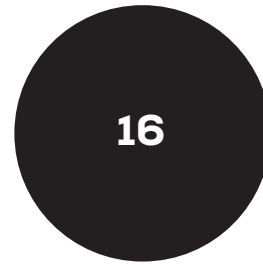




INSTYTUT
KULTURY
POLSKIEJ



Widok. Teorie i praktyki kultury wizualnej.

tytuł:

Opowieści z ultrasonograficznych mroków

autor:

Matylda Szewczyk

źródło:

„Widok. Teorie i praktyki kultury wizualnej” 16 (2016)

odsyłacz:

<http://pismowidok.org/index.php/one/article/view/433/911/>

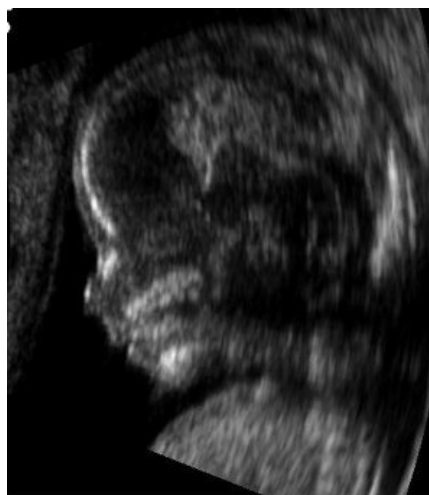
wydawca:

Instytut Badań Literackich PAN
Instytut Kultury Polskiej UW
Widok. Fundacja Kultury Wizualnej

Matylda Szewczyk

Opowieści z ultrasonograficznych mroków

O płodowych obrazach napisano już bardzo wiele, jak się powszechnie uważa bowiem, to właśnie ich pojawienie się w latach 60. ubiegłego stulecia – najpierw przede wszystkim jako zdjęć fotograficznych, potem zaś, od lat 70., za sprawą popularyzującej się diagnostyki ultrasonograficznej – miało wpłynąć na upodmiotowienie płodu w dyskursach medycznych, bioetycznych i kulturowych¹. Dyskursy te wyraźnie rozdzielają się na dwa nurty. Z jednej strony mamy pozytywną narrację o „odkrywaniu” płodu przez „nowoczesne technologie”; to historia zachwyty nad tym, że oto „można” widzieć, da się zobaczyć to, co dotąd było skryte przed ludzkim okiem. To



Zdjęcie USG czternastotygodniowego płodu. Domena publiczna

także snuta – w przeważającej mierze przez lekarzy – historia technologicznego postępu, który pozwala złagodzić cierpienia, wdrożyć wczesne terapie, rozwiązać wątpliwości. „Za czasów naszych mam USG nie było, a ciąży przechodziły, raz bardziej normalnie, innym razem mniej normalnie. Teraz możemy wszelkie elementy ryzyka wyeliminować [...] USG to przede wszystkim informacja dla lekarza, że z dzieckiem jest wszystko w porządku. Dla rodziców jest to święty spokój i obraz maleństwa na ekranie monitora” – mówi narratorka w instruktażowym filmiku *Dominika i Marcin będą rodzicami*, umieszczonym na kanale YouTube przez happytv.pl – „telewizję rodziców”². To wreszcie historia przyjemności. „Odkrywam, że patrzenie na płód w moim ciele jest niewiarygodnie przyjemne”³ – stwierdza Sharon Lehner w tekście *My Womb, the Mosh Pit*.

Z drugiej strony historia obrazów prenatalnych przedstawiana jest jako ciemna. Płód-obraz nie jest tu ludzką istotą, lecz fantazmatem, a także produktem ambiwalentnej technologii (technologicznych manipulacji?), używanej do stworzenia protetycznego bytu, pozwalającego na skrajną kontrolę kobiecych ciał i umysłów. To, co widzimy, jest niepewne; a może nawet niechciane. Odbiorca powszechnych we

współczesnej ciąży wizualizacji USG upodabnia się do bohatera *Mechanicznej pomarańczy* (1971) Stanleya Kubricka: unieruchomionego przed ekranem, z szeroko otwartymi oczami – obrazy mają mechanicznie przekształcić jego mózg, a tym samym zmienić postępowanie. Optymistyczna narracja podszyta jest oczywistym fałszem (czy naprawdę wykonanie USG zapewnia „święty spokój“?), a zachwyty technologią przełamany lękiem przed nią.

Wątki z tych dwóch narracji, często mocno ze sobą splecione, podejmę, próbując opisać dyskursy towarzyszące doświadczeniu USG prenatalnego oraz zastanowię się nad siłą oddziaływania takich wizualizacji i nad charakterem kulturowych bytów, które powołują one do życia. Ważnym elementem tej refleksji będzie pytanie o USG jako (wciąż jeszcze) nową technologię elektroniczną, zetknięcie z którą opisywane jest we współczesnych rekapitulacjach jako szczególnie poruszające czy wręcz traumatyczne. Opierać się będę przede wszystkim na wyczerpujących antropologicznych interpretacjach badań ultrasonograficznych, poczynionych w ciągu ostatnich dwudziestu lat w wielu miejscach na świecie, a także na artystycznych, popularnych i dokumentalnych/instruktażowych narracjach o USG i innych technologiach obrazowania medycznego, o ile ich przywołanie okaże się zasadne.

Opowieści o strachu

Kiedy Sharon Lehner snuła swoją narrację o przyjemności odczuwanej podczas oglądania ultrasonograficznego obrazu własnego płodu, historia jej ciąży miała już swoje nieszczęśliwe zakończenie: po tym, jak inwazyjna diagnostyka (amniopunkcja, polegająca na pobraniu płynu owodniowego ciężarnej i przebadaniu zawartego w nim DNA płodu) wykazała „poważne anomalie”, Lehner zdecydowała się na aborcję. To doświadczenie – ultrasonografii w obliczu możliwych problemów z ciążą – opisuje amerykańska antropolożka Rayna Rapp w książce *Testing Women, Testing the Fetus. The Social Impact of Amniocentesis in America*⁴. Jedną z kobiet, z którymi rozmawiała Rapp, trzydziestopięcioletnia producentka teatralna, opowiada:

Jak tylko widzisz ultrasonogram, to staje się bardzo rzeczywiste...

Koncentrowali się na sercu i ono biło, a potem można było zobaczyć głowę.

Lekarka była naprawdę fantastyczna, pokój wypełniała atmosfera

ekscytacji, dostałam zdjęcie, wszyscy byli bardzo pozytywnie nastawieni.

Próbujesz się jednak zdystansować od tych uczuć, bo [...] w twoim przypadku komplikacje są bardziej prawdopodobne niż u przeciętnej osoby [ciężarnej]. Wysłałam więc stamtąd nakręcona, ale naprawdę próbowałam powstrzymać te uczucia, czekając na wyniki [badań inwazyjnych]⁵.

