

Nemes László

A BETEGSÉG MINT FENOMENOLÓGIAI TAPASZTALAT

Az utóbbi években látványosan megszorodtak az olyan könyvek, filmek és egyéb művészi vagy „laikus” beszámolók, amelyek egyéni betegségtörténeteket mutatnak be. Ezekben rákos, vagy más halálos kórral diagnosztizált, életük végével közvetlenül szembesülő betegek, súlyos balesetet átélt, fogyatékkal élő, neurológiai, pszichiátriai vagy pszichológiai problémákkal, függőséggel küszködő személyek vagy közvetlen hozzátartozóik számolnak be a betegség által meghatározott emberi létállapotról. Filozófusok (Carel 2008; Dubiel 2009; S. Kay Toombs 1992, 1995, 2001), egészségügyi kérdésekkel foglalkozó szakemberek (Frank 2002; Sacks 2006; Polcz 2008), írók (Zorn 1984; Asperján 2014; Wagner 2014), újságírók vagy „hétköznapi” emberek (Bauby 2008; Papp 2011; Mittelholcz 2014; Grandin 2014; Jullian 2015; Knapp 2015) írnak saját vagy hozzátartozóik betegségtapasztalatairól. A betegség-narratíva viszonylag új műfaj. Az, hogy a legnépszerűbb könyv- vagy filmpiaci újdonságok között a betegségtapasztalatok ábrázolása ennyire feltűnő módon előtérbe kerül, még újabb fejlemény. A betegség, fogyatékoság és halál kimeríthetetlen, örök témák, már csak azért is, mert végső soron minden embernek saját magának kell megtapasztalnia testi sebezhetőségét és élete végességét. Önmagában ez még nem magyarázza ezt az újabb tendenciát. Ennek megértéséhez a tágabb társadalmi-kulturális környezet bizonyos sajátosságainak megértése is szükséges.

21

Jelen kultúránk a tudományok filozófiai feltevéseket is egyre inkább feszegető kérdéseinek, a társadalmi-politikai helyzet bonyolultságának, új típusú lokális és globális etikai dilemmák megjelenésének, a vallási világnézet visszaszorulásának vagy az egyéni döntés és felelősség előtérbe kerülésének ellenére sem nevezhető filozófiai kultúrának. Sokan gyanakvással vagy kifejezett ellenszenvvel viszonyulnak ma a filozófiához, még többen látszólag egyáltalán nem tanúsítanak érdeklődést a filozófia iránt. Ennek a helyzetnek a kialakulásában sok tényező játszott szerepet. A jómódú nyugati társadalmakban ma sokan nem szembesülnek az élet nagy kihívásaival, viszonylagos anyagi és politikai biztonságban élnek, ami könnyen elvonja a figyelmüket az alapvető filozófiai kérdésektől. Sokan gondolják úgy, hogy a tudomány és technológia látványos fejlődésével, ami legtöbbszörnek kényelmes, egészséges és szórakoztató életet biztosít, a még fennmaradó filozófiai kérdések is hamarosan megoldásra találnak. A nagy eszmék, politikai és morális ideológiák lecsengésével az egyéni önmegvalósítás lehetőségei is korlátozódnak. A filozófusok szakmai közössége a filozófiával szemben táplált növekvő társadalmi érdektelenségre leginkább defenzív módon reagált: a filozófusok mindinkább visszahúzódtak az akadémiai világ elefántcsonttoronyába, és vagy filozófiatörténeti kutatásokra vagy belterjes technikai kérdések elemzésére korlátozták magukat.

Írásomban azt a tézist fogalmazom meg, hogy ebben a helyzetben a filozófia saját jelentőségét talán leginkább a betegségekkel kapcsolatban őrizheti meg. Sarkosan fogalmazva: egy olyan kultúrában, ami nem igazán nyitott a filozófiai kérdésekre és megközelítésekre, a filozófia egyik utolsó mentővára éppen a betegségek és betegek világa lehet. Korunk emberei leginkább akkor szembesülnek a nagy filozófiai kérdésekkel, amikor súlyos betegség, baleset vagy fogyatékoság sújtja őket vagy közvetlen hozzátartozóikat. Amikor az egészség, fiatalság, szépség, boldogság és

sikeresség kerül az értékrend csúcsára, a betegség, fogyatékoság és halál lehetősége pedig szinte a *tabu* kategóriájába kerül, paradox módon éppen az egészség elvesztése válik a filozófia nagy esélyévé. Az egyéni dráma és hősiesség, s így az igazi filozófiai reflexió lehetősége sok ember számára a betegség által meghatározott létállapot kihívásaira szűkül.

Ez a tézis meg is fordítható. Eszerint az emberek többségében a betegség vagy más súlyos egészségügyi probléma nagy valószínűséggel vezet filozófiai kérdések felvetéséhez. A betegség megkérdőjelezi az emberi lét és tapasztalat többnyire reflektálatlanul elfogadott előfeltevéseit, arra késztetve az érintett személyt, hogy úgyszólván mindent újragondoljon azzal kapcsolatban, ahogy korábban gondolkodott és élte életét. Richard Levi, stockholmi rehabilitációs orvos professzor, aki súlyos balesetet szenvedett pácienseinek kezelésében filozófiai tanácsadást is alkalmaz, a következőképpen fogalmaz: „a trauma és a betegség 'mindenkiből' filozófust csinál – egy időre” (Levi 2010; Nemes 2012). Ki tudja, talán van olyan, aki egy gyógyíthatatlan rákdiagnózist, az azt követő kezeléseket és haldoklási folyamatot, vagy azt, hogy élete hátralévő részét bénultan, ágyban vagy kerekesszékekben kell töltenie, filozófiai belátások nélkül éli meg, ez azonban aligha valószínű. Még viszonylag kevésbé életveszélyes problémák, mint egy túlélő szívinfarktus vagy a tuberkulózis, és olyan orvosi beavatkozások, mint egy szervátültetés vagy egy végtag-amputáció is alapvető hatással vannak a személy teljes életvilágára.

