Canguilhem próbuje pokazać pewną ciągłość pojęć i problemów stale

pojawiających się w różnych okresach i teoriach. To właśnie owe kolejne następujące po sobie zerwania, tak jak i ideologie naukowe, są gwarantem ewolucji myśli, nauki. Z tą koncepcją nieciągłości związana jest niezwykle istotna kategoria błędu, który jak pisze Canguilhem, „nie jest słabością lecz siłą”¹. Wiąże się on ściśle z życiem definiowanym jako aktywność normatywna. Błąd wymusza powstawanie nowych, jak i przekraczanie starych norm. Zostaje on więc wpisany w samo życie jako jego siła napędowa.

Książka *Normalne i patologiczne* wskazuje przede wszystkim trudności w definiowaniu stanu normalnego. Ideał nauki pozytywistycznej uznał, iż możliwe jest obiektywne zdefiniowanie stanu normalnego, uznanego za proste do stwierdzenia fakt. Nie do końca jednak ten postulat Comte’a wydaje się przekonujący, zważywszy jego niechęć do matematyzacji biologii. Jak wykazuje Canguilhem, brak kryterium po prostu uniemożliwia Comte’owi określenie stanu normalnego. Tak więc obserwacja mogła dotyczyć jedynie stanów patologicznych, które miały się różnić od stanu fizjologicznego wyłącznie stopniem napięcia, co wykluczało postulowaną precyzyjność definicji normalnego. Z kolei dla Bernarda, który dzielił z Comtem niechęć do badań statystycznych, pojęcie normalnego mogło być konstruowane w oparciu o treść najbardziej udanego doświadczenia. Normalnym nazywał on swoisty typ idealny uzyskany w określonych warunkach eksperymentalnych. Canguilhem zauważa jednak, iż w takim przypadku fizjolog sam wprowadza do eksperymentu normę, nie wyprowadzając jej – jak to powinien uczynić – z doświadczenia. Oba stanowiska nieświadomie akcentują zatem normatywny charakter pojęcia stanu normalnego, odwołując się tym samym do jakiejś miary, która powinna zostać uznana za obowiązująca, ważną.

Norma staje się więc raczej kwestią zewnętrznej miary, wraz z którą wkracza w badania określona ideologia. Ten prosty wniosek wyciąga, według Canguilhema, Lalande wskazując na dwa aspekty problemu normalności: stan faktyczny (przeciętna gatunkowa) oraz określająca go jednostka miary. Ów teoretyczny wskaźnik komplikuje definicję stanu normalnego, nie będącego teraz już stanem zwyczajnym, na którego przywróceniu miałby się opierać cel terapii, ale staje się typem idealnym i obiektywnym. To właśnie owo dążenie do obiektywności sprawia, że „ogólność jest oznaką istoty, a wszelka doskonałość jej spełnieniem, i w której empiryczna ogólność uchodzi za doskonałe spełnienie, a ogólna cecha za typ idealny” (s. 94). Toteż wedle Lalande’a mianem „człowieka przeciętnego” określa się te jednostki, które w największym stopniu zbliżają się do tak nazwanej wartości. Jednak jej powstanie jest wynikiem eliminacji przyczyn ubocznych, które mają wpływ na kształtowanie się badanej stałej. Im większa ilość dokonywanych pomiarów, tym łatwiej wyodrębnić model ogólny, gdyż rzekome zakłócenia zewnętrzne nawzajem się równoważą i znoszą. W rzeczywistości jednak dokonuje się tu wręcz abstrahowania od

warunków jakiegoś zjawiska. Uzyskiwana w taki sposób wiedza bynajmniej nie jest wiedzą obiektywną. Również sytuacja laboratoryjna po wyeliminowaniu pewnych naturalnych determinant wprowadza inne, sztuczne, a przygotowane w ten sposób środowisko, jest po prostu jednym z wielu możliwych.