Ten i liczne podobne opisy (do których będę jeszcze powracać) pokazują ambiwalentną rolę wizualizacji ultrasonograficznych. USG jest badaniem medycznym, ale także pewnym znaczącym rytuałem społecznym prowadzącym do powstania szczególnego wizualnego „naddatku”: medialnego bytu, z którym kobieta styka się w czasie badania i którego „zdjęcie” zostaje jej wręczone „na pamiątkę” (będąc zarazem częścią konwencjonalnej dokumentacji medycznej). Dobrym przykładem ambiwalencji procedury ultrasonograficznej jest kilkuminutowe wideo Kliniki Perinatologicznej Edward Hospital w Naperville (Illinois, USA) – jeden z wielu podobnych filmów w serwisie YouTube – w którym pracująca w klinice lekarka Jill Moran wyjaśnia widzom mechanizm działania i znaczenie procedury USG prenatalnego⁶. Omawia ona cel trzech rutynowych badań ultrasonograficznych w ciąży, wśród których wymienia między innymi ustalenie liczby płodów i wieku ciąży, ale także sprawdzenie budowy płodu w celu znalezienia ewentualnych „dowodów [występowania] wad wrodzonych” czy określenia ryzyka aberracji chromosomalnych. Udzielając tych informacji, doktor Moran patrzy wprost w kamerę, ale jej słowa kontrapunktowane są nagraniami dokumentującymi przeprowadzanie przez nią samą badania u kobiety w zaawansowanej ciąży. W drugiej części nagrania koncentrujemy się już na tym właśnie badaniu, w którym bierze udział lekarka, pacjentka oraz – w charakterze widza – jej partner. Lekarka znacząco zmienia język (nie mówi już o płodzie, lecz o dziecku), nadal jednak objaśnia kolejne elementy techniczne (takie jak możliwość usłyszenia i ukazania na wykresie tętna płodu, dodanie koloru w celu zidentyfikowania wybranych części jego układu krwionośnego lub uzyskanie wizualizacji trójwymiarowej, pomagającej ocenić „anomalie” w wyglądzie zewnętrznym płodu) i kolejne funkcje badania. Nie ma wątpliwości, że przebiega ono pomyślnie, a żadnych anomalii nie wykryto: radosny uśmiech prawie nie schodzi z twarzy pacjentki. „Jeśli [płód] współpracuje, zwykle możemy zrobić zdjęcie z profilu, które zawsze miło zabrać na pamiątkę [...] I teraz właśnie to robimy [...]” – mówi lekarka. „O, łal” – odpowiada patrząca na monitor pacjentka. „To niesamowite” – dodaje po chwili jej partner, gdy doktor Moran wskazuje widoczne na ekranie place u rąk. Nagranie kończy się wygłoszonym do

kamery zapewnieniem lekarki, że badanie USG jest technologią potrzebną i bezpieczną dla matki i dziecka.

USG przedstawiane jest w tym nagraniu jako procedura zarazem przyjemna i przerażająca. Rewers zapewnienia, że wszystko jest w porządku, stanowi nieustanna groźba, że jest inaczej, a obie diagnozy, zgodnie z mechanizmem medykalizacji, przedstawione są jako oderwane od możliwości oceny przez ciężarną pacjentkę, której pozostaje jedynie oczekiwanie na wyrok płynący od



Zdjęcie USG. Domena publiczna

zewewnętrznej instancji. Obraz jest jednocześnie transmisją na żywo (a nawet komunikacją, skoro płód może „współpracować” z lekarzem albo nie) i – ponownie – pamiątką. Jest jednak także przestrzenią sprawdzania i odkrywania – diagnozowania „aberracji” i „anomalii”. Doświadczenie tego rodzaju ciąży pozwala przywołać opisaną przez Hito Steyerl wizję świata ukształtowanego na podobieństwo internetu, w którym „głęboki voyeryzm łączy się z maksymalną nieprzejrzystością”, kontrola z konformizmem, zaś „inteligentne samochody robią zakupy spożywcze, dopóki z nieba nie spadnie z rykiem rakiet hellfire”⁷. Fraza ta, odnosząca się do rzeczywistości dopiero prognozowanej, zarazem dobrze oddaje połączenie technologicznie generowanej przyjemności z przewidywaniem katastrofy, towarzyszące obrazowej diagnostyce prenatalnej.

Skrajne przykłady tropienia anomalii przywołuje izraelska badaczka Tsipy Ivry w artykule *The Ultrasonic Picture Show and the Politics of Threatened Life*⁸ poświęconym izraelskim praktykom związanym z ultrasonografią. Jak pisze Ivry, ultrasonografia służy w nich „ilustracji reprodukcyjnej katastrofy”⁹: „obrazy ultrasonograficzne funkcjonują tutaj jako wizualizacje »błędów«, które mogą się pojawić”¹⁰. Szczególnym przypadkiem tej tendencji są, zdaniem badaczki, wykłady organizowane przez szpitale dla ciężarnych kobiet, w których specjaliści od badań ultrasonograficznych demonstrują skalę zagrożeń: chorób i deformacji płodu wykrywalnych przez aparaty USG. Wykłady te Ivry opisuje jako *ultrasound picture shows* (w nawiązaniu do tytułu filmu Jima Sharmana *Rocky Horror Picture Show* z 1975 roku), w których to, co przyjemne, miesza się z tym, co makabryczne¹¹. Przyjemność nie płynie jednak z „oglądania dzidziusia” – w szczególności gdy oczekuje się narodzin własnego dziecka – lecz z zachwyty nad technologią, która władna jest „uprzedzić” niebezpieczeństwo (motywy przewodnim opisywanego

przez badaczkę wydarzenia jest inspirowana Miszną fraza „zobaczyć nienarodzone” – przy czym w oryginalnym kontekście chodzi tu o zapobiegliwe przewidywanie przyszłości, a nie o ciężę¹²), ponadto zaś ukazać obraz, który daje przyjemność dzięki samej swojej doskonałości i swoistej absurdalności zarazem. Absurdalność (i humor, zgodnie z intencją wykładowcy) wynika z tego, że uchwycone na trójwymiarowych wizualizacjach płody wyglądają jakby robiły rozmaite „dorosłe” czynności (w tym na przykład „masturbowanie się”), które mają śmieszyć zgromadzoną w szpitalnej sali konferencyjnej widownię złożoną z ciężarnych kobiet¹³. Jednocześnie wykład jest zestawieniem reprodukcyjnych nieszczęść, a płynący z niego wniosek jest taki, że „cały czas zdarzają się niezliczone przypadki deformacji i anomalii, i każdy organ [ciała płodu] może być zdeformowany czy wadliwy”¹⁴. Ivry opisuje sposób, w jaki zachwycony możliwościami ultrasonografii lekarz „pokazuje publiczności, »jak ładnie widać różne małe szczegóły, takie jak palce u rąk i u nóg«, po czym następują zdjęcia płodów z sześcioma palcami”¹⁵.

Izraelska badaczka zwraca uwagę na międzykulturowe różnice w użyciu technologii ultrasonograficznych: w Stanach Zjednoczonych (których narrację przejmuje znaczna część zachodniego świata), Azji (Ivry przywołuje własne badania antropologiczne w Japonii oraz obszernie opisane praktyki medyczne i kulturowe w Wietnamie) oraz w Izraelu. Badaczki dyskursu euroamerykańskiego podkreślają upodmiotowienie płodu, uczynienie z niego „dziecka” i „pacjenta”, jakie następuje w efekcie wizualizacji – kobieta ciężarna (definiowana od tego momentu jako „matka”) jest w tej perspektywie nieobecna albo stanowi zagrożenie dla płodu¹⁶. Z kolei w izraelskiej kulturze wizualnej związanej z opieką prenatalną oddzielenie kobiety od płodu służy wzmocnieniu zupełnie odmiennej perspektywy. Pojawiające się w tytule artykułu Ivry „zagrożone życie” nie odnosi się do płodu, lecz do kobiety: w religii judaistycznej, wywierającej silny wpływ również na praktyki kulturowe zmedykalizowanej ciąży, płód może być określony jako *rodef* – prześladowca – będący zagrożeniem dla kobiety (co pośrednio okazuje się także zagrożeniem dla społeczeństwa)¹⁷. W cywilizacyjnie zaawansowanym, a zarazem tradycyjnie silnie katastroficznym społeczeństwie tylko technologia zapewnia przynajmniej częściowe odkupienie i ochronę przed chaosem, chorobą i śmiercią związanymi z „reprodukcyjną katastrofą”, jaką jest urodzenie chorego dziecka. Zarazem zaś, co podkreślają lekarze, nawet technologia nie daje całkowitej pewności, toteż mechanizmy sprawdzania i reprodukcji lęku mnożą się w nieskończoność¹⁸.

