

Doktori (PhD) értekezés tézisei

Interkulturalitás az egészségügyben
-
egy filozófiai hermeneutikai analízis

Dobos Attila

Témavezető: Dr. habil. Biczó Gábor



DEBRECENI EGYETEM

Humán Tudományok Doktori Iskola

Debrecen, 2020

1. Az értekezés célkitűzése, a téma körülhatárolása

A dolgozat problémafelvetése három diszciplína: filozófia, antropológia és az egészségtudományok keresztmetszetében helyezhető el. Az írás egyfajta öndefiníciós kísérletként értelmezhető, melynek során e három tudásterület ontológiai, episztemológiai és normatív különbözőségeinek feszültségterében próbálja megvilágítani azt a pozíciót, ahol az interkulturális tapasztalat értelemteli módon elhelyezhető és egyúttal munkára fogható.

A 21. századra a tudás gyarapodásának eddig soha nem látott mértékű felgyorsulását tapasztaljuk, amely természetszerűleg hozott felszínre jó néhány társadalmi és erkölcsi kérdést, amelyek tisztázása nagyrészt még megoldandó feladat. A medicina, mint társadalmi életünk egyre meghatározóbbá váló intézménye, ha lehet, még erőteljesebb tudásfelhalmozást mutat, s ennek eredményeként a benne működő szemléleti formák, a gyógyításra, az emberre, az egészségre-betegségekre vonatkozó értelmezési modellek is rendre megkérdőjeleződnek, újraíródnak. Érdekesnek tartom ugyanakkor elkülöníteni egymástól a medicinát érintő különféle értelmezésmódokban megjelenő területeket: 1) azt, ami az emberi testen belül történik, 2) ami az ember és a gyógyító folyamat viszonyában tételveződik, és 3) ami az ember és szociokulturális ill. fizikai környezetének vonatkozásában jelenik meg. E három dimenzió szervesen áthatja egymást, folyamatos kölcsönviszonyban működik, ugyanakkor a reflexió képes praktikusán és világosan elkülöníteni egymástól őket, kijelölve a vizsgálódás kereteit és fókuszát. Az elsőként említett terület a medicinán kívül főként a természettudományok és azok ismeretelméletét firtató filozófiák illetékességi területére esik. Az utolsó dimenzió önmagában is igen összetett, helyet foglalnak benne epidemiológiai, epigenetikai, neuroantropológiai kutatások épp úgy, mint az orvostudomány társadalomtörténeti megközelítése, ahol a gyógyítás úgy is megjelenik, mint társadalmi intézmény, és így az emberi közösségekben betöltött funkciója kerül elsősorban a figyelem középpontjába, ami azonban szoros összefüggést mutat azzal, ahogyan a medicina önmagáról és benne az emberhez való

viszonyáról vélekedik. A modern patológia – és nem mellesleg a közegészségtan – atyjaként aposztrofált porosz Rudolf Virchow, számos tévedése ellenére¹ megkerülhetetlen jelentőségű, emblematikus alakja az orvoslás történetének. Sebészként, sejtbiológus kutatóként, a laboratóriumi orvoslás megszületésének fellegvárában, több mint 2000 tudományos cikk szerzőjeként a 19. század közepén előrevetítette a medicina társadalmi és politikai szerepének felértékelődését, egyenesen társadalomtudományként azonosítva azt híres aforizmájában: „Ha a medicina be kívánja tölteni nagyszerű hivatását, be kell hatolnia a politikai és társadalmi élet világába. Hát végül nem mindig úgy találjuk, hogy a társadalom tökéletlenségei állnak a nép betegségeinek hátterében? Az orvoslás társadalomtudomány és a politika nem más, mint orvoslás nagyban.”²

Ami jelen értekezés térrénumát illeti, a fentebbi tagolásban a középső területre esik: álláspontom szerint egyúttal ez a dimenzió tekinthető a legérzékenyebbnek, ahol végső soron eldől az egész vállalkozás (ti. a gyógyítás) sikere. A társadalom- és humántudományi megközelítések egész sora ill. az egészségtudományok különböző kutatási hagyományai próbálják e területet megfelelően tematizálni a bioetikán, kommunikációelméleten át az orvosi antropológia, ápolástan és pszichológia fogalomkészleteit is beleértve. Gadamer 1989 szeptemberében egy – a téma szempontjából jelentős – előadásában felhívta a figyelmet az egyik orvosától származó megjegyzésre: minden „kezelés” a *palpus*-szal, a kéz tapintásával kezdődik – ahogyan ez a magyarhoz hasonlóan a német *Behandlung* kifejezésben is tetten érhető. E hagyományosnak nevezhető kép, amelyben az orvos megtapintja a beteget, tökéletesen szimbolizálja, hogyan kapcsolódik össze e három elkülöníthető terület: az orvos, a test belső működésének ismerője megérinti az egyedi, partikuláris történeti, szociokulturális és fizikai környezet megjelenítőjeként elé kerülő páciens testét, létrehozva ezzel egy sajátos kapcsolatot, amely az egész kezelés alatt fenn áll. Úgy tűnik, hogy a történeti leírások tanúsága szerint az orvoslás gyökereitől fogva megtalálható érintés és a legutóbbi

¹ pl. a Darwinnal és Semmelweissel kapcsolatos kritikái ma már biztosan nem állnák meg helyüket.