Autor Normalnego i patologicznego zauważa, iż celem eksperymentu nie jest obserwacja i badanie ani stanu patologicznego, ani stanu fizjologicznego, gdyż sztucznie wywołana choroba „nie wykazuje się dokładnie tą samą fenomenologią”, co stan patologiczny powstały w środowisku „naturalnym”. Sytuacja eksperymentalna odznacza się dużym marginesem niedokładności, gdyż nie wyprowadza się w niej wniosków, czy też wartości przeciętnej z jakiejś normy, ale postępuje się w niej odwrotnie. Canguilhem zauważa, że co prawda można – jak czyni to wielu fizjologów – uznać pewne warunki za obiektywne, ale nie można obiektywnie określić, jakie warunki są normalne. Bowiem u podstaw definicji stanu normalnego tkwi zawsze ontologiczne rozumienie choroby, a co za tym idzie pozytywistyczna idea postrzegania jedynie ilościowej różnicy między zjawiskami patologicznymi a normalnymi. Natomiast rozumienie choroby w sposób dynamiczny i dostrzeżenie różnicy jakościowej patologicznego i normalnego prowadzi do określenia stanu normalnego jako „normatywnego przystosowania się istoty żywej do różnych środowisk” (s. 117). Tym samym Canguilhem ukazuje, iż różnorodność nie oznacza stanu patologicznego. To właśnie zmienność stałych fizjologicznych jest normalna, gdyż stanowi niezbędny czynnik przystosowania. Ponadindywidualna norma zostaje zastąpiona normą jednostkową. Choroba związana jest więc z doświadczeniem „bezpośredniej świadomości cierpienia” oraz ze świadomością ciała, którą istota żywa uzyskuje wraz z dostrzeżeniem swych ograniczeń. Stan patologiczny redukuje aktywność do działania w ograniczonych okolicznościach – maleje, jak określa to autor, margines tolerancji względem środowiska. Niemniej choroba, choć pozbawia człowieka siły normatywnej i zdolności przekraczania norm, nie jest bynajmniej brakiem norm życiowych. W porównaniu z innymi są one uznane jedynie za gorsze.

Powstawanie norm organicznych uwarunkowane jest przez samo życie, które zostaje zdefiniowane przez Canguilhema jako aktywność normatywna. Koncepcja życia, która czyni z pojęcia normalnego „biologiczne pojęcie wartościujące”, a nie pojęcie „statystycznej rzeczywistości”, ma charakter witalistyczny. Względność pewnych cech anatomofizjologicznych wskazuje na relacje, jakie zachodzą między tymi wewnętrznymi biologicznymi normami a warunkami geograficznymi, kulturowymi i społecznymi. W „Nowych rozważaniach dotyczących patologicznego” Canguilhem konstatuje „że na gruncie jedności psychosomatycznych natura i kultura ściśle się ze sobą łączą przy wyznaczaniu norm organicznych człowieka” (s. 231). Złożone, wzajemne uwarunkowanie psychosomatyki, kultury i natury nie pozwala jedno-

znacznie zdefiniować terminu „środowisko”, do którego ma się odnosić normotwórcza aktywność istoty żywej. Skoro autor wymienia normy biologiczne czy fizjologiczne, to wydaje się, iż owym środowiskiem będzie po prostu naturalne środowisko geograficzne. Zgodnie z tym powołuje się na przykłady z zakresu geografii, ale nie akceptuje bez zastrzeżeń determinizmu geograficznego. Oprócz tych wewnętrznych norm fizjologicznych Canguilhem rozróżnia jeszcze zewnętrzne normy społeczne, które zakorzenione są w owej normatywności biologicznej. Tak więc środowisko kulturowe i społeczne ma wpływ na kształtowanie się owych norm biologicznych. Postuluje on rozwinięcie fizjologii porównawczej, która odnosząc się do stałych cech fizjologicznych różnych grup etnicznych „zdawałaby sprawę ze złożonych związków życia i społecznych sposobów życia i jego poziomu” (s. 130).