Ten mechanizm – wzmacniania pewności – podobnie jak towarzyszące praktykom ultrasonograficznym doświadczenie strachu występuje również, jak się wydaje, w bliższych nam kontekstach euroamerykańskich. Negatywna diagnoza oznacza konieczność podjęcia decyzji o terminacji lub utrzymaniu ciąży, w której osobisty dylemat rozstrzygany jest wobec dużej presji społecznej (stąd zapewne Rayna Rapp określa kobiety poddające się nowym formom diagnostyki prenatalnej mianem „moralnych filozofek sfery prywatnej”¹⁹). Strach przed negatywną diagnozą wzmocniony jest także, poniekąd paradoksalnie, strachem przed technologią, wciąż stosunkowo nową. Ma on swój racjonalny wymiar: lekarze, zapewniając o bezpieczeństwie ultrasonografii, jednocześnie ostrzegają przed jej „nadużywaniem”²⁰. Wyrażanym w zasadzie od początku popularyzacji procedury jej entuzjastycznym ocenom towarzyszą opinie bardziej sceptyczne, które zasadniczo kwestionują medyczną sensowność powszechnych badań USG w ciąży, co nie powstrzymuje jednak wzrostu ich stosowalności²¹. Zapewne jednak źródła obaw można doszukiwać się także w szerszych kontekstach kulturowych. Jeśli oglądanie obrazów USG jest (także) przyjemne, być może jest to przyjemność, za którą należy zapłacić, związana z oglądaniem tego, czego oglądać się nie powinno. Tę refleksję warto, jak sądzę, rozwinąć.

Opowieści o duchach

Nagle, dziecko, płód, odwróciło do mnie twarz... Rayna – to była prawdziwa twarz. [...] Technik powiedział: „Zobacz” i przez moment myślałam: „On patrzy wprost na mnie”. Wyglądał jak obraz z *2001*. Chodzi mi o to, że tam była osoba, w środku mojego ciała, i wyglądała do mnie, na zewnątrz. To było zbyt dziwaczne. I zbyt traumatyczne, by dokonać potem aborcji. Oto co uczynił sonogram²²

– mówi kolejna rozmówczyni Rayny Rapp, czterdziestodwuletnia Carol Seeger, kuratorka w muzeum, u której badanie ultrasonograficzne ma związek z wykonywaną amniopunkcją. Opis ten jest niezwykle przejmujący i w szczególny sposób przywołuje sytuację traumatycznego zetknięcia z obrazem medialnym. Pojawia się tu oczywista nadinterpretacja (po części wynikająca – na co zwraca wcześniej uwagę pacjentka – z zachowania prowadzących badanie techników, którzy pomagają jej zobaczyć „dziecko”²³): dwudziestotygodniowy płód, o którym mówi Carol Seeger, nie otwiera jeszcze oczu, gdyby jednak nawet to czynił, to nie

mógłby „spojrzeć” na nią za pośrednictwem aparatury ultrasonograficznej. Ze sposobu, w jaki kobieta się wypowiada, łatwo można wywnioskować, że zdaje sobie ona sprawę z fantazmatycznego charakteru swoich wrażeń, do których – zgodnie z rozpoznaniem Rosalind Pollack Petchesky – przenikają wcześniej widziane obrazy, w szczególności słynnego „gwiazdnego dziecka” z *2001: Odysei kosmicznej* (1968) Stanleya Kubricka²⁴. Ukształtowana i upozowana na podobieństwo płodu w późnej ciąży, dryfująca w kosmosie istota – symbol narodzin nowej ludzkości – ma szeroko rozwarte, niebieskie oczy. Samoświadomość Carol Seeger nie łagodzi jednak siły jej przeżycia. Również Sharon Lehner, badaczka mediów, pisała: „Wierzę, że widziałam swoje dziecko. Nic na to nie poradzę”²⁵.

W dokonany przez Seeger opisie istoty spoglądającej z monitora pojawia się wyraźna obawa, że obraz ultrasonograficzny dokonał czegoś nieodwracalnego. Być może zobaczone zostało coś, co powinno pozostać niewidzialne aż do chwili, gdy będzie gotowe do zobaczenia. Co dzieje się, gdy jednak zobaczone zostanie? Narracja Seeger nie jest sentymentalna ani nawet pozytywna: pacjentka określa uczucie oglądania płodu (czy raczej: bycia przez niego oglądaną) jako „dziwaczne”, a nawet „traumatyczne”. Niemożliwe „spojrzenie”, które kieruje na nią płód, ma w sobie coś głęboko niepokojącego.

Lehner w swojej rekonstrukcji doświadczenia USG prenatalnego porównuje gabinet ultrasonograficzny i panujący w nim półmrok (wspominany także przez Carol Seeger) do sali kinowej. We współczesnym kinie jednak zadziwienie technologicznym osiągnięciem, jakim jest ukazanie życia i ruchu, w zasadzie nie istnieje. Warto przywołać pierwsze opisy zetknięcia się z ruchomymi obrazami. W roku 1896 roku w Niżnym Nowogrodzie Maksym Gorki pisał o swoich wrażeniach po pierwszej projekcji filmowej:

Czujecie, że kropelki wody was ochlapią, macie ochotę odsunąć się [...]. Tylko że [...] woda wypływająca z porzuconego na ziemi węża nie bulgoce. To życie szare i milczące zaczyna was w końcu dręczyć i osaczać, macie wrażenie, że kryje się w nim jakieś ostrzeżenie, którego sens umyka wam, które jest jednak przygnębiające i napełnia wam serce lękiem. Stopniowo zapominacie, gdzie jesteście, pojawiają się wam w głowie dziwne obrazy, wasza świadomość ulega zakłóceniu...²⁶.

„Żywe obrazy” braci Lumière odzwierciedlają rzeczywistość – ba, są jej indeksalnym

odciskiem – ale zarazem to odzwierciedlenie naznaczone jest jednoznacznym przesunięciem w stosunku do oryginału. Tym samym, zamiast być po prostu reprezentacją, „życie szare i milczące” zyskuje niezależny byt, niczym zjawą, duch – choć o technicznej proveniencji. O takim zresztą losie „ruchomych obrazów” marzyli ich pierwsi widzowie. Dziennikarz „Le Poste” pisał 30 grudnia 1895 roku – roku wynalezienia kina i promieniowania rentgenowskiego – o urządzeniu skonstruowanym przez braci Lumière: „Kiedy ten aparat dostanie się do rąk szerokiego odbiorcy, kiedy będą oni mogli fotografować swoich bliskich nie w stanie nieruchomym, ale w ruchu, w działaniu, w serdecznym geście, ze słowami na wargach – śmierć przestanie być absolutna”²⁷. W kontekście wypowiedzi Gorkiego obietnica ta wydaje się szczególnie dwuznaczna.

Jeszcze silniej ten niepokój dostrzegamy na przykładzie obrazów medycznych, które ukazują „przyszłość”: na przykład nienarodzone dziecko. „Zobaczyć nienarodzonego” to prawie tak, jak zobaczyć ducha – istotę z innego wymiaru. Bo choć płód niewątpliwie istnieje i jest żywy, i również pełni nadziei (lub obaw) przewidujemy, że w przyszłości urodzi się jako dziecko-novorodek, teraz jest zarazem istotą (jeszcze) niewidzialną i (jeszcze) nienarodzoną: toteż zobaczenie jej, i to jako istoty odwzajemniającej spojrzenie, wywołuje pęknięcie w zwyczajnym i usankcjonowanym porządku rzeczywistości. „Opłakuję, i nie potrafię nawet powiedzieć, kogo lub co”²⁸ – pisze Lehner. Tymczasem, jak przypominał za Jakiem Derridą Wojciech Michera w poświęconym duchom rozdziale *Pięknej jako bestii*, duch i widmo zrodzone z pracy naszej nieświadomości mają tę cechę wspólną, że „nie wiadomo czym to jest, czym to jest teraz. To jest czymś, ściśle rzecz biorąc, o czym nie wiemy, i nie wiemy, czy dokładnie to jest, czy to istnieje, czy pasuje do jakiejś nazwy i odpowiada jakiejś istocie”²⁹. Obserwacja, że widoczny na ekranie płód, oddzielony od ciała ciężarnej kobiety, fragmentaryczny (elektroniczna rekonstrukcja zawsze jest tylko częściowa) unosi się wśród ciemności, tylko wzmacnia to wrażenie.

