

IZABELA KOWALCZYK

POMIĘDZY SZTUKĄ I MEDYCYNĄ – CIAŁA KOBIEC I MĘŻCZYŹN W REPREZENTACJACH ARTYSTYCZNYCH, MEDYCZNYCH ORAZ POPULARNYCH

*BETWEEN ART AND MEDICINE: THE FEMALE AND MALE BODIES
IN ARTISTIC, MEDICAL AND POPULAR REPRESENTATIONS*

Komunikacja Wizualna
Wyższa Szkoła Nauk Humanistycznych i Dziennikarstwa w Poznaniu
Kierownik: prof. dr hab. Mirosław Adameczyk

Streszczenie

Sztuka i medycyna to z pozoru odległe od siebie dziedziny. Łączy je jednak zainteresowanie ludzkim ciałem, zaś głównym narzędziem jego poznania w obu tych dyskursach jest spojrzenie. Ponadto, w samej sztuce odnajdziemy reprezentacje medyczne, a w medycynie – w rysunkach i figurach anatomicznych pojawiają się odwołania do dyskursu artystycznego. Dlatego też warto zadać pytanie, jak w kontekście przedstawień, które łączą dyskursy sztuki i medycyny prezentowane są ciała kobiece i męskie. Dawne figury anatomiczne ukazujące ciała męskie korzystały z ikonografii świętych męczenników, natomiast figury kobiece – z ikonografii aktu, co szczególnie uwidaczniają przedstawienia tzw. anatomicznych Wenus. Ciało kobiece było seksualizowane i tak, jak w sztuce stawało się przede wszystkim spektaklem. Do medycyny odnosi się również współczesna sztuka, ukazując ciała chorych, przeciwstawia się ich wykluczeniu z obszaru widzialności. Obecnie młody i zdrowy wygląd stał się w kulturze popularnej jedynie obowiązującą normą, dlatego też chore ciała traktowane są w naszej kulturze jako skandal. Widać to nawet w reklamach prozdrowotnych, w których ciało również jest spektaklem i ulega seksualizacji i, co ciekawe, dotyczy to już nie tylko ciał kobiecych, ale również męskich.

SŁOWA KLUCZOWE: reprezentacje medycyny, figury anatomiczne, spojrzenie medyczne, płeć, choroba w sztuce.

Summary

Art and medicine are disciplines rather far from each other. However, there is a link between them. There is an interest in human body and the main tool of studies on it is a gaze. Moreover, there are some representations of medicine in the art on the one hand, and using artistic conventions in medical representations (anatomical figures and drawings) – on the other. This is why it is important to ask about representations of male and female bodies in the art and medicine. Past anatomical figures showing male bodies used the iconography of saint martyrs and ones showing female bodies used the iconography of nude women (especially so called anatomical Venuses). Female body was sexualized and, the same as in the art, it started to be a spectacle. Connections between art and medicine are revealed also in contemporary art. There are some examples of art showing bodies of ill persons. However contemporary artists try to change politics of representation and create their works against exclusion of ill and old people from the field of vision. The reason of this exclusion is health and young appearance that function as a norm in a popular culture. This is why the ill body is treated in our culture as a scandal. This is well seen even in pro-health advertisements, where a body is still a spectacle and it is sexualized, but the sexualization is present not only in representations of female bodies, but also in representations of the male ones.

KEY WORDS: medical representations, anatomical figures, medical perspective, gender, disease in art.

Wstęp

Sztuka i medycyna to z pozoru odległe od siebie dziedziny. Łączy je jednak zainteresowanie ludzkim ciałem, zaś głównym narzędziem jego poznania w obu tych dyskursach jest spojrzenie. Ponadto, w samej sztuce odnajdziemy reprezentacje medyczne, a w medycynie – w rysunkach i figurach anatomicznych pojawiają się odwołania do dyskursu artystycznego. Dlatego też warto zadać pytanie, jak w kontekście przedstawień, które łączą dyskursy sztuki i medycyny prezentowane są ciała kobiece i męskie.

Spojrzenie artystyczne i spojrzenie medyczne

W odniesieniu do dawnych przedstawień można mówić o potwierdzeniu zasady opisanej przez Johna

Bergera w jego *Sposobach widzenia*: „Mężczyźni działają, a kobiety objawiają się” [1]. Autor ten wskazywał, że mężczyźni przedstawieni na obrazach (np. na portretach możnowładców, mieszczan) ucieleśniają władzę, ich postawa zwraca się na zewnątrz, pretendują do większych możliwości sprawczych; podkreślona jest pozycja społeczna i prestiż ukazanych mężczyzn. Kobiety natomiast przedstawiane są tak by się podobać – są obiektem do oglądania i sprawiania przyjemności patrzącemu. Najbardziej widać to w aktach ukazujących nagie kobiece ciała, które służyć miały przyjemności męskiego widza. Schemat oglądu kobiecego ciała przyrównać można do obrazów przedstawiających biblijną scenę Zuzanny podglądanej przez starców (np. na obrazach Tycjana czy Tintoretta). Ukazana na nich kobieta tylko pozornie nieświadoma była obecności podgląda-

jących ją mężczyzn [1]. I tak, jak w historii Zuzanny, tak i w innych przedstawieniach kobiecego aktu, bezbronne, bierne ciało kobiety, stawało się spektaklem dla pozostających w ukryciu widzów – widzów obrazu. Zaś wstydliwie odwrócony wzrok ukazanej kobiety czynił konsumpcję jej ciała bezproblemową. Osadzenie widza w strukturze podglądania dawało mu możliwość odczuwania wojerystycznej przyjemności. Nieokreślone, bierne, bez wyraźnie zarysowanego charakteru i osobowości kobiety pozwalały męskim widzom snuć na swój temat erotyczne marzenia.