² Eisenberg, L.: Rudolf Ludwig Karl Virchow, where are you now that we need you? The American Journal of Medicine, Volume 77, Issue 3, 1984. 525. o.

évtizedben megjelenő orvosi mozgalmak ezt újraértékelni igyekvő tendenciái³ összhangban vannak a medicina önszemléletének kritikai újraértelmezését sürgető társadalmi változásokkal. Az érintésben a kapcsolat alapozódik meg és fejeződik ki, s ez az orvos és a beteg között létrejövő kapcsolat – amely tehát a fentebb említett hármas tagozódásban középen áll – jelenti jelen írás problémafelvetésének tágabb keretét is. Ezen a kapcsolaton keresztül szemlélhető a medicina sikeressége: a páciens és a magával hozott életvilága, valamint az orvos és az általa megjelenített tudás és hatalom találkozásának eredménye. E sikeresség természetesen távolról sem mérhető pusztán biológiai vagy fiziológiai mértékegységekben, ha az orvoslásra nem pusztán alkalmazott biológiaként tekintünk, ahogyan azt az orvosi antropológia valamennyi irányzata posztulálja. A siker alapvető mértékegysége ebben az összefüggésben az elégedettség, amely a biomedicina és a páciens eltérő szociokulturális fogalom- és értékészlete mentén artikulálódik. Fontos felhívni itt a figyelmet arra a fejleményre, amely a 90-es évektől egyre hangsúlyosabban jelenik meg az orvosi antropológiai diskurzusban, ti. a biomedicinát bármennyire is nemzetközi politikai és gazdasági tényezők, valamint az orvoslást oktatók és élettudományokkal foglalkozó tudósok (*bioscientists*) globális közössége formálja, annak gyakorlata, szervezése, tanítása vagyis „használata” lokális kontextusokban történik. Így tehát többszámban, a biomedicina kultúráiról szükséges beszélnünk.

A szociokulturális Másik megértésének feladata és annak tematizálása minden bizonnyal továbbra is az elkövetkező időszak nagy kihívásai közé tartozik úgy a társadalomtudományokban, mint a filozófiában, a politikában vagy az egészségtudományokban. Állítható ez annak ellenére is, hogy az elmúlt fél évszázad – főként – társadalomtudományi és filozófiai diskurzusaiban, bár változó intenzitással, de egyre hangsúlyosabban jelenik meg az idegen kérdésköre.⁴ Az

³ lásd pl. a Stanford School of Medicine-en működő Stanford Medicine 25 csoportot (<https://stanfordmedicine25.stanford.edu/about.html>), ill. a Program for Bedside Medicine kezdeményezést, amely a betegágy melletti fizikai vizsgálatok szükségességét hangsúlyozza és tanítja végzős orvosoknak ill. rezidenseknek. 2015 óta évente megrendezésre kerül a Stanford 25 Skills Symposium, ahol továbbképzésnek is helyet adva bemutatják és promótálják a 25 legfontosabb fizikális vizsgálatot. Lásd továbbá a Society of Bedside Medicine (<https://bedsidemedicine.org/>) globális szervezetet, hasonló célkitűzésekkel.

⁴ A szociokulturális „Másik” és az „Idegen” kifejezéseket e dolgozatban szinonimaként használom, a nagy kezdőbetűvel való kiemelés a kortárs angol nyelvű irodalom gyakorlatát követi (Other), és egyúttal a fogalmi funkcióra is utal, amelyet az „idegen” mint sajátos problématerületet kijelölő