Przecież jednak w historii obrazowania medycznego takie potencjalnie niebezpieczne wybieganie w przyszłość nie jest niczym nowym. W *Czarodziejskiej górze* Tomasza Manna Hans Castorp, który poddaje się badaniu rentgenowskiemu (rzecz jasna w mrocznym laboratorium: „Najpierw trzeba sobie oczy przemyć ciemnością, żeby potem móc widzieć to wszystko”³⁰), może obejrzeć, dzięki radcy Behrensowi, prześwietlenie swojej ręki – na żywo.

Hans Castorp ujrzał widok, którego powinien był oczekiwać, który jednak właściwie nie jest człowiekowi sądzony; toteż nigdy dotychczas nie myślał, że kiedyś ujrzy to, na co patrzył: patrzył na swój własny grób. Działanie światła wyprzedziło późniejszy proces gnicia, ciało, które miał na sobie, zostało jakby rozpuszczone, zniszczone, rozwiane w leciutką mgiełkę, a ostał się tylko misternie utoczony szkielet jego prawej ręki. [...] po raz pierwszy w życiu zrozumiał, że umrze³¹.

Właściwości promieni rentgenowskich porównuje Mann do zdolności medium w rozumieniu spirytystycznym, nawiązując do popularnego na przełomie wieków mitu, że jasnowidze mający rzekomą zdolność przewidywania czyjejs choroby lub śmierci dysponują w istocie jakimś rodzajem rzeczywistego „promieniowania”, pozwalającego zobaczyć więcej, niż widzą zwykli ludzie³². Obraz szkieletu oferowany Castorpowi w *Czarodziejskiej górze* jest jednak czymś bardziej znaczącym niż przecucie jasnowidza. Towarzyszy mu bowiem przekonanie o wiedzy naukowej i zaawansowanej technologii przy jednoczesnym pozostawieniu w mocy perspektywy metafizycznej³³. Obraz rentgenowski, podobnie jak obraz USG, jest czymś możliwym do zaobserwowania na żywo, co jednak zarazem „zostaje” (jako obraz prywatny), dzięki technicznej mediacji i dzięki utrwaleniu: „Dostanie pan odbitkę. Będzie pan mógł jeszcze swoim dzieciom i wnukom pokazywać na ekranie tajemnice swojego wnętrza”³⁴ – powiada Hansowi zadowolony radca Behrens, antycypując gest tysięcy przyszłych techników USG, oferujących ciężarnym pacjentkom pamiątkowe „fotografie”.

Rzecz jasna jednak nie każdy obraz czy wizualizacja medyczna są chętnie wręczane i zabierane na pamiątkę. Wybieramy w tym celu te przedstawienia, którym jesteśmy w stanie nadać znaczenia kulturowe: zdjęcia (przyszłego) szkieletu i (przyszłego) dziecka z pewnością bywają takimi obrazami, a technologia nie po raz pierwszy nabiera dzięki nim charakteru magicznego – niczym sztuczka, budząca śmiech, ale i przestrasz – i metafizycznego, ugruntowując określony, „głęboki” obraz rzeczywistości. Zarówno ultrasonografia prenatalna, jak i rentgen są, w swoich epokach, „nowymi mediami wizualnymi”, jednak część pobudzonej przez nie fascynacji ma swoje źródło w ekstremalnych procesach – życia i śmierci – do których, jak się wydaje, odsyłają. W końcu nawet nowa, spektakularna technologia wizualna, jaką było swego czasu kino, niemal automatycznie wprowadzała refleksję o sprawach ostatecznych (podobnie było następnie z Gibsonowską

cyberprzestrzeni, zaludnioną przez istoty zmarłe albo takie, które nigdy nie żyły).

Tymczasem wątek spirytystyczny powraca pod koniec *Czarodziejkiej góry* wraz z żywioną przez Hansa Castorpa obawą, że podczas badania rentgenowskiego widział coś, czego zapewne widzieć nie powinien („Upierne, co? Tak, nie da się zaprzeczyć, że jest w tym odciń upiorności”³⁵ – mówi Behrens, mając na myśli wizerunek Castorpowego szkieletu)³⁶. Wątpliwości dotyczą tu jednak oglądania przez Hansa „wnętrza” jego kuzyna i przyjaciela, Joachima Ziemssena. Ziemssen wprawdzie zgadza się na „pewne optyczne niedyskrecje”³⁷ Hansa (silnie i wielokrotnie wybrzmiewa w Mannowskiej prozie jego uprzejme, niemal obojętne „Ależ proszę!”), wciąż jednak pozostają one jakby nie do końca usprawiedliwione – ciekawości nie można umotywować moralnie. Pozostaje ona „po prostu” ciekawością, zwalniającą z konieczności oceniania tego, co się widzi, zaspokajającą pragnienie widzenia za wszelką cenę; podejrzanym pragnieniem, które oznacza igranie z ciemnymi, irracjonalnymi mocami wewnątrz własnego ja, przed czym ostrzegął Hansa Settembrini, gdy zakazywał mu udziału w organizowanych przez znudzonych pacjentów Berghofu seansach spirytystycznych³⁸. (Czy nie przed taką właśnie ciekawością, która może sprowadzić bliżej nieokreślone nieszczęście, ostrzegają wspomniane już przeze mnie zalecenia, by nie przeprowadzać „nadmiaru” badań ultrasonograficznych bez medycznego uzasadnienia, a jedynie dla rozrywki bądź celem wykonania „pamiątkowych zdjęć”?). Hans ogląda na żywo szkielet i bijące serce Joachima Ziemssena, po jego śmierci zaś bierze udział w seansie wywołania ducha zmarłego. Seans okazuje się strasznym przeżyciem. Przypomina „skandaliczny poród”: medium, wątła, dziecięca pacjentka nazwiskiem Ellen Brand, „rodzi” ducha Joachima. Towarzyszą temu pomniejsze zjawiska paranormalne, takie jak pojawienie się na kolanach Hansa zdjęcia rentgenowskiego Kławdii Chauchat czy niewytłumaczalne pojawienie się na gramofonie płyty z arią Walentyna z opery *Faust* Charles’a Gounoda. W efekcie skojarzenia z seansem również przeprowadzane w ciemnościach badanie rentgenowskie umieszczone zostaje po stronie sił irracjonalnych, tak jak praktyka wywoływania duchów, z którą się osobliwie łączy.

Pojawienie się ducha Joachima – jego czysto „optycznego” wizerunku – też jest, rzecz jasna, czymś skandalicznym i Hans poniewczasie rozumie, że to nie powinno się było zdarzyć („»Przebacz!« – szeptał bezdźwięcznie, a potem oczy zasły mu mgłą, tak że nie widział już nic”³⁹). Jak bowiem pisze Mann:

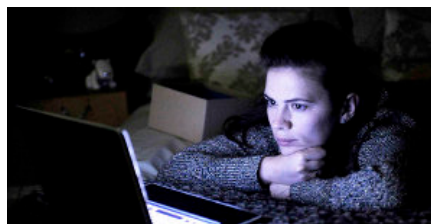
Pragnienie ich [zmarłych] powrotu jest złudą, jest omyłką; jest, patrząc na to trzeźwo, równie niemożliwe, jak sam powrót, a wyszłoby to na jaw, gdyby natura chciała to niepodobieństwo powrotu choć na jeden raz odwołać; to zaś, co nazywamy żałobą, jest może nie tyle bólem z powodu niemożliwości zmartwychwstania zmarłych, ile z powodu niemożności pragnienia ich powrotu⁴⁰.