W obrazach, które odnoszą się do medycyny, mamy do czynienia z powtórzeniem tego dualistycznego sposobu przedstawiania płci. W XVII wieku szczególnie chętnie ukazywano lekcje anatomii (np. *Lekcja anatomii doktora Tulpa* Rembrandta, 1632). Przedstawiony lekarz, co jest rzeczą oczywistą, to zawsze mężczyzna. Obrazy te prezentują lekarzy z pełną powagą i dostojnością, jako aktywnych i działających. Martwe ciało czy ciało chorego jest natomiast obiektem badania, a zarazem spektaklem. Wydaje się, że nie ma większego znaczenia, jakiej płci jest martwe ciało (najczęściej są to ciała męskie, niekiedy też dziecięce, np. w obrazie Jana van Necka *Lekcja anatomii dr. Frederika Ruy-scha* z 1683 roku), jednak reguły przedstawiania tego ciała bliskie są regułom przedstawiania kobiecego aktu (chodzi o uprzedmiotowienie oraz opanowanie poprzez spojrzenie). Jeśli chodzi zaś o ukazanie lekarza z pacjentem, to najbardziej znanym przedstawieniem jest obraz André Brouilleta pt. *Jean-Martin Charcot prezentujący przypadek hysterii* z 1887 roku. Przedstawienie to odnosi się do badań słynnego lekarza nad histerią. Doktor Charcot ukazany jest na sali, gdzie prezentuje zebrawym studentom i innym lekarzom przypadek hysteryczki w pozie odnoszącej się do tzw. łuku histeryczki. Nie bez znaczenia jest fakt, że ukazana kobieta ma nagie ramiona i rozchyloną koszulę, co wskazuje na znaczenia erotyczne jej ciała. Sam Charcot (1825–1893) był postacią niezwykle ciekawą, również ze względu na stworzenie ikonografii hysterii. Jak pisze Agata Jakubowska: „Charcot posiadał impuls ikonograficzny i wiedząc, że obrazy przemawiają żywiej do umysłów niż słowa, nadawał obrazom najwyższe znaczenie. Organizował wykłady, w czasie których pokazywał zgromadzonym widzom (nie tylko specjalistom) swoje pacjentki i ich zachowania (zazwyczaj na tę potrzebę wywoływane). Miał też atelier fotograficzne, gdzie rejestrował zachowania histeryczek, a efektem licznych sesji były kolejne tomy *Iconographie photographique de la Salpetriere*” [2, 3]. Autorka podkreśla również, że przedstawienia wykonane przez Charcota były bardzo silnie związane z konwencjami ukazywania ciała kobiecego w sztuce, odwoływały się zarówno do przedstawień patetycznych, jak i do samego aktu. „Pisząc o tym, podkreśla się przede wszystkim status ciała histeryczki jako obiektu estetycznego i erotycznego, mniej medycznego (choćby dlatego, że dla leczenia owe wizualizacje nie były potrzebne)” [2]. Obraz Brouilleta wydobrywa jeszcze jedną zbieżność pomiędzy sztuką a medycyną. Chodzi o to, że pacjentka

ukazana jest tak, jak prezentowane były nagie modelki w pracowniach i na akademiach sztuk pięknych. Męski model, który dominował do końca XVIII wieku, w wieku XIX zastąpiła kobieta modelka, zaś sama sztuka tego czasu została zdominowana przez kobiecy akt. Marcia Pointon wskazała, że istnieje związek pomiędzy artystyczną edukacją a dziewiętnastowiecznymi badaniami medycznymi nad kobiecym ciałem. „Sala wykładowa w akademii medycznej była skonstruowana w podobny sposób jak pracownia akademii artystycznej, gdzie pozowały modelki, a przed studentami sztuki wygłaszano wykłady z anatomii w taki sam sposób jak przed studentami medycyny. Dostęp kobiet do obydwu instytucji, ze względu na płć, został ograniczony na podobnej zgoła zasadzie. Przed artystkami zamknięto pracownię z żywego modela (a więc nie dopuszczono ich do wyższych szczebli profesjonalizmu), a przed kobietami, które chciały zostać lekarzami, mnożono przeszkody nie do pokonania” [4, 5]. Odnosząc się do tych słów Lynda Nead wskazuje, że badając ciało kobiece od wewnątrz, jak i z zewnątrz, medycyna i sztuka, anatomia i rysunek objęły je pełnym nadzorem [5].

Jednak ta współpraca sztuki i medycyny w opanowaniu kobiecego ciała zaczyna się już dużo wcześniej, od kiedy zaczęto przedstawiać to ciało jako obiekt poddany badawczemu spojrzeniu. Kobiecemu ciału w akcie zostały narzucone restrykcyjne wymogi. Akt musiał być formą zamkniętą, czystą i dlatego ciało musiało zostać poddane dyscyplinie, gdyż to, co wymyka się klasyfikacji i kategoryzacji jest zagrożeniem dla porządku. Kobiece ciało, tak jak natura, z którą było utożsamiane, musiało zostać podporządkowane, opanowane i wpisane w ramy. Nead analizuje rysunek Albrechta Dürera *Rysownik szkicujący akt* z 1538 roku, gdzie przywołana została opozycja między męską kulturą – aktywną i analityczną i kobiecą naturą – bierną i wegetatywną. „Zaabsorbowany rysownik czeka w pogotowiu. Ona [modelka] oddaje się kontrolującej dyscyplinie iluzjonistycznej sztuki. Noga kobiety zgięta w kolanie i zbliżona do ekranu daleka jest od pozy modelki, sugeruje natomiast badanie ginekologiczne. W dziele Dürera na plan pierwszy wysunęły się sztuka i medycyna. Dwa dyskursy, w których ciało kobiety poddaje się skrupulatnym badaniom i oględzinom, w których – zależnie od historycznie ustalanych norm – jest ono najbardziej dostępne. Kobieta podporządkowana zabiegom sztuki, oglądana przez ekran, ujmowana w ramy staje się zarazem kulturą i obrazem, a wyzdana materia jej ciała i seksualności jest opanowana dyscypliną” [5]. Chodzi więc o opanowanie ciała i jego zdyscyplinowanie.