elmúlt néhány évtizedben felerősödő globális folyamatainknak és a technológiai környezet robbanásszerű fejlődésének köszönhetően a távolságok radikálisan zsugorodtak, ezzel a glóbuszt egyre inkább világfaluvá vagy egyetlen helyé alakítva, némelyek szerint egyenesen egy 'globális emberiségkultúra' (*globale Menschheitskultur*)⁵ felé tartva. Az emberi interakciókat gátló tér és idő távolságfaktor nullához közelítése, ill. ennek társadalmi következményei – melyet összefoglalóan és némiképp leegyszerűsítően nevezhetünk globalizációnak – lényegében mindent átható és még ma sem maradéktalanul átlátható átalakulásokhoz vezettek. Ennek eredményeként a más emberekkel, közösségekkel, intézményekkel való találkozásból létrejövő kapcsolatok egyre egyértelműbben rántották le a leplet arról a nagyrészt előfeltevésként megbúvó szellemi tartalomról, miszerint tudjuk, ki a Másik és birtokunkban vannak azon ismeretek is, amelyek segítségével megérteni is képesek vagyunk őt. Ez nyilvánvalóan a Másik fogalmának főként euro-amerikai egyoldalú megkonstruálását és az erre épülő kapcsolatteremtési kísérleteket jelentette. E felismerésből kinövő episztemológiai válság a filozófiában és az antropológiában egyaránt megtermékenyítő hatásának bizonyult, amelynek egyik hozadéka az interkulturalitás diskurzus körvonalazódása ill. az interkulturális filozófiai mozgalom megjelenése is.

Az orvos-beteg találkozást ill. kapcsolódást ezért koncepcionális és módszertani megfontolásokból is az interkulturalitás diskurzus kontextusába helyezem és két távoli világ találkozásaként azonosítom: egyrészt a professzionális és laikus (orvos⁶ identitás – beteg identitás), másrészt pedig két eltérő szociokulturális identitás⁷ találkozásaként. E távolság, tézisem szerint egy olyan módszertani eszközként értelmezhető, amelyben az antropológiai és a hermeneutikai problematika egyaránt osztozik, s amely egyúttal az orvosi antropológia kutatási

terminus jelenít meg. Mindkét elnevezésnek meggyökeresedett helye van különböző hagyományokban (pl. fenomenológia, filozófiai hermeneutika, antropológia), ha a szövegösszefüggés megkívánta, a szóhasználatban ezeket igyekeztem figyelembe venni.

⁵ Wimmer, F.M.: *Interkulturelle Philosophie: Geschichte und Theorie*, 2. átdolgozott kiadás, Passagen Verlag, Bécs, 2001. 57. o.

⁶ A szövegben sokszor a rövidség kedvéért csak az orvos szerepel az egészségügyi rendszer szakmai képviselőjeként, azonban a legtöbb esetben az ellátórendszerben tevékenykedő valamennyi, beteggel érintkező egészségügyi szakdolgozó ideértendő.

⁷ Kulturális identitás alatt a szociokulturális önazonosságot értem, amely nem azonos valamely „nemzeti” vagy etnikai kultúrával.

programjain keresztül a medicina önszemléletére is megtermékenyítő hatású. A dolgozat célkitűzése tehát a vázolt szemléleti keretben megvizsgálni ezt a találkozást, és az azt övező problémák megoldására javaslatokat megfogalmazni.

2. Az alkalmazott módszerek vázolása

A kutatás tehát három diszciplináris terület belátásaira alapoz: ezen belül konkrétabban a Hans-Georg Gadamer fémjelezte filozófiai hermeneutika, a Clifford Geertz által útjára indított interpretív antropológia és az abból kinövő interpretív orvosi antropológia valamint a medicina azon területe, amely a beteg és az ellátórendszer kapcsolatára fókuszál, szolgáltatják a gondolati erőforrásokat. Alapvető szándéka szerint alkalmazott filozófiai munka kíván lenni, amennyiben a gadameri filozófiai hermeneutika által felvázolt gondolati univerzum eszköztárának valamint az interpretív antropológia fogalomkészletének segítségével úgy kívánja értelmezni a medicinában kulcsfontosságú orvos-beteg találkozást, mint eredendően interkulturális eseményt. Teszi ezt abból a módszertani megfontolásból, ami úgy a hermeneutika, mint az antropológia transzcendentális eszköztárában középponti helyet elfoglaló „távolság” funkcionális koncepciójában rejlő potenciál kibontásából érthető meg. Az idegen-problematika invokálta meglátások ugyanis új fényben képesek láttatni a szituációt korábban az orvos-beteg szerepek felől tematizáló megközelítésekhez képest: két kultúra találkozása történik, melyhez az interpretív antropológia eszköztára szolgáltatja az alapvetően filozófiai hermeneutikai belátásokon alapuló értelmezési keretet. Tudománytörténeti aspektusból szemlélve e terület inherens módon hermeneutikai: felvázolásra kerülnek az interpretív antropológia filozófiai hermeneutikai implikációi, majd pedig a medicina egyik uralkodó értelmezési modelljének azon kritikája, amely pontosan e hermeneutikai ihletésű orvosi antropológia felől fogalmazódik meg.