To metafizyczne pouczenie nie powstrzymuje jednak wizji pokonania śmierci za pomocą obrazu, która przywoływana jest z zadziwiającą regularnością w epoce kina i nowych mediów (także wstecznie, aż do psychologicznego mechanizmu, każącego starożytnym Egipcjanom tworzyć mumie, czy wręcz aż do pierwszych obrazów⁴¹). Przybiera ona futurystyczną formę w rozgrywającym się w niedalekiej przyszłości serialu *Czarne lustro* (*Black Mirror*), według scenariusza Charliego Brookera (trzy serie, w latach 2011–2016). Pierwszy odcinek drugiej serii *Zaraz wracam* (*Be right back*, reż. Owen Harris, 2013) opowiada historię młodej kobiety przeżywającej żałobę po śmierci partnera. Dzięki ofercie niewymienionej z nazwy firmy Martha (Hayley Atwell) może „zrekonstruować” zmarłego chłopaka w postaci komputerowej symulacji – początkowo wyłącznie tekstowej, potem posługującej się głosem Asha (Domhnall Gleeson), a wreszcie dysponującej syntetycznym ciałem, ukształtowanym na podobieństwo oryginału.

Początkowo bohaterka nie jest zainteresowana tworzeniem „cyfrowego ducha”⁴² – jak sztucznego Asha nazywa jeden z recenzentów – wykorzystanie jego imienia w mailu z ofertą rekonstrukcji określa jako „obsceniczne”. Wkrótce odkrywa jednak, że jest w ciąży i pragnienie podzielenia się tą wiadomością ze zmarłym jest tak silne, że osamotniona Martha ulega medialnej pokusie. Po śmierci Asha bohaterka mieszka w starym, odludnym domu w wiejskiej okolicy – to właśnie media zapewniają jej kontakt ze światem zewnętrznym. „Czarne lustra” – dotykowe ekrany – smartfonów, laptopów i tabletów⁴³ są wszechobecne, a zarazem dyskretne: posłusznie reagują na delikatne ruchy Marthy. Wyłaniający się z cyfrowych ciemności Ash jest produktem doskonałym – niemal identycznym ze zmarłym człowiekiem, a jednak, jako „jedynie obraz”, zasadniczo i świadomie od niego odmiennym.

Tymczasem ciężarna Martha przechodzi w serialu badanie USG. Trójwymiarowy obraz na ekranie wydaje się w gruncie rzeczy bardzo odległy do tego, którego

mogliśmy oczekiwać. Płód na wizualizacji jest gładki, lśniący, ujęty w charakterystycznej pozycji, znanej choćby z albumów Lennarta Nilssona, jednak zamiast znajomej kolorystyki – różu i oranży z fotografii, szarości dwuwymiarowego USG, ewentualnie bardziej naturalistycznych prób oddania przez program komputerowy wybarwienia ludzkiej skóry – mamy do czynienia z grą czerni i zimnej, rozjaśnionej zieleni, która „kosmiczne” skojarzenia transferuje w stronę „obcego” – przybysza z innej planety raczej niż przedstawiciela nowej, lepszej ludzkości, symbolizowanej przez obraz „gwiazdnego dziecka”. Martha nagrywa dźwięk tętna płodu, aby odtworzyć go następnie dla Asha, który na tym etapie w filmie istnieje wyłącznie w trybie głosowym. Przez moment człowiek jeszcze nie narodził się i już martwy spotykają się w przestrzeni medialnej za sprawą syntetycznych dźwięków. Biblijna fraza „z prochu powstałeś i w proch się obrócisz”, nasuwająca się w kontekście filmu, którego zmarły bohater nosi imię Ash (popiół) i który jednoznacznie zmagają się z problemem symbolicznego współistnienia narodzin i śmierci – nabiera szczególnego wymiaru. Nie chodzi o materialny proch, lecz o medialną symulację, której obecność podobna jest do obecności ducha czy widma jako tego, co jest „nie wiadomo czym” i dlatego sprawia metafizyczne kłopoty. Do możliwości technologii dochodzi jeszcze ta: tworzenie duchów – technologicznych awatarów osób zmarłych i jeszcze nienarodzonych. Wizje kolejnych stopni zaawansowania tego procesu – od pierwszych obrazów technicznych po syntetyczne symulacje na podstawie cyfrowych danych – można by uzupełnić, przywołując *Córkę łupieżcy* Jacka Dukaja, w której percypowalny wizualnie i inteligentny awatar córki głównej bohaterki poprzedza nie tylko rzeczywiste narodziny dziecka, lecz także zajście w ciążę jego matki⁴⁴.



Zaraz wracam. Serial Czarne lustro, sezon 2, odcinek 1, 2013

W *Czarnym lustrze* kwestia nieco problematycznej, na poziomie psychologicznym i kulturowym, obecności ultrasonograficznej symulacji płodu nie jest rozwijana, ciąża Marthy bowiem przebiega prawidłowo i kończy się narodzinami dziewczynki. Obrazy i dźwięki z okresu płodowego stają się zatem częścią medialnej historii córki Marthy i Asha. Inaczej jest z samym Ashem i z jego obecnością w życiu Marthy.

Elektroniczne gadżety – przede wszystkim smartfon i laptop – pokazane są jako jednoznacznie uwodzące bohaterkę, która w chwili słabości uruchamia proces wiodący do skonstruowania syntetycznej wersji zmarłego chłopaka, co zresztą jest

możliwe głównie dzięki jego bardzo silnej medialnej obecności (na przykład na portalach społecznościowych). Gdyby nie to, że Ash zawsze był trochę „nieobecny duchem”, jego życie po śmierci nie byłoby tak bogate. Kiedy jednak ta rozpaczliwie upragniona medialna rekonstrukcja staje się faktem, nie bardzo wiadomo, co z nią zrobić. Martha będzie trzymać Asha na strychu, razem z fotografiami innych zmarłych bliskich, wpisując się tym samym – zgodnie z jego wyrażoną „za życia” opinią – w schemat nieprzepracowanej żałoby, według którego działała niegdyś matka chłopaka. Wbrew opinii przyjaciółki Marthy, cyfrowa rekonstrukcja nie „pomaga” żałobie – raczej uniemożliwia pełne przez nią przejście. Obecność ducha (czy duchy tradycyjnie nie zamieszkują strychów?) jest sygnałem, że coś poszło nie tak, skoro, jak pisał Tomasz Mann, w istocie rozpaczamy z powodu „niemożności pragnienia powrotu [zmarłych]”.

Opowieść o słabych obrazach⁴⁵

W świetle tych rozważań ultrasonografia prenatalna zaczyna przedstawiać się jako technologia w stereotypowy sposób niebezpieczna, która uwodzi nas po to, by zakłócić prawidłowe procesy psychicznego i kulturowego funkcjonowania. Taki jej obraz wyłania się także z wczesnej, kilkakrotnie już wspomnianej analizy Rosalind Pollack Petchesky, rozpoznającej w praktykach ultrasonograficznych męską potrzebę kontrolowania reprodukcji, a nawet jej zawłaszczania, której towarzyszy fetyszyzacja płodu jako (fantazmatycznego) obiektu uczuć erotycznych⁴⁶. Postać Kubrickowskiego „gwiazdnego dziecka”, będąca wizualną i interpretacyjną kliszą, nakładającą się (co było widać również w wypowiedziach rozmówczyń Rayny Rapp) na niewyraźne obrazy ultrasonograficzne, percypowane przez pacjentki podczas badania, to „cyborg”, „biomechanizm” – jedyny ocalały z nuklearnej zagłady, z obaw przed którą wpływała poniekąd wizja świata w *2001: Odysei kosmicznej*⁴⁷. Jako obraz „odwodzi on naszą uwagę od rzeczywistej groźby nuklearnego holokaustu”, a tym samym „oznacza nie życie, lecz śmierć”⁴⁸ – twierdzi badaczka. Przyjemność, jaką znajdują kobiety w oglądaniu ultrasonogramów, staje się tym samym problematyczna, a Petchesky postuluje stworzenie nowych obrazów, uwzględniających kobiece ciało, w którym przebywa płód, i społeczną przestrzeń, w której z kolei zanurzone jest ono samo⁴⁹. Obrazy, które oglądamy obecnie, produkują bowiem medialną zjawę, jaką jest „nienarodzone dziecko”, ta zaś całkiem przewidywalnie okazuje się niebezpieczna – nawet psychoanalitycznie rozumiane duchy mówią przecież tylko nieprawdę⁵⁰.