To właśnie spojrzenie medyczne kojarzy się z dyscypliną. Warto podać tu przykład również z dziedziny sztuki potwierdzający zapewnienie powagi i moralności, jakie daje spojrzenie medyczne. Gdy w XVIII wieku odkryto Pompeje, a wraz z nimi niezwykle bogaty zbiór obrazów i rzeźb, pojawił się problem, co zrobić z materiałem o wysokiej jakości artystycznej, ale ukazującym obrazy seksualnej rozkoszy. Aby uniemożliwić publiczności dostęp do pompejańskich sprośności zamknięto je

w specjalnym Tajemnym Muzeum, a opisując te artefakty już w wieku XIX, wskazano: „Podjęliśmy wszelkie wysiłki, aby osobom, powiedzmy gorzej wykształconym, a również tym, których płeć lub wiek nie pozwalają na odejście od zasad przyzwoitości i skromności, uniemożliwić dostęp do naszej kolekcji. (...) Zgodnie z naszą intencją, zachowaliśmy pod każdym względem spokój i powagę. Podczas sprawowania świętych obowiązków człowiekowi nauki nie wolno się niczego wstydić ani z niczego wyśmiewać. Oglądaliśmy te posążki jak anatom przypatruje się zwłokom” [5].

Spojrzenie anatoma ma gwarantować powagę i dostojność, ale w gruncie rzeczy chodzi raczej o kontrolę wiedzy o ciele i seksualności. Spojrzenie medyczne, podobnie jak spojrzenie artystyczne zawiera w sobie władzę, wiąże się z opanowaniem ciała i przekształceniem go – w obiekt medyczny lub artystyczny. Cieleśna materia zostaje ujarzmiona przez naukowe spojrzenie. W jednym i w drugim przypadku ciało jest przedmiotem poddanym analizie, zostaje odindywidualizowane, zawieszona zostaje pytanie o podmiotowość.

W dyskursie medycznym Inny-ciało poddany jest badawczej obserwacji. Foucault w książce pt. *Narodzinie kliniki* podkreśla przebijającą (nacinającą) cechę spojrzenia. Spojrzenie medyczne jest tu instrumentem przemocy wobec ciała: penetruje, przekłuwa, wbija się przez powierzchnię ciała do jego wnętrza. „Spojrzenie przenika przestrzeń, którą ma przemierzyć. (...) W doświadczeniu anatomo-klinicznym oko medyczne powinno widzieć, jak przed nim rozszerza się i nawarstwia choroba, w miarę jak ono samo przenika ciało, przechodzi między jego masami, otacza je i porusza, schodzi w ich głębinę” [6]. W odwołaniu do teorii Foucaulta, John Bender pisze, że spojrzenie medyczne jest instrumentem rozcinającym ciało i zaznaczającym/określającym jego funkcje. Spojrzenie to zarazem nacina, jak i oświetla ciało. Chodzi o to, aby wydobyć na jaw jego tajemnice, przeniknąć jego funkcjonowanie – zracjonalizować i zobiektywizować [7]. Działanie tej metafory ilustrują słowa XVII-wiecznego anatoma Bichata: „Otwórzcie kilka trupów, a wówczas zobaczycie, jak natychmiast ustępują ciemności, których sama obserwacja nie była w stanie rozproszyć” [6]. Przemoc związaną z rozcięciem ciała ilustrują też dawne podręczniki do anatomii, między innymi ilustracje do *Anatomy of the Human Gravid Uterus* Williama Huntera. W ilustracjach z atlasów anatomicznych ciało pozostaje rozcięte, pokawałkowane, otwarte, a poznawanie go odbywa się za pomocą obiektywnej, oświeceniowej wiedzy [7].

Reprezentacje medyczne

Figury i obrazy anatomiczne ukazują też, jak bardzo medycyna wpisuje się w dyskurs kultury. Pokazywanie osiągnięć wiedzy medycznej poprzez obrazy, ale jeszcze bardziej w spopularyzowanych formach ilustrowanych medycznych książek od 2 połowy XVIII wieku było sposobem na utwierdzenie autorytetu medycyny, przekonanie do tej nauki publiczności, która wówczas wiązała medycynę z szarlatanstwem, a lekarzy uważa-

ła za wysłanników śmierci. Dlatego należało pokazać, że medycyna stoi na moralnym gruncie [8]. Podobnie współcześnie znaczenia medycyny kształtowane są nie tylko przez elitę wyspecjalizowanych w nowych technologiach specjalistów, ale też przez kulturę popularną i media, gdzie tworzony jest kulturowy obraz medycyny [9]. Co więcej, można powiedzieć, że funkcjonujące wśród odbiorców wyobrażenia na temat medycyny i lekarzy nie wynikają tyle z wiedzy medycznej, która dla laików jest niedostępna i kreowana jest na niezrozumiałą, ale właśnie z kultury popularnej – z informacji w dziennikach, wiadomościach telewizyjnych, artykułów w prasie popularnej, reklam społecznych czy seriali medycznych. (Na marginesie można wspomnieć o popularnym serialu, jakim jest *Doktor House*. O przyczynach tej popularności pisano już wiele, jednakże raczej nie zwrócono uwagi na wspomniany przeze mnie mit lekarza jako szarlatana, który dzięki kulturowym reprezentacjom zostaje oswojony).