Beteggé válni valószínűleg senki nem akar. Bár még ezt a látszólag magától értetődő kijelentést is árnyalnunk kell. Jól ismerjük azokat a törzsi szokásokat, beavatási szertartásokat, amelyek jelentős fájdalommal, a test átalakításával járnak. Az antropológusok ezeket a gyakorlatokat úgy értelmezik, mint amik a testhez való megváltozott viszony előtérbe állításával erősítik a közösségi identitást. A nyugati világban is elterjedtek olyan radikális testmódosító eljárások, például fájdalmas hegtetoválások, amelyek az azokon áteső emberekben valami ősi vágyat fejeznek ki arra, hogy testükkel meghittebb és tudatosabb viszonyba kerüljenek. A beteggé vagy fogyatékosá váló emberek körében is megfigyelhető, hogy betegségük pozitív aspektusait is felismerik, úgy érzik, valahogy harmóniába kerülnek önmagukkal és a világgal. Nem tudatosan bár, de sok ember titkon vágyik a betegségre, ami valahogy lassításra, értékrendje átgondolására készíti, ezáltal értelmet hoz kiüresedett életébe. Mint a rákbetegséggel diagnosztizált (és abba bele is halt) svájci író, Fritz Zorn írja:

A rákkal azonban kétféleképpen állok: egyfelől testi baj ez, amelybe némi valószínűséggel a közeli jövőben bele fogok halni, bár talán leküzdhetem és túlélhetem, másfelől lelki betegség a rák, és erről csak azt mondhatom, hogy szerencsémre tört ki végre rajtam. Úgy értem ezt, hogy mindahhoz képest, amit életem kellemetlen útjára hazulról kaptam, megrákosodnom messze kimagaslóan értelmes cselekedet volt, okosabbat egész életemben nem tettem. Evvel nem állítanám azt, hogy a rák olyan betegség, amely sok örömet szerez az embernek. De mert az életem sohasem jeleskedett vajmi sok örömmel, szorgos összehasonlítás után úgy ítélem meg a helyzetemet, hogy amióta beteg vagyok, sokkal jobban érzem magam, mint éreztem, mielőtt megbetegedtem volna. Ez se jelentse persze, hogy különösen boldogítóan akarnám minősíteni a helyzetemet. Csak úgy értem, hogy egy nagyon kellemetlen állapot és egy csupán kellemetlen állapot közül mégiscsak az utóbbit helyes választani, nem az előbbit. (Zorn 1984, 15.)

A betegség és egészség általános fogalmai maguk is filozófiai elemzések tárgyát képezik. A betegség és egészség egyértelmű meghatározása köztudottan nem egyszerű.

Egyrészt társadalmi elvárásokat is megfogalmazó normatív természetű fogalmakról van szó, másrészt tudományosan vizsgálható természeti jelenségekről. Az orvoslás alapjainak tudományfilozófiai feltárásában ezek a kérdések központi szerepet játszanak. További filozófiai elemzések tárgyát képezhetik az egészségügyi intézményrendszer sajátosságai, az orvos-beteg kapcsolat aspektusai, az orvosi etika kérdései.

A betegség által meghatározott egyéni élethelyzet is sokféle filozófiai értelmezés keretében közelíthető meg. A súlyos betegség vagy baleset elementáris erővel kényszerítheti az embert arra, hogy újragondolja korábbi értékrendjét, hogy mi vagy ki fontos igazán az életében, mi olyat vitt végbe életében, ami igazán fontos és értékes, illetve milyen terveket fogalmazzon meg a továbbiakra. Ezek részben filozófiai kérdések, s így filozófiai szintű feldolgozást igényelnek. Egy végstádiumú rákbeteg számvetést készíthet életéről, hogy mit sikerült megvalósítania és mit nem, végiggondolhatja az emberi élet értelmét a végesség tükrében, ez azonban nem *magáról* a betegségről, az azzal járó egészségügyi problémákról és kezelésekről, a test megváltozásáról, a fájdalomról, a testi szükségletek kielégítésének nehézségeiről, az ágyhoz kötöttségről és a más emberekhez a kórházi környezetben megváltozott viszonyáról szól.

A betegség *közvetlen* megélése elsődlegesen és legmélyebben *fenomenológiai* tapasztalat. A betegség akkor válik fenomenológiai tapasztalattá, amikor a beteg emberben nem pusztán a világról szerzett tapasztalata és tudása változik meg, hanem az is, *ahogy* megtapasztalja a világot. A beteg ember nem csupán a számára eleve adott világ bizonyos aspektusait gondolja újra, hanem azt is, *ahogy* a fizikai, testi és társas világot egyáltalán tapasztalja. Az egész világ és annak megtapasztalásának módja változik meg a beteg ember számára. A betegségtapasztalat így válik valódi filozófiai tapasztalattá; a beteg ember nem csak új életet kezd, de a világhoz való alapvető filozófiai viszonyulása is megváltozik.

A fenomenológia a filozófia legalapvetőbb kérdéseinek megközelítéseivel szemben kísérel meg radikális alternatívát kínálni. A leginkább Descartes-tól kezdődő újkori filozófiai hagyomány olyan kérdésekre összpontosít, mint hogy hogyan ismerhetjük meg a külvilág dolgait, mennyire bízhatunk megismerő-képességeinkben, szerezhetünk-e biztos tudást a minket körülvevő világról, milyen viszony áll fenn az elme és a test között, stb. Ezek a kérdések jórészt a természettudományok filozófiai megalapozásának igényével kerülnek előtérbe. Egyszerű példát említve, amikor a kérdés az, hogy a velem szemben lévő asztalról szerzett érzéki (empirikus) benyomásaim (annak színe, mérete, formája, távolsága) megbízható forrásként szolgálnak-e az asztal létezéséről, hajlamos lehetek abban a keretben gondolkodni, hogy van egy megismerő szubjektum (én, bármit is jelentsen ez) és van a tőlem függetlenül létező tárgy, az asztal. Ez azonban megtévesztő, mivel amikor az asztalt látjuk, megérintjük, használjuk, arrább tesszük, valójában nem tapasztaljuk az asztalt külön és külön magunkat, mint megismerő szubjektumot, ez inkább csak interpretáció, ami hétköznapi gondolkodási és nyelvhasználati szokásunk reflektálatlan elfogadásából ered. Látom vagy használom az asztalt: a tapasztalatom nem az, hogy van valami én és van valami külső asztal, hanem egyszerűen ezt tapasztalom: *itt egy asztal*.

Az empirista, azaz a világról szerzett érzéki tapasztalatokra alapuló ismeretelméleti filozófiai felfogás többnyire arra a feltevésre alapul, hogy *én*, mint megismerő szubjektum tapasztalok valami mást, ami rajtam *kívül* önállóan létezik. Pedig a tapasztalat - ha jól figyelünk - nem ez, hanem magának a megismert dolognak a megtapasztalása, mindenféle megismerésre vonatkozó metafizikai és ismeretelméleti előfeltevés nélkül (a megismerő és a megismert közötti viszonyt magát *soha* nem tapasztaljuk). Amikor az

asztalt tapasztalom, akkor ez a közvetlen tapasztalat adódik számomra, minden olyasmi, ami arra vonatkozik, hogy az asztal tőlem függetlenül is létezik, mások számára is, azelőtt és azután is, hogy tapasztalom, elméleti interpretáció, nem tartozik a tapasztalathoz magához. A fenomenológiai filozófia arra szólít fel, hogy ahelyett, hogy folyamatosan a megismerő és a megismert viszonyáról értekeznénk, koncentráljunk magára a tapasztalatra. Amikor tapasztalom az asztal jelenlétét, koncentráljak az asztalra, ne próbáljak feleslegesen az asztalra, mint tőlem függetlenül is létező megismert objektumra és az attól független megismerő szubjektumra hivatkozni, még akkor sem, ha ez egyébként megfelel a hétköznapi és tudományos megismerésünkre szokásosan alkalmazott leírásnak:

A hétköznapi tudomány természeténél fogva olyannyira elmerül a természeti (vagy társadalmi/kulturális) világ kutatásában, hogy nem áll meg saját előfeltevéseinek felülvizsgálata érdekében. E tudományok működése egy természetes (és szükségszerűen) naiv beállítódáson alapul. Működésük alapja ama hallgatólagos hit az elme-, tapasztalat és elméletfüggetlen világ létezésében. A valóság meggyőződésük szerint odakint van, felfedezésre és vizsgálatra várva. A tudományok célja pedig, hogy e valóságról határozott és objektíve érvényes tudást hozzanak létre. (Gallagher –Zahavi 2008, 22.)