Warto jednak w tym miejscu wspomnieć, że opowiadający o cyfrowym duchu odcinek *Black Mirror* nie jest horrorem; utrzymany jest raczej w stylu, który można określić jako „czule ironiczny”. To, co „niesamowite”, zostaje oswojone przez charakterystyczną dla współczesności postawę dystansu. Być może podobnie bywa z ultrasonografią: ostatecznie, jak twierdzi jeden z lekarzy cytowanych przez Tsipy Ivry, „między pacjentami i lekarzami występuje wzajemne zrozumienie, że całe to bla, bla, bla w rodzaju »hej, zobacz, dzidzius macha ci na do widzenia«, to tylko żart. Obie strony wiedzą, do czego służy USG”⁵¹. Z drugiej strony jednak, cytując badacza folkloru, Alana Dundesa, Ivry przypomina: „ludzie żartują tylko z tego, co najbardziej poważne”⁵². Oczywiście sprawy życia i śmierci z zasady są poważne, w tym wypadku jednak chodzi przecież o coś więcej: nie tylko o powagę rzeczywistości, lecz także o powagę obrazu, który nie przestając być j e d y n i e obrazem, ma także określoną pozycję w sferze kulturowo legitymizowanych odczuć i praktyk. Jaka jednak jest ta pozycja? Czy jesteśmy w stanie wskazać jednoznacznie oddziaływanie ultrasonogramów jako „mocnych” obrazów?

O tej mocnej pozycji piszą i mówią szczególnie zwolennicy różnych form dyscyplinowania kobiet ciężarnych. Janelle S. Taylor w książce *The Public Life of the Fetal Sonogram. Technology, Consumption and the Politics of Reproduction* przedstawia szeroko rozpowszechniony wśród lekarzy, lecz nieudowodniony w badaniach pogląd, że obejrzenie przez pacjentkę obrazu ultrasonograficznego wpłynie na wytworzenie się „więzi” między nią a płodem⁵³. Taka więź miałaby być istotna ze względów medycznych – odczuwające ją pacjentki będą tym chętniej powstrzymywać się od działań szkodliwych (takich jak palenie papierosów czy picie alkoholu w ciąży) i motywować do pozytywnych (właściwego odżywiania i trybu życia)⁵⁴. Ten schemat przyczynowo-skutkowy, czysto wyobraźniowy, Taylor komentuje jako *seeing is behaving* – widzenie oznacza [odpowiednie] zachowywanie się⁵⁵.

Problem w tym – jak podkreśla autorka – że nie istnieją żadne badania potwierdzające wspomniane nadzieje, nie bardzo też w zasadzie wiadomo, czym jest tajemnicza „więź”, która miałaby się nawiązywać między kobietą a przedstawionym na ekranie dzieckiem. Zwolennicy koncepcji „więzi” opierają się z jednej strony na przekonaniu, że szczególna relacja matka-dziecko z pewnością istnieje; z drugiej – że dzięki percepcji obrazu technicznego mogłaby ona zaistnieć wcześniej, niż to się dzieje normalnie. Technologia jawi się tu, podobnie jak

w artykule Tsipy Ivry, jako wybawienie – tyle że u Ivry jest lekarstwem na pomyłki natury, pozwalające szybko „wytropić” i „zlikwidować” ewentualne anomalie (więź z płodem za pośrednictwem obrazu lub z płodem „jako obrazem” byłaby tu raczej niemożliwa), u Taylor zaś jest wsparciem w „naturalnym” procesie rozwoju macierzyńskiej miłości, który przesuwa w czasie do pierwszych tygodni ciąży.

Jeszcze bardziej radykalni od lekarzy w kwestii jednoznacznego rozpoznawania wpływu obrazów ultrasonograficznych na kobiety są działacze ruchów *pro-life*. Katha Pollit cytuje dyrektora „kryzysowego centrum ciężowego” w Baton Rouge, który mówi, że „dziewięćdziesiąt osiem procent kobiet poddanych badaniu USG decyduje się donosić ciążę”⁵⁶. Z tego typu przekonania wynika nacisk organizacji *pro-life* na proponowanie obejrzenia bądź też przymusowe pokazywanie ubiegającym się o aborcję kobietom badań USG, wraz z koniecznością wysłuchania objaśnienia obrazu oraz nagrania tętna płodu⁵⁷.

Tak jednak, jak nie istnieje statystyczne potwierdzenie powstawania stymulowanej obejrzeniem obrazu ultrasonograficznego więzi między kobietą ciężarną a jej mającym się urodzić dzieckiem (z rekonstrukcji Taylor wynika, że nie istnieje nawet próba takiego potwierdzenia), tak również dane dotyczące liczby kobiet rezygnujących z aborcji pod wpływem obejrzenia wizualizacji USG nie są prawdziwe. „Niemał każda kobieta opowiadająca się za legalnością aborcji, która urodziła dziecko w ostatnich trzydziestu czy czterdziestu latach, widziała sonogram [...]”⁵⁸ – stwierdza Pollit. Przywołuje ponadto odbijające się stosunkowo szerokim echem badanie z 2014 roku, obejmujące 15 575 kobiet korzystających z dziewiętnastu przychodni Planned Parenthood w Los Angeles. Z tej liczby 42% zgodziło się na obejrzenie obrazu USG; a wśród tych, które obejrzały, 98,4% nie zmieniło decyzji o przerwaniu ciąży. „Wszystkie pacjentki należące do 1,6% zmieniających zdanie należą także do grupy 7,4% kobiet, które od początku miały ambiwalentne odczucia w sprawie poddania się aborcji”⁵⁹ – pisze Pollit. W popularnym artykule *Is This the Ultrasound Generation?* dziennikarka Mattie Kahn przywołuje wypowiedź jednej z autorek kalifornijskiego badania, Katriny Kimport, która stara się wyjaśnić jego wyniki:

Kobiety podejmują decyzje o aborcji w związku z okolicznościami życiowymi. Tymczasem to, co widać na ekranie, nie wpływa na sytuację finansową. Nie zmienia ani nie ogranicza potrzeb już urodzonych dzieci. Nie sprawia, że

partner zacznie cię wspierać ani nie powstrzyma go przed przemocą.

Wizualizacja na ekranie nie ma wpływu na przyczyny, dla których kobieta pierwotnie planuje zabieg aborcji⁶⁰.

Do tych wszystkich powodów społecznych warto byłoby dodać kontekst medyczny: kobiet, które są w chcianych ciążach, lecz płód okazuje się obciążony schorzeniem zdefiniowanym jako poważne i nieusuwalne. Z jednej strony rola ultrasonografii w diagnozie choroby wydaje się istotna – co pozwalałoby stwierdzić, że obrazy są tutaj „mocne” w sposób przeciwny od zakładanego przez zwolenników *pro-life*. Z drugiej strony jednak, choćby w przywoływanych przeze mnie obserwacjach Rayny Rapp, źródłem ostatecznej diagnozy jest amniopunkcja – badanie obrazowe jest jedynie dodatkiem do niej,

drugorzędym jednak pomimo dużego znaczenia (nieprawidłowy z medycznego punktu widzenia obraz ultrasonograficzny może być jednym ze wskazań do bardziej wiarygodnej diagnostyki; kontrola USG umożliwia także bezpieczniejsze przeprowadzenie punkcji). „Nawet jeśli ultrasonogram personifikuje płód, amniopunkcja stawia jego pozycję pod znakiem zapytania”⁶¹ – pisze Rayna Rapp, jednoznacznie przydzielając role w powstającym równaniu i podkreślając moralną, społeczną i psychologiczną trudność sytuacji pacjentki. Ten układ jest wzmocniony w najnowszej diagnostyce genetycznej, opartej na badaniach krwi ciężarnej, w której procedura ultrasonograficzna jest całkowicie zbędna z medycznego punktu widzenia (choć zarazem, ze względu na dystrybucję usług medycznych, kobiety poddające się takim badaniom genetycznym to także te, które z największym prawdopodobieństwem będą mieć wykonaną największą liczbę ultrasonografii⁶²). Wątek wzajemnej relacji różnych badań i ich funkcjonowania zwłaszcza w polskim dyskursie popularnym i medycznym to temat osobny. Tutaj interesuje mnie zetknięcie się z obrazem medialnym, którego doświadcza kobieta poddająca się USG, siła, z jaką obraz ten na nią oddziałuje oraz możliwe skutki tego oddziaływania.