Współczesne reprezentacje medycyny są więc głównie reprezentacjami popularnymi, choć oczywiście również współczesna sztuka zainteresowana jest medycyną, a przede wszystkim kwestiami etycznymi związanymi z biotechnologiami. Jak powiada Monika Bakke: „kino, sztuka, literatura odgrywają istotną rolę w popularyzowaniu trudnej problematyki i pozwalają niespecjalistom na podejmowanie dyskusji o konsekwencjach społecznych i odpowiedzialności etycznej, jaka wiąże się z pewnymi praktykami i produktami biotechnologii” [10].

Wracając do dawnych reprezentacji medycyny, warto zwrócić uwagę na rysunki i figury anatomiczne. Przedstawiając figury męskie odwoływano się najczęściej do jednej z konwencji przedstawiania męskiego ciała, jaką był *Pathos* (cierpienie). Konwencję tę opisuje Kenneth Clark, wskazując, że ukazuje ona ciało pokonane przez ból, a zarazem wyrażać ma triumf ducha nad materią. Clark przywołuje przedstawienia związane z męką Chrystusa, którego ciało najczęściej przedstawiano w momencie śmierci na krzyżu, ze zwieszoną głową, poranione i wycieńczone, ale jednocześnie niosące ze sobą znaczenia transcendentne [11]. W tej samej konwencji ukazywani byli w sztuce święci męczennicy. I to właśnie ta konwencja stała się bazą dla przedstawień anatomicznych. Wydaje się, że szczególnie chętnie sięgano do ikonografii św. Bartłomieja Apostoła, męczennika, który został żywcem odarty ze skóry i ukrzyżowany. I tak na przykład w rysunku z podręcznika anatomicznego Huana Velvedere de Amusco z 1559 roku, ukazana została stojąca męska postać, trzymająca w jednej ręce zdartą skórę z widocznymi rysami twarzy, a w drugiej – nóż. Zarówno skóra, jak i nóż są atrybutami św. Bartłomieja i pojawiają się na obrazach i w rzeźbach prezentujących tę postać (np. Matteo di Giovanni, *Św. Bartłomiej*, ok. 1480, Marco d'Agate, *Figura Św. Bartłomieja*, 1562, Mediolan). Również w przypadku innych przedstawień anatomicznych ukazujących męskie ciało, które nie odwołują się już wprost do ikonografii św. Bartłomieja, można zauważyć, że gestykulacja, ekspresja, które pojawiają się w tych przedstawieniach, kierują naszą uwagę

przede wszystkim na aspekt cierpienia (np. Clemente Susini, figura woskowa, późny wiek XVIII).

Męskie ciało pozbawione jest znaczeń seksualnych, inaczej dzieje się natomiast z ciałem kobiecym. Postacie kobiece – ukazane są jako bierne, poddające się spojrzeniu, w konwencjach odwołujących się do aktu kobiecego (np. kobiece figury woskowe Clemente’a Susiniego, a także inne przedstawienia tzw. anatomicznych Wenus). Istotne jest też to, że przedstawienia anatomiczne ukazują kobiety jako wciąż żywe. To właśnie te figury ukazują najbardziej przenikanie się dyskursu medycznego i artystycznego. W jednym i drugim narzędziem badania ciała jest spojrzenie, które opanowuje ciało. Można wskazać tu wspomnianą już wcześniej kwestię wnikania do wnętrza ciała, gdyż wiele z tych figur zostało skonstruowanych na zasadzie warstwowej, gdzie zdejmowane są kolejne warstwy ciała (np. powłoki brzuszne), aby wniknąć do wewnątrz i zobaczyć kolejne wewnętrzne organy.

W obu dyskursach ciało ulega estetyzacji. Kobiece figury ukazują najczęściej młode i piękne kobiety. Można odnaleźć tu odwołania do wyobrażenia bogini miłości Wenus (co potwierdzają też tytuły tych figur) i korzystanie z nowożytniej ikonografii Wenus (np. *Wenus z Urbino* Tycjana, 1538). Jest też w tych przedstawieniach zawarty erotyzm. Dlatego można powiedzieć, że nawet ciało otwarte, ciało w dyskursie medycznym ulega fetyszyzacji.

Oczywiście należy wskazać też na różnice – sztuka ukazuje ciało zamknięte. Jak powiada Lynda Nead w przypadku kobiecego aktu – granice ciała musiały być szczelnie zamknięte, aby nie wydostały się z niego żadne obrzydliwości i brud [5]. Chodziło tu o opanowanie nieokiełznanej cielesnej materii. Medycyna natomiast przedstawiała ciało otwarte, dostępne badawczemu spojrzeniu. Wbrew pozorom jednak oba sposoby pokazywania ciała tak bardzo się od siebie nie różnią. Mario Perniola, analizując erotyczne znaczenia różnych rodzajów przedstawiania ciała, za podstawowe dla swej analizy obiera pojęcie stroju, ubrania. Interpretując przedstawienie rzeźby *Ekstaza św. Teresy* Berniniego (1652), zauważa, że tutaj tunika świętej pełni funkcję erotyczną, odnosi się do erotycznych znaczeń samego ciała. Nagie ciała z kolei przedstawiane są tak, że ich powierzchnia pełni często funkcję stroju. Podobną funkcję odnajduje Perniola także w przedstawieniach anatomicznych (autor analizuje rysunki z podręcznika *Anatomia humani corporis* (Anatomia ludzkiego ciała) Govarda Bidloa, opublikowanego w Amsterdamie w 1685 roku). Rozcięcie ciała przyrównane jest do jego rozebrania (zdejmowanie kolejnych warstw) w celu ukazania mięśni i organów z ich „krajowym, erotycznym urokiem,..”. Warstwy skóry są odsunięte na bok, jak warstwy ubioru. Perniola zauważa, że wewnątrz kobiecego ciała prezentowane jest jako czyste i bezkrwawe, organy ukazane są w równie estetyczny sposób, jak widoczne w tych rysunkach piersi, sutki, wagina, podkreślony jest miękki modelunek obłych form wewnętrznych organów. Sposób ich przedstawiania przypomina sposób ukazywania materii, tkaniny. Dlatego także wewnątrz ciała jest w tych anatomicznych rysunkach przedstawiane jako rodzaj stroju.