A fenomenológia meglehetősen furcsa filozófiai irányzat. Egyrészt arra szólít fel, hogy szakítsunk a hétköznapi gondolkodásunkkal, másrészt arra, hogy legyünk egyszerűek és szakítsunk a feleslegesen beiktatott metafizikai és ismeretelméleti előfeltevéseinkkel: koncentráljunk a tapasztalatra, ne interpretáljuk azt agyon. A fenomenológiai alapú filozofálás gyakorlata eltér a legtöbb más filozófiai hagyományon belül megszokottól. A fenomenológia elsősorban nem nagy filozófusok szövegeinek elemzésében és új elméletek kidolgozásában áll. A fenomenológia tapasztalatról és értelmezésről vallott elméleti alapfeltevését és a mögöttes érveket viszonylag könnyű belátni. Sokkal nehezebb a fenomenológiai szemléletet a filozófiai, sőt hétköznapi értelmezés szerves részévé tenni. A fenomenológia egy filozófiai attitűd vagy szokás elsajátítását jelenti, ami koncentrációt és folytonos gyakorlást igényel. Azáltal, hogy felismerjük az elméleti alapok vonzerejét, még nem válunk automatikusan fenomenológussá. Sok esetben mindenféle elméleti megalapozás nélkül is életünk részévé tehetjük a fenomenológiai szemléletet. A súlyos betegség különösen alkalmas arra, hogy előmozdítsa ezt a szemléletbeli váltást.

Sokan talán nem is ismernék fel a filozófiát a fenomenológia tényleges alkalmazásában. Az elméleti alapok kifejtésében és a történeti elemzésekben igen, de a gyakorlatban már nem. A fenomenológia gyakorlata nem olyan valami, amiről cikkekben vagy konferenciákon a szakmai előírások alapján be lehetne számolni. Így aztán nem is véletlen, hogy sok, a fenomenológiai szemléletet elsajátító gondolkodó vagy gyakorlati szakember filozófusként való elfogadása az akadémiai filozófusok számára gondot okoz. Az akadémiai világon belül a filozófus teljesítményét főként a történeti és szakirodalmi ismeretei, illetve az ennek vonatkozásában kifejtett tudományos teljesítménye határozza meg. De most nem az akadémiai filozófiáról értekezem. Voltaképpen arra szeretném felhívni a figyelmet, hogy ha a fenomenológia vonatkozásában különösen érvényes a történeti-elméleti *szaktudás* és a gondolkodásmód *gyakorlatának* elkülönülése, akár az is elképzelhető, hogy a fenomenológiai szemlélet alkalmazásában olyan emberek járhatnak élen, akik tulajdonképpen semmiféle tudással nem rendelkeznek a fenomenológia mibenlétét illetően, soha nem hallottak Husserl, Sartre, Heidegger, Lévinas vagy

Merleau-Ponty filozófiájáról. Beteg emberekre gondolok, akik radikálisan megváltozott módon észlelik a világot és erre intuitív módon reflektálnak is.

Örök kérdés, hogy mi a filozófia és ki a filozófus. Lehet valaki akár úgy is filozófus, hogy mit sem tud a filozófia történetéről és elméleteiről? Kiiktatható az így felfogott reflexió? Nem adnék erre a kérdésre egyértelmű választ. Filozófusként hajlok arra, hogy a filozófiai képzettséget, bizonyos tudás és készségek elsajátítását a filozófus meghatározásának alapvető kritériumának tartsam. Létezik sajátosan filozófiai tudás és léteznek sajátosan filozófiai módszerek, amelyek elsajátítása hosszú évekig tartó tanulmányokat és gyakorlatot igényel. Ebben az értelemben a filozófus - más emberekhez képest - bizonyos kiváltságokkal rendelkezik a filozófiai kérdések megközelítését illetően. Ugyanakkor egyes filozófiai irányzatoktól azt is megtanulhatjuk, hogy létezik a filozófiai belátásnak olyan forrása is, ami a szakfilozófus számára nem eleve adott. A fenomenológiai gondolkodásmód erre kínál példát.

Az akadémiai filozófia irányzatai között ma jelentős elfogadottságot, sőt népszerűséget élvez a fenomenológia. Ebben minden bizonnyal szerepet játszik a mai kultúránkra jellemző test-kultusz is. Mindenünnen orvosi és egyéb életvezetési, egészségmegőrzési tanácsok ömlenek ránk, a fiatalság és egészség értékét sulykolva belénk. A fenomenológia egyik vonzereje a testi meghatározottság, tudatunk megtestesült voltának hangsúlyozásában rejlik. A másik tényező társas voltunk előtérbe helyezése. Ma az etika a filozófián belül „húzóágazatnak” számít, főleg az alkalmazott etika különböző területei, mint például a bioetika előtérbe kerülése révén.

Edmund Husserl, a fenomenológia alapjait lefektető filozófus a természetes ismeretelméleti-metafizikai beállítódásunk közvetlen tapasztalatok alapján való felfüggesztésének, mintegy „zárójelbe helyezésének” szellemi gyakorlatát az *epoché* elnevezéssel látta el. Az *epoché* nem csupán elméleti belátás, hanem egyfajta filozófiai praxis, gondolati aszkézis. Az *epoché* gyakorlatát nem véletlenül rokonították sokan a keleti filozófiákban elterjedt meditációs technikákkal. Hétköznapi megismerésünk erősen gyökerezik bennünk és kultúránkban, ezért az ebből való kiszakadás komoly erőfeszítést igényel:

A fenomenológiai eljárás leírásai gyakran keltik azt a benyomást, hogy ha valaki egyszer végrehajtja az *epochét*, az onnantól már egy bizonyos beállítódásban van, melyben immár könnyedén hozzáfoghat a fenomenológiai leírások sorozatgyártásához. Az *epochére* azonban nem úgy kell gondolnunk, mint amit egyetlen egyszerű lépésben elérhetünk, és amelyet azután számos más lépés követhet. Az *epoché* olyan beállítódás, melyet folyamatosan művelnünk kell. (Gallagher-Zahavi 2008, 22.)