„Osłabieniu” obrazu – w efekcie dyskredytacji jego medialnej tożsamości – mógłby też służyć opis mechanizmu jego powstania. „Gdy ultrasonograf mierzy wewnątrz ludzkiego ciała, wykorzystując fale dźwiękowe, maszyna nadaje wynikom formę cyfrową i kształt, który bierzemy za obraz. Ale to tylko obliczenia”⁶³ – pisze Nicholas



Gwiazdne dziecko. Rekwizyt z filmu *Odyseja kosmiczna 2001*. Wystawa Stanley Kubrick, Muzeum Narodowe w Krakowie, 2014. Fot. Matylda Szewczyk

Mirzoeff, nawiązując do prawie trzydziestoletniej tradycji myślenia o obrazach cyfrowych jako wyniku pracy maszyn obliczeniowych, które – technologicznie zaawansowane – poddają się potencjalnie nieskończonym manipulacjom⁶⁴. Takie opisanie symulacyjnego i konstruktywistycznego charakteru ultrasonogramu prenatalnego ponownie sugeruje jego możliwe związki z „cyfrowym duchem” z *Czarnego lustra*. Ash, będący rekonstrukcją cyfrowego śladu zmarłego chłopaka, to w gruncie rzeczy „produkt”, dostarczany przez niewymienioną z nazwy firmę i odpowiadający na „potrzebę”, jaką jest żałoba głównej bohaterki. W świecie przedstawionym serialu Ash istnieje nie dlatego, że powinien, lecz – jak większość technologicznych innowacji – dlatego, że może: zarówno ze względów technicznych, jak i psychologicznych. W tym kontekście jedynie retorycznie możemy spytać, czy jest to potrzeba rzeczywista – czy nie przechodzimy żałoby bez podobnego wsparcia? Tym samym zaś powrócić do pytania, czy medyczne i kulturowe zapotrzebowanie na obrazy ultrasonograficzne „usprawiedliwia” ich istnienie i społeczne funkcjonowanie. Skoro już jednak istnieją, nie sposób odmówić im kulturowej roli, choć może się ona okazać mniejsza lub inna, niż sądziliśmy.

Sharon Lehner pisze: „Obrazy są prawdziwe, w tym sensie, że dają przyjemność, powodują ból i zachęcają odbiorców do działania”⁶⁵, Rayna Rapp zaś stwierdza: „Płodowe obrazy z m i e n i a j ą sposoby reakcji kobiet na niepokoje związane z oceną, normalizacją i kontrolą ciąży”⁶⁶. Obie autorki najwyraźniej przeciwstawiają się uznaniu technicznych obrazów płodów za nieistotne czy pozbawione siły oddziaływania. Zarazem jednak, inaczej niż Petchesky, nie rozumieją ich obecności jako jednoznacznie zagrażającej, ani tym bardziej jako motywującej do określonego postępowania – nawet jeśli obrazy „zachęcają do działania”, pozwalają negocjować jego charakter i zakres. Kiedy technik podczas badania ultrasonograficznego pokazuje Lehner palce u rąk i nóg płodu, pacjentka przystaje na proponowaną jej umowę: dostrzega na obrazie „chłopca” i śmieje się z żartów na temat jego „zachowania”. Gdy napisze następnie: „[w] zatłoczonej klinice aborcyjnej, po tym jak katolicki szpital odmówił przeprowadzenia zabiegu, czuję się osamotniona, z moim jedynym świadkiem: obrazem z dziesięcioma palcami u rąk i nóg”⁶⁷ – to jej samotność związana jest przede wszystkim z koniecznością znalezienia języka do opisu swojego doświadczenia. Być może zresztą nie chodzi o jeden, lecz o wiele języków; nie ulega jednak wątpliwości, że zadanie to wciąż jest aktualne.

**Autorka dziękuje studentom z Instytutu Kultury Polskiej UW za
dyskusje na temat *Czarnego lustra*
i – przede wszystkim – obrazowania medycznego.**

Przypisy

1 Por. np. Rosalind Pollack Petchesky, *Fetal Images. The Power of Visual Culture in the Politics of Reproduction*,

w: *The Gender/Sexuality Reader. Culture, History, Political Economy*, red. R. N.

Lancaster, M. di Leonardo, Routledge,

New York–London 1997; Magdalena Radkowska–Walkowicz, *Doświadczenie in vitro.*

Niepłodność i nowe technologie reprodukcyjne w perspektywie antropologicznej,

Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2013, s. 144 i kolejne;

Matylda Szewczyk, *Obrazy (od) początku. Kilka uwag o kulturowej roli medycznych*

i dokumentalnych przedstawień płodu, w: *Więcej niż obraz*, red. E. Wilk et al.,

Wydawnictwo Naukowe Katedra, Gdańsk 2015; Agnieszka Graff, *Świat bez kobiet.*

Płeć w polskim życiu publicznym, WAB, Warszawa 2001. Wspomniane daty dotyczą

przede wszystkim Stanów Zjednoczonych i Europy Zachodniej – w Polsce USG

prenatalne popularyzuje się później, a medycznym standardem staje się dopiero

w wieku XXI. Wcześniej jednak również u nas obecne były fotograficzne zdjęcia

płodu (np. Lennarta Nilssona, por. Lennart Nilsson, Axel Ingelman–Sundberg, Claes

Wirsén, *Życie przed narodzeniem. Fotodokumentacja rozwoju życia ludzkiego*

w łonie matki, przeł. J. Sychowska–Kavedzija, Kršćanska Sadašnjost, Zagreb

i Instytut Rodziny, Warszawa 1985) oraz przetaczały się dyskusje z nimi związane.

2 Nazwa Happy.tv pochodzi od marki pieluszek; film dostępny pod adresem:

<https://www.youtube.com/watch?v=3nJAwsFVBOI>, dostęp 15 kwietnia 2017.

3 Sharon Lehner, *My Womb, the Mosh Pit*, w: *The Feminism and Visual Culture*

Reader, red. A. Jones, Routledge, London–New York 2003, s. 547.

4 Rayna Rapp, *Testing Women, Testing the Fetus. The Social Impact of*

Amniocentesis in America, Routledge,

New York–London 2000.

5 Ibidem, s. 126.

6 Nagranie dostępne pod adresem: <https://www.youtube.com/watch?v=JEFh13-qcNs>, dostęp 15 kwietnia 2017. Wszystkie cytaty w tłumaczeniu autorki artykułu.

7 Hito Steyerl, *Too Much World: Is the Internet Dead?*, „e-flux” 2013, nr 49, <http://www.e-flux.com/journal/49/60004/too-much-world-is-the-internet-dead/>, dostęp 18 kwietnia 2017.

8 Tsipy Ivry, *The Ultrasonic Picture Show and the Politics of Threatened Life*, „Medical Anthropology Quarterly” 2009, nr 3 (23).

9 Ibidem, s. 200.

10 Ibidem, s. 201.

11 Ibidem, s. 195.

12 Ibidem.

13 Ibidem, s. 197.

14 Ibidem.

15 Ibidem.

16 Ibidem. Ivry odwołuje się tutaj w szczególności do wspomnianego już przeze mnie artykułu Rosalind Pollack Petchesky *Fetal Images* oraz do rozpoznań Janelle S. Taylor. Por. np. *The Public Life of the Fetal Sonogram. Technology, Consumption and the Politics of Reproduction*, Rutgers University Press, New Brunswick–New Jersey–London 2008.

17 Ibidem, s. 205.

18 Ibidem, s. 207.

19 Rayna Rapp, *Testing Women, Testing the Fetus...*, s. 128.

20 Niepokój ten wyrażany jest w artykułach naukowych i popularnych, w rozlicznych internetowych tekstach dotyczących medycyny alternatywnej oraz dyskutowany na forach, przybierając niejednokrotnie karykaturalne formy.