Perniola konkluduje: „wszystko jest tkaniną, ubraniem do samego końca” [12]. Dobrze ilustruje to również terakotowa figura wykonana przez Giovan-Battistę Manfrediniego (1773–1776), gdzie ukazana została stojąca ciężarna kobieta z rozciętym brzuchem. Przytrzymuje ona rękoma warstwy rozciętej na brzuchu skóry, tak jakby rozsuwała suknię. Oczywiście to pojmowanie ciała jako stroju wynika z metafizyki, zakładającej, że nasze ciało pełni funkcję ubrania dla duszy, będącej istotą nas samych.

Ciała chorych w sztuce współczesnej

Ciało traktowane było w metafizyce europejskiej jako powłoka dla duszy, cielesność była czymś podejrzany, co należało opanować i poddać kontroli. W rozważaniach humanistycznych dopiero stosunkowo od niedawna zaczęto zwracać uwagę na znaczenie cielesności dla określania własnej tożsamości, ale również wskazano, jak bardzo cielesność człowieka podlega mechanizmom i kontroli władzy (jednym z najważniejszych badaczy tego zagadnienia jest Michel Foucault). Ponadto, zauważa się coraz częściej, że ludzkie ciało kształtowane jest i zmieniane pod wpływem kultury oraz zmian cywilizacyjnych. To kultura decyduje o jego wyglądzie i jego znaczeniach, m.in. poprzez dyskursy zdrowia, diety, mody, kultury popularnej i tym podobne. Kultura decyduje też o tym, co może być widzialne w ciele, a co ma zostać ukryte, jakie ciała mogą być reprezentowane, a jakie zostają wykluczone z obszaru widzialności (wykluczenie dotyka między innymi osoby starsze, ale też chore).

Współcześni artyści występują w swej twórczości przeciwko temu wykluczeniu, sięgają po tematy niegdyś nieobecne, zastanawiając się również nad tym, jak choroba wpływa na zmianę postrzegania siebie i własnej tożsamości. We współczesnej sztuce mamy do czynienia z podjęciem dyskusji na temat polityki reprezentacji oraz ze wskazaniem na skandal chorego ciała. Tematem przedstawień artystycznych staje się więc między innymi: choroba (np. w sztuce nieżyjącego już Boba Flanagan czy Katarzyny Kozyry), niepełnosprawność (m.in. u Mary Duffy, Marca Quinna i Artura Żmijewskiego), a także umieranie i śmierć (w sztuce Andreea Serrano, Zbigniewa Libery czy A. Żmijewskiego). Warto zwrócić też uwagę na artystki tworzące swe prace w związku z własną chorobą nowotworową piersi. Chodzi o nieżyjące już: Alinę Szapocznikow, Jo Spence i Hannah Wilke. Szapocznikow tworzyła prace bardzo metaforyczne, rzeźby z tworzyw sztucznych przypominające cielesne narosta, w które wtapiała zdjęcia swoje i swoich bliskich. Część prac zatytułowana była *Tumeurs – Nowotwory*, a swą formą przypominały one właśnie rozrastające się guzy nowotworowe. Spence stworzyła dokumentację własnej choroby, zmagania się z nią oraz terapii poprzez fotografię (określała swe prace jako *Fototerapię*). Ukazywała walkę z „obcym” który od wewnątrz niszczy i zabija. Fotografka zderzała też obrazy swojego chorego ciała z popularnymi wyobrażeniami na temat kobiecości. Pokazała jak okrutna jest choroba nowotworowa

i że dla oglądających ciało chorej osoby jest niczym ciało potwora (w pracy pt. *Wygnana* z serii *Opowieści o chorobie i zakłopotaniu* ukazała swój tors z napisem na klatce piersiowej „Monster” i fragment twarzy przysłonięty częściowo maską „Potwora w operze” ukazując w ten sposób podwójność owego spotwornienia: „potwór” który znajduje się wewnątrz ciała przeobraża kobietę w „potwora” dla spojrzenia innych) [13].

Artystki mówiąc o chorym ciele, odwołują się również do konwencji aktu, rozbijają jednak jego tradycyjne znaczenia. Przykładem może być tutaj *Olimpia* Katarzyny Kozyry z 1996 roku. Jest to fotograficzny tryptyk, który odwołuje się do znanego obrazu Edouarda Maneta z 1863 roku. Najwierniejszym nawiązaniem do pierwowzoru jest tzw. wersja błękitna. Artystka-modelka przyjmuje tu tę samą pozę, co manetowska prostytutka, tak jak ona zasłania ręką swe łono, ma zawiązaną na szyi czarną wstążeczkę, pantofle na nogach, kwiat orchidei zatknięty za ucho, bransoletkę na ręce. Różni ją jedynie to, że ma ogoloną głowę, co jest przywołaniem przeżyć artystki z okresu choroby nowotworowej (ziarnica złośliwa), kiedy w wyniku chemioterapii straciła wszystkie włosy. Towarzyszy jej też służąca z bukietem kwiatów oraz kot znajdujący się w nogach łóżka.