A fenomenológiai megközelítés megkérdőjelezi a filozófia „igazsággal” kapcsolatos elfogultságát. Ma látszólag mindenki az igazságot keresi; hétköznapi, tudományos és filozófiai nyelvhasználatunkban egyaránt ez vált uralkodóvá. A fenomenológia radikálisan szakít ezzel a felfogással, nem valami külső igazság feltárására törekszik, hanem a számunkra adott tapasztalatra összpontosít. A fenomenológia legfőbb kérdése ez: el tudunk-e képzelni olyan filozófiát, ami nem a külső igazságot kutatja? Ami feladja a külső igazság létének feltételezését és úgymond zárójelbe helyezi az arra való hivatkozást. Nem mintha a fenomenológia számára ne létezne igazság és hamisság, ezeket a fogalmakat azonban nem az objektív igazság terminusaiban, hanem szubjektív belátások mentén értelmezi.

A fenomenológia a gondolkodásmódunkat mélyen és makacsul átható dualizmusokkal igyekszik leszámolni. Ezek alapvető formáját a *belső világ*, azaz a megismerő

szubjektum, illetve a megismerésre és értelmezésre váró *külső* világ elkülönítése jelenti. Ennek a megkülönböztetésnek - a gyakorlatban különösen fontos - aleteit képezi a *megismerő szubjektum* (elme vagy lélek) és a *test*, valamint az *én* és *mások* elkülönítése. Általában úgy gondolunk a világra, mint ami rajtunk *kívül* van, objektíven, úgyszólván „tőlünk” függetlenül létezik, már azt megelőzően, ahogy mi vagy bárki más észlelné azt. Ebbe a külső világba beletartozik saját testünk és a többi ember is. A leginkább problémás ebben a felfogásban az, hogy vajon miben áll ez a mi vagy még pontosabban *én*, ami a környező világot észleli és értelmezi? Ez az intuíció azt feltételezi, hogy ez az *én*-jellegű megismerő szubjektum akkor is létezne, ha történetesen semmiféle tapasztalatom nem lenne, mintegy üresen állna ott, valahol, tértől és időtől függetlenül, a nagy semmi közepén. A fenomenológiai filozófiai nagy belátása az, hogy ez abszurd feltételezés. Az, amit ennek nevezünk, voltaképpen nem más, mint tapasztalataink összessége. A „világ” éppúgy nem létezik a megismerő nélkül, ahogy a megismerő sem létezik a tapasztalt „világ” nélkül, ebbe a „világba” beleértve a saját testemet és más személyeket is. A külvilág, a test és más emberek nélkül egyszerűen nem vagyunk semmik, az ezekről szerzett tapasztalataink összessége konstruálja azt, amik vagyunk (Aho-Aho 2008; Széplaky 2011).

Amíg egészségesek vagyunk, hajlamosak vagyunk testünket tőlünk többé-kevésbé függetlennek tekinteni, valami olyan entitásként, ami rajtunk kívül áll, amivel persze törődnünk kell, amit használunk, de mégsem képezi lényegi módon önmeghatározásunk alapját. A test mindig meghatároz minket, akár fiatalok és szépek, akár öregek és megfáradtak vagyunk, valahogy mégis megpróbálunk függetlenné tőle. A súlyos betegség vagy fogyatékoság azonban kényszerítő erővel hozza előtérbe lényegi testi meghatározottságunkat. A beteg ember tudatát betölti a test, nem tud eltekinteni attól, hogy életét, világát és más emberekhez fűződő kapcsolatait a testi probléma határozza meg. Ebben az állapotban nyerhetnek értelmet Nietzsche szavai: „Testedben több az ész, mint legjava bölcsességében.” (Nietzsche 2004, 42.)

Az öregedési folyamat ehhez hasonló hatást gyakorol, ezt nehéz lenne nem észrevenni. Ugyanakkor ez egy természetesnek tekinthető és tekintett folyamat, viszonylag lassan megy végbe, aminek következtében az öregedő személynek úgy adódik alkalmá a változó helyzethez való alkalmazkodásra, hogy az az esetek jelentős többségében nem eredményezi az alapvető filozófiai előfeltevések megváltozását. Bizonyos betegségek az öregedési folyamathoz hasonló egészségügyi hatásokkal járnak, például fáradékonysággal vagy a vonzó fiatalos külső elvesztésével. Nem ugyanaz egyik napról a másikra, fiatal korban olyan fizikai kondícióba kerülni, mint az idős emberek, mint lassan és folyamatosan, évtizedeken keresztül jutni ugyanebbe az állapotba. Ugyanakkor nem becsülném alá a természetes öregedés fenomenológiai tapasztalást elősegítő hatását sem. Tulajdonképpen minden idősödő ember ráébred világának testi és ezzel összefüggő társas meghatározottságára. Az öregedés önmagában is fenomenológiai belátások forrásának tekinthető.

Írásom fő ihletője az angol filozófus, Havi Carel, aki harmincas éveinek elején kapta egy halálos kimenetűnek jósolt, ritka tüdőbetegség diagnózisát, ami az orvosi előrejelzések szerint tízéves túlélést jelentett. Carel (2008, 2012, 2013, 2014) filozófiai munkássága ezt követően a fenomenológiai szemlélet betegségekkel kapcsolatos lehetőségeinek elemzése felé fordult. Az életét fenyegető kór alapjaiban változtatta meg az aktív életet élő, rendszeresen sportoló és túrázó, csinos, intelligens, jó kilátásokkal rendelkező fiatal nő életét és társas kapcsolatait. Hirtelen jött betegségről és ennek

következtében megváltozott életéről írt beszámolóit a mai fenomenológiai filozófia jelentős képviselőjévé tették. Carel írja:

Csak ha valami elromlik a testtel kapcsolatban, akkor kezdjük azt észrevenni. Figyelmünk a rosszul funkcionáló testrészeire terelődik, és egy csapásra az kerül figyelmünk középpontjába, nem lesz már többé cselekedeteink láthatatlan háttére. A biológiai és a megélt test közti harmónia megtörik, a köztük lévő különbség érzékelhetővé válik. (...) A betegség hirtelen, erőszakos módon nyilvánítja ki létünk mélyen testi természetét. (Carel 2008, 26-7.)

A betegségben az *epoché* rákényszeríti magát a beteg emberre, testének betegségéből adódó változása és korlátozódása által. Az illető személynek talán semmiféle érdeklődése sincs a filozófiát illetően, és vágya arra, hogy egzisztenciális változáson menjen keresztül. A betegség azonban – a hivatlan vendég – rákényszeríti magát a beteg emberre, és arra készíti, hogy testi szokásait, egzisztenciális várakozásait, a test, a tér és idő, világban való léte megtapasztalását módosítsa és átvizsgálja. (Carel 2014, 29.)