21 Juned Siddique, John D. Lantos et al., *Trends in Prenatal Ultrasound Use in the*

United States 1995–2006, „Medical Care” 2009, nr 11 (47).

22 Rayna Rapp, *Testing Women...*, s. 127.

23 Wątek narracji towarzyszącej obrazowi, prowadzonej z pozycji eksperckiej przez lekarzy czy techników, jest podstawowy dla znacznej części opisów doświadczenia USG prenatalnego. Magdalena Radkowska-Walkowicz pisze na ten temat (odwołując się do obrazu USG z filmu *Niemy krzyk*, w reżyserii Jacka Dabnera z 1984 roku): „w gruncie rzeczy widz widzi to, co mu się powie, że widzi. To komentarz, dobór słów odgrywa tu najważniejszą rolę” (Magdalena Radkowska-Walkowicz, *Doświadczenie in vitro...*, s. 147). Z drugiej strony pacjentki i ich partnerzy często przychodzą na badania USG z określonymi oczekiwaniami i doświadczeniami (także wizualnymi), które wspomagają widzenie i tworzą kompleksową sytuację odbioru obrazu ultrasonograficznego.

24 Rosalind Pollack Petchesky, *Fetal Images...*, s. 136.

25 Sharon Lehner, *My Womb...*, s. 548.

26 Tadeusz Lubelski, *Lumière i Méliès: fotograf i iluzjonista inicjują kinematograf*, w: *Kino nieme*, red. T. Lubelski, I. Sowińska, R. Syska, Universitas, Kraków 2009, s. 94.

27 Ibidem, s. 93.

28 *My Womb...*, s. 546.

29 Cyt. za: Wojciech Michera, *Piękna jako bestia. Przyczynek do teorii obrazu*, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2010, s. 262.

30 Tomasz Mann, *Czarodziejska góra*, przeł. J. Kramsztyk (tom I) i J. Łukowski (tom II), Warszawskie Wydawnictwo Literackie MUZA SA, Warszawa 2015, s. 250.

31 Ibidem, s. 253.

32 Ibidem.

33 O takim przemieszaniu – w tym wypadku między „empiryczną informacją” a „magią” – pisze Rosalind Pollack Petchesky, *Fetal Images...*, s. 137.

34 Tomasz Mann, *Czarodziejska góra...*, s. 250.

35 Ibidem, s. 253.

36 Refleksję na temat Mannowskiej krytyki „obiektywnych” technologii widzenia snuje José van Dijck w rozdziale *X-ray Vision in Thomas Mann’s The Magic Mountain*, w książce *The Transparent Body: A Cultural Analysis of Medical Imaging*, University of Washington Press, Seattle–London 2005.

37 Tomasz Mann, *Czarodziejska góra...*, s. 748.

38 Ibidem, s. 745.

39 Ibidem, s.

40 Ibidem, s. 753.

41 Por. np. André Bazin, *Ontologia obrazu fotograficznego*, w: idem, *Film i rzeczywistość*, przeł. B. Michałek, Wydawnictwa Artystyczne i Filmowe, Warszawa 1963.

42 Ryan Lambie, recenzja drugiego sezonu *Czarnego lustra*, 24 czerwca 2013, <http://www.denofgeek.com/tv/24209/black-mirror-series-2-episode-1-spoiler-free-review-be-right-back>, dostęp 18 kwietnia 2017.

43 Na takie właśnie źródło tytułu serialu Charlesa Brookera zwróciła mi uwagę Olga Byrska; z drugiej strony nawiązanie do motywu zwierciadła z *Hymnu o miłości* św. Pawła z Tarsu to nieomal klisza medialnej metaforyki.

44 Jacek Dukaj, *Córka łupieżcy*, Wydawnictwo Literackie, Kraków 2009.

45 Pojęcie „słabych obrazów” ma we współczesnej refleksji nad kulturą wizualną widoczną obecność: o słabych (i mocnych) obrazach pisał między innymi Gottfried Boehm (por. idem, *O obrazach i widzeniu. Antologia tekstów*, red. D. Kołacka, przeł. M. Łukasiewicz, A. Pieczyńska-Sulik, Universitas, Kraków 2014), a także, na stronach „Widoku” Marek Krajewski (por. idem, *Słabe obrazy – obrazy słabych*, „Widok. Teorie i Praktyki Kultury Wizualnej” 2015, nr 9, <http://pismowidok.org/index.php/one/article/view/267/512>, dostęp 15 kwietnia 2017); kategorię „nędznych obrazów” stworzyła Hito Steyerl (eadem, *W obronie nędznego obrazu*, przeł. Ł. Zaremba, „Konteksty. Polska Sztuka Ludowa” 2013, nr 3). Nie korzystam bezpośrednio z żadnego z tych ujęć (choć zapewne wszystkie miały

jakiś wpływ na moje rozumienie obrazów), kategorie „słabości” czy „mocy” łącząc, bardziej po Mitchellowsku, z tym, co skłonni jesteśmy uznać za różnorako motywowane oddziaływanie obrazów na rzeczywistość, w tym zwłaszcza na ludzkie poczynania.

46 Rosalind Pollack Petchesky, *Fetal Images...*

47 Ibidem, s. 138. Petchesky cytuje tu Zoe Sofię.

48 Ibidem.

49 Ibidem, s. 147.

50 Pisał o tym Wojciech Michera, *Piękna jako bestia...*, s. 259.

51 Tsipy Ivry, *The Ultrasonic Picture Show...*, s. 200.

52 Ibidem.

53 Janelle S. Taylor, *The Public Life of the Fetal Sonogram...*, s. 77–115.

54 Ibidem, s. 61.

55 Ibidem.

56 Katha Pollit, *PRO. Odzyskajmy prawo do aborcji*, przeł. J. Głuszak, Wydawnictwo Krytyki Politycznej, Warszawa 2015, s. 94.

57 Ibidem.

58 Ibidem, s. 91.

59 Ibidem, s. 94–95. Oryginalny artykuł, autorstwa Mary Gatter, Katriny Kimport, Diany Greene Foster, Tracy Weitz i Upadhyay Ushmy, *Relationship Between Ultrasound Viewing and Proceeding to Abortion* ukazał się w piśmie „Obstetrics & Gynecology” 2014, nr 1 (123).

60 Mattie Kahn, *Is This the Ultrasound Generation? A reported look at the social impact of a Facebook feed full of sonogram images*, „Lenny Letter” nr 33, 11 maja 2016, <http://www.lennyletter.com/politics/a382/is-this-the-ultrasound-generation/>, dostęp 10 grudnia 2016.

61 Rayna Rapp, *Testing women...*, s. 126.

62 W Polsce dostępne są już testy NIFTY, szacujące z ogromną dokładnością ryzyko wystąpienia wad genetycznych płodu. Są to jednak drogie badania, wykonywane prywatnie, a więc, jak można sądzić, u tych samych kobiet, które korzystają z pełnej gamy zalecanych usług medycznych w ciąży.

63 Nicholas Mirzoeff, *Jak zobaczyć świat*, przeł. Ł. Zaremba, Wydawnictwo Karakter – Muzeum Sztuki Nowoczesnej w Warszawie, Kraków–Warszawa 2016.

64 Por. m.in. Alain Renaud, *Obraz cyfrowy albo technologiczna katastrofa obrazów*, przeł. B. Kita, w: *Pejzaże audiowizualne. Telewizja, wideo, komputer*, red. A. Gwóźdź, Universitas, Kraków 1997; Matylda Szewczyk, *W stronę wirtualności. Praktyki artystyczne kina współczesnego*, Wydawnictwo IBL PAN, Warszawa 2015, s. 107–121.

65 Sharon Lehner, *My Womb...*, s. 547.

66 Rayna Rapp, *Testing Women...*, s. 128.

67 Sharon Lehner, *My Womb...* s. 546.