Na drugiej fotografii naga artystka, podparta na łokciu, leży na szpitalnym łóżku. Służąca zamieniła się w pielęgniarkę stojącą przy umieszczonym za łóżkiem stojaku z kroplówką, którą przyjmuje pacjentka. Zniknęły tu wszystkie symbole przytulnej alkowy: błękitna pościel, narzuta, kaptcie, kot, pozostała tylko zawiązana na szyi czarna tasiemka. Uderza w tej fotografii sterylność białej, szpitalnej sali: dominują biele: łóżka, stroju pielęgniarki, blade jest też ciało leżącej artystki. Zaakcentowany jest też brak jakiegokolwiek owłosienia na jej ciele, tak na głowie, jak i na łonie, którego nie zasłania tu jej ręka.

Trzecia *Olimpia* najdalej jest od pierwowzoru. Tu modelką jest naga staruszka siedząca na łóżku w pomieszczeniu mieszkalnym, prawdopodobnie w domu starców. Na fotografii tej dominują brązy. Ta bura kolorystyka odpowiada kolorom wnętrza mieszkalnych, w których przeważnie mieszkają starzy ludzie, a kojarzy się z jesienią życia, przemijaniem, śmiercią. Za staruszką na łóżku leży zwinięta pościel. Jest ona sama, nie towarzyszy jej już ani służąca, ani pielęgniarka. Siedzi w takiej pozycji, jakby na kogoś lub na coś czekała. W zaciśniętych dłoniach trzyma zwinięte bandaż. Z dwoma poprzednimi fotografiami oraz z obrazem Maneta łączy ją czarna tasiemka na szyi, tyle tylko, że tutaj jest ona rozwiązana.

Znaczenia tej pracy związane są z problemem widzialności (określonego typu ciała) i niewidzialności (ciała nieprzystających do ideału), naprowadzają nas też poprzez ukazanie choroby i starości na problem śmiertelności ciała. Obrazy kobiet w *Olimpii* różnią się całkowicie od wizerunków kobiet ukazanych zarówno w dawnej sztuce, jak i we współczesnych reklamach. Przedstawienia te ukazują zdeformowane, chore, starzejące się ciała, a więc takie, które są niewidzialne w naszej kulturze wizualnej z wszechpanującym w niej

wizerunkiem cielesności pięknej, młodej i zdrowej, gdzie wszystko, co pożądane w kobiecie konstruuje się w kategoriach zdrowia i piękna [5].

Artystka poprzez tę pracę mówi o skandalu chorego i starego ciała. Należy zwrócić przy tym uwagę, że pierwowzór, do którego odwołała się Kozyra – obraz Edouarda Maneta także był interpretowany jako dokonujący przekroczenia ówczesnych norm pokazywania kobiecego ciała. W 1865 roku stał się przyczyną skandalu po wystawieniu go na paryskim Salonie. Słynna *Olimpia* dziś nie wzbudza już emocji, wtedy była jednak przedmiotem drwin i obelg, ściągając na siebie burzę krytyki. Przyczyną niepokoju nie było to, że namalowana została naga kobieta (w tym czasie sztuka była zalewana akademickimi aktami kobiecymi), lecz dlatego, że przedstawiona została jako zwykła prostytutka pochodząca z niższych warstw społecznych, spoglądająca butnie z obrazu, a sposób operowania kolorem przez artystę czynił jej ciało, w opinii krytyków, „brudne” „z trupa skórą”. Pisano, że jej nagie ciało zostało wyeksponowane na łóżku jak martwe ciało na kontuarze w kostnicy, że znajduje się „w zaawansowanym stanie rozkładu” [14]. Warto tu podkreślić ten podnoszony przez oburzoną krytykę wątek śmierci ciała przedstawionej kobiety, gdyż jest on też bardzo silnie uwypuklony przez Kozyrę.

Tak więc *Olimpia* Maneta nie była tą uroczą dziewczyną, z której oglądania widzowie mogliby czerpać przyjemność. Do wystawionej na Salonie *Olimpii*, jak podają relacje, „tłum cisnął się jak do kostnicy, w której układano wydobytych z Sekwany topielców. Obraz zawieszony początkowo korzystnie, na rampie, musiano przewiesić pod sufit, gdyż stawał się podobno przedmiotem ataków parasolkami” [15]. Publiczność i krytycy nie mogli pogodzić się z dosłownością obrazu. Przytaczają do konsumowania wizerunków wyidealizowanych, biernych ciał kobiecych tu zostali skonfrontowani z realnością ciała prostytutki. Manet przekroczył normy dotyczące aktu kobiecego. Jak pisze T.J. Clark, obraz Maneta spotkał się z taką krytyką, ponieważ artysta zdemaskował powiązanie znaczeń związanych z ciałem i pieniędzmi, seksualnością i władzą [14]. Dodatkowo obierając sobie za pierwowzór tycjanowską *Wenus z Urbino* Manet zaszydził z ideału bogini miłości. Unaocnił przezroczyste relacje rządzące społeczeństwem, głoszącym kult idealnej miłości i przyzwalającym jednocześnie na zaspokajanie swych seksualnych potrzeb w ramionach prostytutek.