„Amikor betegek vagyunk, vagy egy általunk szeretett személy a fájdalommal és elgyengüléssel küzd, azonnal felismerjük, hogy a testek és személyek elválaszthatatlanul össze vannak kapcsolva.” – írja S. Kay Toombs, szklerózis multiplex-szel élő amerikai filozófusnő (Toombs 1999, 73.). Erre könnyen mondhatja valaki, hogy ezt eddig is *tudtam*. A lényeg azonban az, hogy ez a felismerés nem olyan valami, amit egyszerűen tudásként le lehetne írni. Mindenki *tudja*, hogy valamikor majd beteg lesz és meghal. Ez a tudás azonban nem ugyanaz (és nem is igazán készít fel minket arra), mint amikor *valóban* betegek leszünk és a halálunkkal közvetlenül nézünk szembe. Aki netán azzal áztatja magát, hogy előre tudja, mi fog vele *akkor* történni, valószínűleg távolabb áll az emberi viszonyok megértésétől, mint az, aki inkább bele sem gondol ebbe a lehetőségbe. Bizonyára léteznek olyan filozófiai, spirituális és vallási technikák, amik segíthetnek a veszteségre és halálra való felkészülésben. Éppenséggel a fenomenológia is ezek körébe sorolható. Ugyanakkor, ha a fenomenológia tanításait komolyan vesszük, rájöhethetünk, hogy az intellektuális tevékenység, bizonyos helyzetek elképzelése és előzetes feldolgozása aligha lehet hatásos abban, hogy drasztikusan átalakítsuk világ- és önértelmezésünket. Hiába képezem el, hogy milyen lehet olyan végstádiumú betegnek lenni, akinek csak hetei vagy hónapjai vannak hátra, ez a belátás megismerésünk fenomenológiai természetéből fakadóan csak felszínes maradhat. „A betegség a természetes beállítódás eltávolításának *erőszakos* formája, ami olyan filozófiai folyamatot indít be, ami messze sokkal brutálisabb, mint bármely filozófiai reflexió.” (Carel 2014, 29.)

Más emberekkel való viszonyunkban hasonló a helyzet. Természetes beállítódásunk szerint a személyközi interakció, a kommunikáció abban áll, hogy egy tőlünk függetlenül létező másik személlyel mintegy megosztjuk a tőle függetlenül, előzetesen adott nézeteinket. Megint csak: vagyok én és van a rajtam kívül létező, leginkább egyes szám harmadik személyben leírható másik ember. Amikor egy másik személlyel kapcsolatba kerülök, az *én* és a másik (a *te*) nem válik el élesen egymástól. Amit a másik embernek mondok, vagy amit csak érzek, gondolok vele kapcsolatban, nem létezik az interakción kívül, személyem maga is az ilyen szituált interakciókban jön létre. Ha évekig együtt élek, barátkozom, munkatársi kapcsolatba kerülök egy másik emberrel, nem eleve kész személyiséggel lépek kapcsolatba, ami aztán változatlan marad, hanem a kapcsolat, a közös beszélgetések, események, együttlétek, cselekedetek, kalandok alakítják ki, hogy

kik vagyunk. Két személy kapcsolatában egy közös értelmezési horizont, egy közös világ konstruálódik, ami külön-külön egyikük számára sem létezne.

A filozófiai etikában, különösen a különböző alkalmazott etikai területeken, mint például a bioetika, megszokott a másik ember *autonómiájára* való hivatkozás, ami azt sugallja, hogy más személyek eleve adott véleménnyel és értékrenddel rendelkeznek, azt önállóan alakítják ki, a személyközi etika alapelve pedig az így felfogott autonómia tiszteletben tartása. Mintegy rábízunk a másik emberre, hogy milyen döntést hoz, abba nem szólunk bele. A pszichológiában elterjedt az a feltevés, hogy az embereknek van valamiféle „igaz” énjük, a pszichológiai tanácsadó vagy pszichoterapeuta feladata az annak feltárásában nyújtott segítség. A fenomenológiai felfogás tagadja, hogy az én valami eleve adott entitás lenne, ami valahol, a nehezen meghatározható absztrakt térben várna felfedezésre és elismerésre. Az én eszerint nem létezik más személyekkel való kapcsolat nélkül, lényegi módon interperszonális konstrukció. Ha megkérdezik, ki vagyok, vagy mi a véleményem egy adott kérdéstről, nem hivatkozhatok valami külső, absztrakt *én-magra*, ami rajtam kívül vár a felfedezésre.

Ahogy a külvilágtól és a testtől leválasztott szubjektum sem létezik, úgy más emberek nélkül sem létezik az énem, személyi mivoltom. Gondoljunk csak azokra a helyzetekre, amikor magunkban gondolkodunk, egyfajta belső dialógust folytatunk. Ezek a gondolatmenetek sem a légüres térben mozognak, hanem mindig egy másik személy és egy kommunikációs helyzet vonatkozásában. Folytathatjuk képzeletben az anyákkal, barátunkkal, társunkkal folytatott beszélgetést, reflektálhatunk egy tévé-vitára, egy magánéleti konfliktusra, szakmai beszélgetésre, készülhetünk egy előadásra. Ezekben az esetekben a témát, a hangnemet, a használt szavakat folyamatosan a képzeletbeli beszélgetőpartnerhez és kommunikációs szituációhoz igazítjuk.

28

Az interperszonális fenomenológia lényegi módon *etikai* jellegű. Nem abban a mai elméleti és alkalmazott etikán belül megszokott értelemben, hogy bizonyos *cselekedet* etikai elfogadhatóságát igyekszünk megítélni, főként abból a szempontból, hogy az okoz-e kárt vagy hasznot másoknak, tiszteletben tartja-e autonómiájukból fakadó döntési szabadságukat, gondoskodó hatással van-e más emberek irányába, hanem abban az elementárisabb vonatkozásban, hogy a másik személy megkerülhetetlenül részévé válik saját világunknak és életünknek. A fenomenológiai viszonyban a másik ember mint *másik* ember jelenik meg a saját világomban, mint egy másik világot megtestesítő *személy*, aki kihívásokat intéz saját világotértelmezéssel szemben, annak határait nyilvánvaló téve, egyszersmind tovább alakítva azt. A személyközi viszonyba teljes valómmal lépek be, hagyom, hogy a másik személy hatást gyakoroljon rám, s így közös világot konstruálunk. A másik személyhez nem úgy viszonyulok, mint egy tárgyhoz, hanem mint saját világgal rendelkező lényhez.