Nie oznacza to jednak, iż Canguilhem przyjmuje psychospołeczną definicję normalnego. Społeczeństwo odgórnie tworzy ograniczenia, które są wyrazem wartościowania wszelkich związków między organizmem a środowiskiem, nim przybiorą one konkretną formę. Pod wpływem witalizmu Canguilhem określa relację organizm – środowisko „jako efekt swoiście biologicznej aktywności, jako poszukiwanie sytuacji, w której istota żywa wchłania – miast im podlegać – odpowiadające wymogom wpływu i jakości i wówczas środowiska, które istoty żywe zastają, są przez nie dzielone i do nich dostosowane” (s. 244). To ilość energii posiadanej przez czynnik organiczny określa i kształtuje granice środowiska. Same zaś normy społeczne powstają na drodze „wyboru i decyzji zewnętrznych wobec normalizowanego obiektu. Stąd wielość norm będących ze sobą w konflikcie” (s. 275). Zaś „ich korelatywność w danym systemie społecznym sprawia, że staje się on organizacją, czyli jednością samą w sobie, jeśli nie przez siebie i dla siebie” (s. 211). Stwierdzenie to mogłoby przywozić na myśl Foucaultowską sieć mikrowładz i technik dyscyplinarnych, tworzących system, który opiera się nie na próbie scałociovania, ale na podskórnym procesie regulacyjnym. Jednak zasadniczą różnicą między nimi jest, jak wskazuje w posłowie tłumacz, fakt, że normotwórcza działalność społeczna jest dla Canguilhema skorelowana z „podmiototwórczą normatywnością życia”, a podmiot Foucaulta jest produktem normalizacyjnych, anonimowych praktyk.

Zbieżność dyskursów Canguilhema i Foucaulta stanowi wyraz ich wzajemnego wpływu. W swej pierwszej książce *Choroba umysłowa a psychologia*, Foucault nawiązuje do zacierania się granicy między patologicznym a normalnym stwierdzając, że „tabele kliniczne nie są kolekcją zjawisk anormalnych czy ‘potworków’ fizjologicznych, ale że są one na poły tworzone przez mechanizmy normalne oraz przez przystosowawcze reakcje organizmu funkcjonującego zgodnie z własną normą”⁷². Uwagi te nawiązują do istotnego w Normalnym i patologicznym rozróżnienia dotyczącego anomalii i anormalności, jak i do jego witalistycznej koncepcji życia jako aktywności normatywnej.

Foucault stwierdza, iż nie ma paralelizmu między zjawiskami patologii umysłowej a zjawiskami patologii organicznej. Niemniej jednak z pewnością zgodziłby się z Canguilhemem, że to właśnie psychiatrzy dookreślili pojęcie normalnego dzięki zakazowi „stosowania tych samych metod, a także analizowania za pomocą tych samych pojęć całości organicznej i osobowości psychologicznej”³. Canguilhem zwraca uwagę, iż to psychiatrzy poddali krytyce metodę eksperymentalną i dostrzegli, że nie można wyodrębnić podstawowych faktów psychicznych. W Chorobie umysłowej Foucault stwierdza, iż to doświadczenie patologiczne, szaleństwo, zrodziło psychologię „obiektywną”, która utworzyła termin choroby umysłowej. Niewątpliwy jest tu wpływ Canguilhema, który w Normalnym i patologicznym stara się udowodnić, iż patologia zrodziła fizjologię, nie zaś odwrotnie. Historia szaleństwa jest wysoce krytyczną kontynuacją tych wątków. Ukazuje jak medycyna stosowana i racjonalny dyskurs próbują zawiązać obłędem i sprowadzić go do statusu choroby. Również „wspaniałe i frapujące strony” – jak pisze Canguilhem o Foucaultowskich Narodzinach kliniki (nota bene i tę książkę – co chyba nie jest przypadkiem – przetłumaczył P. Pieniążek) stanowią pewne rozwinięcie wątków po części zawartych już w Normalnym i patologicznym.

Dodatkowym atutem polskiego wydania tej klasycznej książki jest posłowie tłumacza, będące jednym z pierwszych – jeśli w ogóle nie pierwszym – polskim tekstem o myśli Canguilhema. Ukazuje ono nie tylko jej wieloaspektowość i bogactwo, ale jest próbą ujęcia jej w kontekście takich postaci jak Nietzsche, Bachelard czy Foucault. Polski czytelnik dostaje wreszcie do rąk książkę autora, który wraz z Bachelardem i Foucaultem stanowi niedościgniony kontrapunkt dla anglosaskiej tradycji refleksji nad nauką i jej rozwojem.

Agata Janaszczyk

¹ Georges Canguilhem, „Posłowie”, w: Gaston Bachelard, *Filozofia, która mówi „nie”*, przeł., J. Budzyk, Gdańsk: słowo/obraz terytoria 2000, s. 160.

² Michel Foucault, *Choroba umysłowa a psychologia*, przeł. P. Mrówczyński, Warszawa: KR 2000, s. 21.

³ *Ibid.*, s. 23.