Tak jak *Olimpia* Maneta nie miała nic wspólnego z przedstawieniami obecnych w tamtym czasie aktów, tak *Olimpia* Katarzyny Kozyry nie ma nic wspólnego z wizerunkiem kobiecego ciała obecnym w kulturze popularnej. Sposób pokazywania kobiety popularny w mediach, reklamie niewiele tylko różni się od sposobu malowania aktu pod koniec XIX wieku. Także współcześnie kobiety przedstawiane są tak, że widz może swobodnie rozkoszować się pięknem ich ciał. Przedstawiona kobieta, czy na obrazach dawnych mistrzów, czy też obecna we współczesnej kulturze wizualnej musi spełniać określone wymagania, odpowiadać aktualnym

kanonom urody. Współcześnie kobieta musi być obowiązkowo piękna, młoda, szczupła, aby była widzialna. Dzisiaj miejscem dla rozstrzygających o kobiecym wyglądzie arbitrow, nie jest już muzeum i sztuka. Kanony urody tworzone są na pokazach mody, poprzez filmy fabularne i reklamy. Bodajże najczęściej występującą figurą w reklamie jest właśnie kobieta. Raz zachęca do kupna towaru, innym razem kusi obietnicą sukcesu. Jest dodatkiem do tego, co reklamuje, dodatkiem szczególnym, nasyconym warstwą erotyzmu skierowaną do anonimowego widza. Czasem nawet utożsamiona zostaje z reklamowanym towarem.

Poprzez *Olimpię* Katarzyny Kozyry zmuszeni jesteśmy do zrewidowania swojego podejścia do własnego ciała. Ujawniają się tutaj związane z ciałem obszary *tabu*. Obawiamy się takich aspektów cielesności, które ujawniają złudność naszego wyobrażenia, że panujemy nad własnym ciałem. Ujawnia się to, o czym wolimy zapomnieć, że ciało jest też miejscem, w którym odbywa się fizyczny rozkład, że jest miejscem psucia, choroby, umierania, a procesy te dotyczą każdego z nas. Tak jak Manet ukazał „realność” ciała prostytutki, tak Kozyra ukazuje „realność” ciała chorego i starego. Sam obraz kobiety chorej i starej przeczy erotycznym sposobom przedstawiania kobiecego ciała i dlatego skazany jest na niewidzialność lub ukrycie go w sferze medycyny. Sprzeczny jest bowiem z wszechobecnym w naszej kulturze kultem zdrowia i młodości. Wszystkie zabiegi wykonywane na ciele (kosmetyka, chirurgia plastyczna), ćwiczenie ciała (aerobik, fitness itp.), zdrowe odżywianie mają przyczynić się do tego, by nasze ciało jak najdłużej zachowało młodzieńczy i zdrowy wygląd, by zlikwidować wszelkie oznaki starzenia się. Młody i zdrowy wygląd staje się więc stanem pożądanym, jedynie obowiązującą normą, dlatego też stare czy chore ciała traktowane są w naszej kulturze jako skandal.

Kultura popularna: ciała jako spektakl

Tabuizacja chorego ciała najbardziej widoczna jest właśnie w kulturze popularnej. Warto zauważyć, że zarówno artykuły w czasopismach popularnych na temat różnych chorób, jak i reklamy społeczne, mające na celu profilaktykę zdrowotną, najczęściej ukazują ciała zdrowe i młode. Pojawia się tu paradoks, gdyż na przykład teksty, które traktują o raku piersi, a więc o chorobie, która przede wszystkim dotyczy starszych kobiet, ilustrowane są przedstawieniami tzw. oficjalnego biustu, czyli piersi młodych, kształtnych i przede wszystkim zdrowych [16, 17]. W przedstawieniach tych ujawnia się również aspekt erotyczny. Można więc powiedzieć, że kobiece ciało we współczesnych popularnych reprezentacjach medycznych wciąż ulega seksualizacji. Ciekawe jest jednak to, że ta seksualizacja pojawia się również w przedstawieniach ukazujących męskie ciała. Dobrym przykładem ukazującym aspekty seksualizacji w reklamach prozdrowotnych są dwie kampanie społeczne: jedna dotycząca profilaktyki raka jądra, a druga – profilaktyki raka piersi.

Pierwsza reklama została stworzona w 2011 roku w Wielkiej Brytanii na zlecenie organizacji Male Cancer

Awareness Campaign propagującej profilaktykę nowotworową, a skierowana jest przede wszystkim do młodych mężczyzn. Film reklamowy przygotowała agencja JWT z Londynu i opiera się on przede wszystkim na efekcie zaskoczenia. Rozpoczyna się jak film pornograficzny: seksowna blondynka – w tej roli wystąpiła modelka Rhian Sugden – pyta zalotnym głosem, czy mężczyzna przed ekranem chce zobaczyć, jak sama się pieści. Jest ona roznegliżowana i w sposób kuszący dotyka swojego ciała. W końcu wkłada rękę do majtek i wysuwa z nich męskie jądra. Następnie instruuje, jak należy się badać. „Uwodzi i edukuje jednocześnie” [18].

Drugą kampanię przygotowała kanadyjska organizacja walcząca z rakiem piersi, Rethink Breast Cancer i zainaugurowała ją w październiku 2011 roku. W tym przypadku kampania opiera się na darmowych aplikacjach na iPhone'a „Your Man Reminder”. Są to krótkie filmiki ukazujące młodych, seksownych i półnagich mężczyzn. Użytkowniczka aplikacji może wybrać sobie któregoś z sześciu mężczyzn, który będzie jej przypominał o badaniach – zarówno samodzielnych, jak i lekarskich oraz będzie dostarczał informacji na temat raka piersi. Mężczyźni informują o zagrożeniach związanych z chorobą, a także na swoich ciałach pokazują, jak należy badać piersi. „Półnagdy, młodzi i przystojni mężczyźni zalotnie prezentują na sobie metodę badania piersi. Polecają kobietom schemat „TLC” – to skrót od TOUCH your breasts, LOOK for changes, CHECK anything unusual with your doctor (DOTYKAJ swoich piersi, SZUKAJ zmian i SPRAWDZAJ wszystkie niepokojące objawy u swojego lekarza)” [19].