A súlyos beteg vagy fogyatékos ember, főleg a haldoklók és mentális problémákkal élők rendkívül élesen tárják elének ezt a sajátos etikai viszonyt. Számukra különösen fontos, hogy megváltozott helyzetükben, amikor megkérdőjeleződik számukra saját világuk és személyi voltuk, odafigyeljen rájuk valaki, kapcsolatba lépjen velük és segítségükre legyen megbomlott világ- és önértelmezésük újrakonstruálásában (Frank 2004). A beteg ember számára megszokott tapasztalattá válik, hogy más emberek (köztük orvosai) inkább csak külső, testi meghatározottságaikra összpontosítanak. Carel (2008) a kerekesszéket használó emberek példáját említi. Az az egyszerű tény, hogy a kerekesszékekben ülő személy alacsonyabban helyezkedik el, mint a járóképes ember, jelentős hatással van a társadalmi helyzetére és a vele kialakítható kommunikációs helyzetre. De természetesen nem csak erről van szó. A betegségtapasztalat filozófiai

reflexiója a beteg teljes *életvilágára* kihatással van. Ez a belátás a filozófia természetére és céljára vonatkozóan is jelentőséggel bír:

A betegség megváltoztathatja a beteg személy filozófiáról vallott felfogását is (ha van neki ilyen), mint egy életszerű gyakorlatét, aminek célja a jó élet, nem pedig igazságok felismerésére irányuló absztrakt elméleti kutakodás, ahogy például olyan antik filozófiai iskolák esetében látjuk, mint az epikureusok vagy a sztoikusok. A betegség értelmet adhat annak, ahogy a filozófiai vizsgálódásnak be kell épülni az élet egészébe (Carel 2014, 35.)

Carel (2008) Pierre Hadot francia filozófusra hivatkozik, aki szerint az eredeti és valódi filozófia inkább egyfajta életmód, mint elméleti okoskodás. A betegség nem csupán a tapasztalás természetére vonatkozó filozófiai belátások forrása, hanem a boldogság egy új lehetősége is. Sokan bizonyára úgy gondolnák, hogy a betegség valami tisztán *rossz*, amitől meg kell szabadulnunk és amit – amint lehet – el kell felejtenünk. Carel saját tapasztalataiból kiindulva érvel amellest, hogy a betegség egy teljesebb és jobb élet felé való elmozdulás alapja is lehet. Az egészség nem szűnik meg teljes mértékben a betegség során, sőt sok esetben átértelmezésre kerül. A krónikus betegség és fogyatékosság fejleszti az alkalmazkodó képességet és kreativitást. Kidd (2012) ehhez az erényetika perspektívájából azt teszi hozzá, hogy a betegség „nevelő” hatása is lehet, olyan erények elsajátítása révén, mint a türelem, lelkierő, bizalom, őszinteség, hála vagy mértékletesség.

A személyek közötti fenomenológiai viszony nem hasonlít a filozófiai beszélgetésekhez, ahogy azokat az osztályterekben és a konferenciákon megszoktuk. De nem hasonlít ahhoz sem, ahogy hétköznapi helyzetekben megvitatjuk - mondjuk - a politika vagy labdarúgás aktuális kérdéseit, egy etikai dilemmát vagy akár az időjárást. A beteg embernek ilyen jellegű beszélgetésekre is szüksége van. Ugyanakkor a beteg ember világát nem elsősorban érvelő beszélgetés révén érthetjük meg, nem azon keresztül bocsátkozhatunk bele, hanem teljes világtapasztalásának sajátunkkal való összehangolása által. Ebben a folyamatban nem a beszélgetés *tartalma*, a fogalmak tisztázása és a gondolatmenet konzisztenciája a döntő, hanem az a képesség, ahogy a másik emberrel közösen alakítok ki egy benső világot, ahogy képes vagyok ráhangolódni a helyzetére, érzéseire és gondolataira.

A fenomenológia sok vonatkozásában hasonlít a mai pszichológiai irányzatokat jellemző megközelítésekre. Sokan egyenesen úgy gondolják, hogy a fenomenológia vagy a személyközi fenomenológiai viszony inkább pszichológia, mint filozófia. És csakugyan, sok pszichológus merített a fenomenológiai szemléletből. Azt gondolni azonban, hogy a fenomenológia pszichológia, leginkább félreértés. Túl azon, hogy a fenomenológiai irányzat meghatározó elméletalkotói elhatárolódtak a pszichológiai értelmezéstől, vagy hogy a fenomenológia nem jelenik meg a pszichológusképzésben, a fenomenológia nem az emberi elme, mentális mechanizmusok működését igyekszik feltárni. A pszichológia az (emberi) elme tudományos kutatásaként definiálja magát, a pszichoterápia pedig ezekre a belátásokra alapuló, elvileg klinikai evidenciákra épülő segítő praxis. A pszichológia és pszichoterápia uralkodó felfogása maga is a megismeréshez és tapasztalathoz való természetes viszonyulásunkból indul ki. A fenomenológia valójában inkább egy metafizikai elmélet és praxis, mint az elme tudományos eszközökkel való kutatásának módszere. A külső szemlélő talán nem mindig venne észre különbségeket a pszichológiai tanácsadó vagy terapeuta, illetve a fenomenológus praxisa között, a

finomabb elemzés azonban alapvető különbségekre mutat rá az előfeltevések, célok és gyakorlat vonatkozásában.

Haldokló betegekkel (pl. hospice környezetben) foglalkozó szakemberek és önkéntesek tapasztalata szerint a haldokló emberekkel kialakított kommunikációban a hallgatásnak, egyáltalán a jelenlétnek sokszor nagyobb jelentősége van, mint a tényleges beszélgetésnek. A haldokló beteg és a másik ember közötti viszonyban a betegség és a világ megváltozott tapasztalása megkerülhetetlen tényezőként van jelen. Ebbe a megváltozott világba nem érvek és okos gondolatok, filozófiai elemzések vagy pszichológiai módszerek, hanem a másik emberrel kialakított közös értelmezés révén bocsátkozhatunk be.

Barnás Ferenc *Az elősködő* című regényében a következőképpen írja le a betegek egymás közötti intim, minden további nélkül fenomenológiaiának tekinthető viszonyát kórházi környezetben:

Ha csak meghallgatom egyik-másik szobatársam panaszát, sohasem érthettem volna meg azt a vigasztalanságot, amelyet néma arcukból, összekulcsolt kézfejükől, magamegadó testtartásukból kiolvashattam. A velem szemben lévő társam betegséghez való viszonyát már abból megállapíthattam, miként fekszik az ágyon. Ha arcát a párnába fúrta és átkulcsolta tarkóján a kezét, tudtam, már megint a holnapi műtéttől fél, pedig előtte éppen valamelyikünk magyarázta el neki, hogy ez milyen alaptalan. Végighallgatta a bátorító szavakat, majd úgy tett, mint aki elfáradt, de engem nem téveszthetett meg, testtartásából láttam, most szorong csak igazán. Aztán, ha bizonyos idő múlva belefáradt a magányos félelembe, és újra beszélni kezdett, mennyire másként hatottak a mondatai! Nem az egymás mellé rendelt szavak jelentéseit kellett értelmeznem, hanem azt a rejtett viszonyt, amely az elhangzottakat kézfejéhez, fejtartásához, arcvonásaihoz, tekintetéhez igazította. Az volt az érzésem, mintha önkéntelenül visszafelé szívta volna a levegőt, csak azért, hogy a képezett hangokat előbb egész testével megismertesse, mert így tudott hírt adni arról, ami nyomasztja. A szavak a sejtekben-szövetekben ólálkodó félelem törmelékeit hozták fel a felszínre. A különös összeadódást talán csak azért voltam képes felfogni, mert előtte napokon át hallgatásommal tanulmányoztam ezt a testet. (Barnás 1997, 14-15.)