Obie te kampanie ukazują, że w kulturze popularnej, aby zainteresować odbiorców problematyką prozdrowotną sięga się do strategii uwodzenia, zaś ukazane ciała muszą być atrakcyjne, młode i seksowne. W jakimś sensie ujawnia się tu podobieństwo z figurami ukazującymi anatomiczne Wenus, gdzie prezentowano nie tylko anatomię kobiecego ciała, ale również przedstawiano te figury w kontekście seksualnym. Dzisiaj jednak te reguły dotyczą również prezentowania męskiego ciała. Przestaje więc obowiązywać zasada opisana przez Johna Bergera, że mężczyźni działają, a kobiety – prezentują się. Obecnie logika spektaklu dotyczy zarówno przedstawień ciał kobiecych, jak i męskich. Wiąże się to ze zmianami mającymi miejsce w całej kulturze popularnej, w której męskie ciało zaczęło być poddawane regułom i ścisłym normom określającym, jak powinno ono wyglądać. Aktualnie ciało męskie, tak jak kobiece staje się obiektem do oglądania, sprawiać ma patrzącemu czy patrzącej przyjemność. Dzieje się to również w przedstawieniach odnoszących się do kwestii zdrowia i choroby.

Piśmiennictwo

1. Berger J.: Sposoby widzenia. Przeł. Bryl M., Rebis, Poznań 1997, 47, 50.
2. Jakubowska A.: Szalona narzeczona. Artmix. Sztuka – feminizm – kultura wizualna. 02.05.2007, <http://www.obieg.pl/artmix/1769>.

3. Didi-Huberman G.: *Invention of Hysteria. Charcot and the Photographic Iconography of the Salpetriere*. Tłum. Hartz A., Cambridge University Press, London – Cambridge 2003, 33.
4. Pointon M.: *Naked Authority: The Body In Western Painting 1830–1908*. Cambridge University Press, Cambridge 1990, 54.
5. Nead L.: *Akt kobiecy. Sztuka, obscena i seksualność*. Przeł. Franus E., Rebis, Poznań 1998, 87, 87, 29, 156, 24, 131.
6. Foucault M.: *Narodziny kliniki*. Przeł. Pieniążek P., Wydawnictwo KR, Warszawa 1999, 176, 189.
7. Bender J.: *Impersonal Violence: The Penetrating Gaze and the Field of Narration in Caleb Williams [w:] Melville S., Readings B. (red.): Vision and Textuality*. Durham 1995, 264, 258–259.
8. Jordanova L.: *Medicine and Genres of Display [w:] Cooke L., Wollen P. (red.): Visual Display. Culture Beyond Appearances*. New York 1998, 203–217.
9. Cartwright L.: *Gender Artifacts: Technologies of Bodily Display in Medical Culture [w:] Cooke L., Wollen P. (red.): Visual Display. Culture Beyond Appearances*. New York 1998, 220.
10. Bakke M.: *Biotransfiguracje. Sztuka i estetyka posthumanizmu*. Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2010, 76.
11. Clark K.: *Akt. Studium idealnej formy*. Przeł. J. Bomba, Wydawnictwa Artystyczne i Filmowe, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1998.
12. Perniola M.: *Between Clothing and Nudity [w:] Feher M., Nadaff R., Tazi N. (red.): Fragments for a History of the Human Body. Part Two*, New York 1989, 258–259.
13. Kowalczyk I., Zierkiewicz E.: *Ujawnić tabu. Fotografie z wrocławskiego kalendarza Amazonek*. Artmix. Sztuka – feminizm – kultura wizualna, 17.20.2006, <http://www.obieg.pl/artmix/4154>.
14. Clark T.J.: *The painting of Modern Life. Paris in the Art of Manet and His Followers*. Princeton 1989, 97, 102.
15. Kępiński Z.: *Impresjonizm*. Wydawnictwa Artystyczne i Filmowe, Warszawa 1986, 47.
16. Carter T.: *Body count. Autobiographies by women living with breast cancer*. *Journal of Popular Culture*, 2003, 36, 4, 657.
17. Zierkiewicz E.: *Polityka (nie)reprezentacji. Przedstawianie kobiet z rakiem piersi i ich ciało w prasie kobiecej – uwagi dotyczące zdjęć ilustrujących teksty paramedyczne i historie życia [w:] Cieślak R. (red.): Retoryka ciała w dyskursie publicznym*. Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2008, 125–135.
18. Karwat-Seko T.: *Majtki z niespodzianką*. *Kampaniespoleczne.pl*, 19.09.2011, http://www.kampaniespoleczne.pl/kampanie,1937,majtki_z_niespodzianka.
19. *Seksowni mężczyźni przypominają o piersiach*. *Kampaniespoleczne.pl*, 12.10.2011, http://www.kampaniespoleczne.pl/kampanie,1952,your_man_reminder.

Adres do korespondencji:

Izabela Kowalczyk
Wyższa Szkoła Nauk Humanistycznych
i Dziennikarstwa w Poznaniu
ul. Gen. Tadeusza Kutrzeby 10
61-719 Poznań