Ahogy testünkre és megismerésünk testi mivoltára is akkor eszmélünk rá igazán, amikor a mindennapi, rutinszerű testi funkcióink ellátásába valami hiba (pl. betegség, baleset, fogyatékoság) kerül, ugyanúgy más emberek léte is akkor kerül igazán elementáris erővel tapasztalatunk középpontjába, amikor az értelmezés nehézségekre ütközik. A másik ember léte kérdéseket intéz hozzánk. Ilyenkor megpróbálunk belépni a másik ember világába, megpróbáljuk megérteni, hogy mit és miért gondol, érez, hogyan értelmezi a világot. Amikor új kolléga érkezik a munkahelyünkre, új emberekkel ismerkedünk meg, még inkább, amikor beleszeretünk valakibe, a másik ember mienktől eltérő világértelmezése nyugtalanító, ám csábító kihívásként tör be az életünkbe. A beteg vagy haldokló ember jelenléte különös erővel hozza létre ezt a kétértelmű szituációt: egyszerre menekülnénk a helyzetből és egyszerre nem hagy nyugodni minket az a törekvés, hogy megpróbáljuk megérteni, vajon mit is gondol, érez az illető személy. Az ilyen találkozások alapvetően borítják fel a társas interakcióink megszokott világát, ahol az érintkezés felszínességéből vagy a régi ismeretségből és hasonló érdeklődésből adódóan többnyire nem is reflektálunk a másik emberre, s így önmagunkra, hiszen eleve

benne vagyunk egy áramvonalas értelmezési mezőben. A másik ember ilyenkor mintegy az én saját világom része, azzal szemben nem fogalmaz meg komoly kérdéseket.

A beteg vagy haldokló ember még inkább érzi társas világának ezt a meghasadttságát. Számára úgyszólván minden találkozás, akár a régebbi ismerősökkel vagy családtagokkal, akár a környezetében újonnan megjelenő emberekkel (az egészségügyi személyzetet is beleértve) úgy hat, mintha először találkozna egy radikálisan eltérő világból érkező idegennel. A pszichiátriai vagy más jellegű mentális problémákkal élő emberekkel való találkozás hasonló kihívásokat intéz a többi ember irányába. Egy skizofrén, depressziós, borderline-szindrómás, anorexiás vagy autista személy nehezen tekinthető pusztán agyi funkciók meghibásodásának alanyaként. Ezek az emberek valójában egy másik világban élnek, és mivel erős késztetésünk van a másik ember világába való betekintésre és annak értelmezésére, a velük való találkozás filozófiai tapasztalatot jelent.

Az ilyen emberek természetesen maguk is folyamatosan tudatában vannak ennek a kihívásnak, úgy érzik, nem értik meg őket és kétségbeesetten vágnak arra, hogy valaki belépjen a világukba és megértse őket. Nem véletlen, hogy a mentális problémákkal élő emberek segítése terén megfogalmazott alternatív, megértésre alapuló megközelítések is jórészt a fenomenológiai filozófiából táplálkoztak. R. D. Laing vagy Franco Basaglia például egyaránt ilyen irányultságú filozófusok nézeteiből kiindulva kezdeményezték olyan közösségi pszichiátriai központok létrehozását, ahol a pácienseket nem elsősorban meghibásodott agyi funkciók alanyainak tekintették, ezzel együtt nem gyógyszeres vagy más neuropszichiátriai kezelési módokkal (pl. elektrosokk) vélték kezelhetőnek, hanem életviláguk megértésében és átalakításában látták a tartós változás lehetőségét. A mentális beteg nem érthető meg pusztán agyi funkcióinak vizsgálata révén, helyzetének és világának helyénvaló értelmezéséhez fenomenológiai módszerek bevonása is fontos lehet.

A fenomenológiai szemlélet bevonása hatékony lehet a beteg emberek egészségüggyel kapcsolatos komplex elvárásainak kielégítésében, ezáltal a gyógyítás és klinikai etika jelentős elemévé válhat (Nemes 2014a, 2014b, 2015). A beteg ember számára különösen fontos, hogy személyének egésze, s így megváltozott világértelmezése is részét képezze a vele szemben tanúsított segítő hozzáállásnak és kommunikációnak. A beteg ember filozófiai helyzetben és filozófiai hangulatban van. Az egészségügyi ellátásnak ma nincsenek meg a kellő eszközei arra, hogy a páciensek filozófiai igényeit is megfelelő módon vegye figyelembe. A fenomenológiai megközelítés ebben jelentős segítséget nyújthat. Hasonlóképpen, a ma egyre inkább terjedő filozófiai praxis számára is értékes forrásként szolgálhat (Nemes 2012; Lindseth 2012). A filozófiai praxis egészségügyben vállalható lehetőségei ma még távolról sincsenek megfelelően kiaknázva. Akár közvetlenül, filozófiai segítők bevonása által, akár közvetetten, az orvosok és az egészségügyi személyzet más tagjai részéről filozófiai megközelítések elsajátításával humánusabbá tehető a beteg emberek ellátása. Emellett a filozófia nagy lehetősége ez arra, hogy reflektáltabban és hatékonyabban jelenjen meg a hétköznapi emberek világában is.

Összegzésként azt mondanám, hogy az akadémiai/egyetemi filozófus szakembereknek is érdemes lehet figyelmet fordítani a betegek, sajátos világukra és történeteikre, még azokban az esetekben is, amikor azok szerzője nem tér ki helyzete filozófiai igényű értelmezésére. Filozófiai szempontból a legjobb betegségleírások talán éppen azok, amelyek minden különösebb értelmezési kísérlet nélkül, a lehető legpontosabban és a maga valójában írják le a betegség által meghatározott élethelyzetet. Betegség vagy baleset bárkit érhet, és bizonyára ér is, akár közvetlen környezetünkben.

Mégis, mintha keveset tudnánk a betegek világáról, és nem is akarnánk igazán abba bepillantást nyerni. Hétköznapi ember esetében talán még érthető is ez, egy filozófusnál azonban, aki az élet nagy kérdéseinek megértésére szenteli életét, ez akár vállalkozása komolyságát is veszélyezteti.

Saját fantáziámat is beindítandó, el tudnék képzelni olyan formális filozófiaoktatást, amin belül a történeti és elméleti szövegek tanulmányozása kiegészülne nem csupán betegségtörténetek (könyvek, filmek) elemzésével, de egészségügyi intézmények látogatásával is. A filozófia iránt érdeklődő ifjú emberek számára szerveznének látogatást vagy önkéntes programot arra, hogy betekintést nyerjenek egy elmeegógyintézet vagy egy hospice világába, fogyatékkal élő emberekkel találkozzanak, esetleg megnézhetnének egy orvosi boncolást. Természetesen tisztában vagyok azzal, mi lenne erre a felvetésre az azonnali válasz: hogy képelem, hogy beengednének bölcsész-filozófusokat az egészségügyi intézményrendszer ezen (etikai okokból is elzárt) területeire? Orvostanhallgatókat talán, hiszen ők hivatásuk végzése során majd beteg emberekkel foglalkoznak. De filozófusokat, akik azzal töltik életüket, hogy szövegeket olvasnak és írnak, kutatnak, konferenciákra járnak, előadásokat tartanak, újabb filozófusgenerációkat képeznek az egyetemen? Amennyiben a filozófiát így fogjuk fel, tényleg abszurd az ötlet. Amennyiben viszont a filozófiát (*nota bene* az etikát) a teljes világszemlélet átalakítására és a filozófia társadalmi hasznosságának előmozdítására irányuló törekvésnek tekintjük, az ilyen irányban történő nyitás nem tűnik a világtól elrugaskodott elképzelésnek. A filozófia abszurditása talán éppen az, hogy valaki úgy is lehet filozófus, akár fenomenológiai irányultságú is, hogy csak a könyvtárak, az online letölthető cikkek és konferenciák világában éli életét.

Filozófustársaimnak azt javaslom, hogy alkalmilag vagy önkéntesi alapon csatlakozzanak fizikai vagy mentális betegségekkel, fogyatékkal élő vagy haldokló betegek gondozásához. Ez nem csupán segítő jellegű tevékenység, ami révén a filozofálás értelmének új tartalmat adhatunk, ami önmagában is elegendő lenne, hanem olyan belátások forrása is, amelyekre a szokásos filozófiai tevékenység keretei között aligha tehetnének szert.

Hivatkozások

- Aho, James - Kevin Aho (2008): *Body matters: A phenomenology of sickness, disease, and illness*. Lexington Books, Plymouth
- Asperján György (2014): *Karcinóma: Egy tüdőrákbeteg regénye*. Attisz Kiadó, Budapest
- Barnás Ferenc (1997): *Az élőködő*. Kalligram, Pozsony
- Bauby, Jean-Dominique (2008): *Szkafander és pillangó* (ford.: V. Deák Éva), (2. kiadás), Park Könyvkiadó, Budapest
- Carel, Havi (2008): *Illness*. Acumen, Durham
- Carel, Havi (2012): Phenomenology as a resource for patients. *Journal of Medicine and Philosophy*, 37, 96-113.
- Carel, Havi (2013): Illness, phenomenology, and philosophical method. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 34, 345-357.
- Carel, Havi (2014): The philosophical role of illness. *Metaphilosophy*, 45, 20-40.
- Dubiel, Helmut (2009): *Deep within the brain: Living with Parkinson's disease*. Europa Editions, New York
- Frank, Arthur W. (2002): *At the will of the body: Reflections on illness*. Mariner Books

- Frank, Arthur W. (2004): *The renewal of generosity: Illness, medicine, and how to live.* The University of Chicago Press
- Gallagher, Shaun – Dan Zahavi (2008): *A fenomenológiai elme: Bevezetés az elmefilozófiába és a kognitív tudományba.* Lélekben Otthon Kiadó, Budapest
- Grandin, Temple (2014): *Képekben gondolkodom - Életem az autizmussal* (ford.: Orosz Ildikó), Park Könyvkiadó, Budapest
- Julliard, Anne-Dauphine (2015): *Két kis lányom a homokban* (ford.: Gurbai-Bittó Dóra), Kossuth Kiadó, Budapest
- Kidd, Ian James (2012): Can illness be edifying? *Inquiry: An Interdisciplinary Journal of Philosophy*, 55, 496-520.
- Knapp, Caroline (2015): *Pia: Egy lovesztori* (Ford.: Nagy Flóra). Európa Könyvkiadó, Budapest
- Levi, Richard (2010): Philosophical practice in rehabilitation medicine: Grasping the potential for personal maturation in existential ruptures. *Philosophical Practice*, 5 (2), 607-14.
- Lindseth, Anders (2012): Being ill as an inevitable life topic: Possibilities of philosophical practice in health care and psychotherapy. *Philosophical Practice*, 7, 1081-96.
- Mittelholz Dóra (2014): *Tündérmese kis szépséghibával - Egy méhnyakrákos lány négy éve.* Libri Könyvkiadó Kft., Budapest
- Nemes László (2012): Filozófiai praxis az egészségügyben. *LAM* 22 (8-9), 550-557.
- Nemes László (2014a): A klinikai etika visszatérése. *LAM* 24 (7), 386–392.
- Nemes László (2014b): „Filozofálni annyi, mint felkészülni a halálra” – Filozófiai praxis az élet végén. *Kharón: Thanatológiai Szemle* (1), 1-19.
- Nemes László (2015): Narratív medicina és bioetika. *Századvég* (2), 76, 43-67.
- Nietzsche, Friedrich (2004): *Így szólt Zarathustra* (ford.: Kurdi Imre), Osiris Kiadó, Budapest
- Papp Olivér Krisztián (2011): *Második esély, avagy hogyan éltem túl a magyar egészségügyet.* Alexandra Kiadó, Budapest
- Polcz Alain (2008): *Nem trappolok tovább: Naplójegyzetek, 2006-2007.* Jelenkor Kiadó, Pécs
- S. Kay Toombs (1992): *The meaning of illness: A phenomenological account of the different perspectives of physician and patient.* Kluwer Academic Publishers
- S. Kay Toombs (1995): The lived experience of disability. *Human Studies*, 18, 9-23.
- S. Kay Toombs (1999): What does it mean to be Somebody: Phenomenological reflections and ethical quandaries. In: M. J. Cherry (ed.): *Persons and Their Bodies: Rights, Responsibilities, Relationships.* Kluwer Academic Publishers, Dordrecht, 73-94.
- S. Kay Toombs (2001): Reflections on bodily change: The lived experience of disability. In: S. Kay Toombs (ed.): *Handbook of Phenomenology and Medicine*, Kluwer Academic Publishers, 247-261.
- Sacks, Oliver (2006): *Fél lábbal a földön.* Park Könyvkiadó, Budapest
- Széplaky Gerda (2011): *Az ember teste: Filozófiai írások.* Kalligram Kiadó, Pozsony
- Wagner, David (2014): *Élet* (ford.: Balla Judit), Tarandus Kiadó, Győr
- Zorn, Fritz (1984): *Mars* (ford.: Bor Ambrus), Európa Könyvkiadó, Budapest