Az orvos-beteg találkozásban felmutatott idegenség önmagában, mint filozófiai toposz problematizálása eléggé széleskörű ahhoz, hogy felmerüljön a kérdés: miért éppen a hermeneutikai „paradigma” szolgál a munka koncepcionális

keretét? A dolgozat nem tekinti céljának az idegen-problematika strukturált, szisztematikus bemutatását, sem pedig a mögöttes ismeretelméleti álláspontok ütköztetését, elemzését. Döntésemet nagyobb részt koncepcionális, de ugyanakkor személyes okok is vezérelték. Álláspontom szerint Cassirernek igaza volt⁸, amikor az ember *differentia specifica*-ját a szimbólummanipuláló képességében ragadta meg, és az *animal symbolicum* (vagy *homo symbolicus*) által létrehozott mindenhol jelenlévő szimbolikus formák alapján vélte megérthetőnek az emberi természet sajátlagosságát. Ez az a képesség, melynek révén – úgy tűnik – minden emberi közösségben tetten érhető a környező világ átalakítása, úgyszólván megkettőzése azáltal, hogy a megnevezés erejénél fogva bármely dolog megjelenhet önmagától eltérően bármi másként is. Ebben az összefüggésben nem a dolog maga – bármi legyen is az –, hanem neki társított jelentése lesz mérvadó a közösség életében. Ez a komplex és rugalmas jelentéstulajdonítás az, melynek révén képessé vált horgonyt vetni az idő kérlelhetetlen folyásában és a nyelv birtokában leírni, megőrizni tapasztalatait. A dolgozat alapfeltevése szerint ez a tulajdonság – ti. a jelentéstulajdonítás – minden emberi közösségre jellemző, amennyiben – bár igen eltérő mértékben – átalakítja környezetét, hogy létrehozza honi világát (*heimwelt*), melyben saját túlélésnek garanciáját éli meg. Gondolatmenetem ebben az omniprezens, mindenhol érvényre jutó jelentésségben véli megalapozhatónak és megfelelőnek értelmezési horizontja számára a hermeneutikai univerzumot: ez mind a Gadamer által bejelentett – az ember nyelviségének egyetemességében megalapozott – hermeneutikai univerzalitás igénnyel, mind pedig az amerikai antropológus(-filozófus) Geertz szemantikai kultúra-értelmezésével – vagy ahogyan egy helyütt hivatkozik rá: kulturális hermeneutikájával – összhangban áll.

Ugyanakkor fontos itt megjegyezni, hogy ez utóbbi megközelítésből jelen munka számára elsősorban nem a szimbolikus formák vizsgálata kerül előtérbe, hanem az az episztemológiai (s a gondolatmenet számára egyúttal ontológiai) alapállás, mely az emberi jelenség és környezete viszonyában tételeződik Geertz megközelítésében. Az antropológiai tudás előállítását és ezzel összefüggésben az

⁸ cf. Cassirer, Ernst: An essay on man: An introduction to a philosophy of human culture. Doubleday Anchor P. New York, 1954. 43-44.o.

antropológiai megismerés tárgyának megkonstruálását érintő problémafelvetések a 20. század második felétől kezdődően először a diszciplína krízisét, majd óriási változását hozták magukkal. E folyamatban döntő szerepe volt Geertznek: „Az antropológiatudomány történetének egyik legnagyobb elméleti horderejű és fontos kutatómódszertani következményekkel járó fordulata a 20. század utolsó harmadában Clifford Geertz személyéhez kapcsolható.”⁹ Az egész diszciplína megújulásában ikonikus szerepet töltött be, s a nevével fémjelzett interpretív megközelítésmód ill. iskola megteremtésével az antropológiai szemléletmód szűk szakmai körökön túlmutató, egyfajta interdiszciplináris katalizátor szerepét öltötte magára. A dolgozat gondolatmenete szempontjából a leglényegesebb fejlemény éppen ezen hatás eredményeként értékelhető: „A biomedicina akkor vált komparatív vizsgálat tárgyává az antropológiában, amikor azon szimbolikus perspektívák, amelyek nagyrészt Clifford Geertz hatására a vallások tanulmányozása és a pszichológiai antropológia területén fejlődtek ki, az orvosi antropológiába ágyazódtak. Az első ilyen tanulmányok használták a biomedicina kifejezést és interpretív lencsén keresztül láttaták elmélet és gyakorlat kulturálisan konstruált természetét.”¹⁰ A biomedicina antropológiája ezzel egy önálló kutatási irányná vált, majd a 90-es évekre körvonalazódott egy elkülönült stratégia, amelyet interpretív orvosi antropológiának (*interpretive medical anthropology*) neveznek. Az interpretív antropológia ontológiai és episztemológiai előfeltevései azonban tézisem szerint legpontosabban a filozófiai hermeneutika genealógiáján keresztül érthető meg.

A dolgozat tehát a mára rendelkezésre álló elméletek és koncepcionális keretek zavarba ejtő sokaságából két, érvelésem szerint inherens módon összefüggő, egymást termékenyen tevő hagyomány, a (gadameri) filozófiai hermeneutika és a (geertzi) interpretív antropológia fogalmi keretei mellett teszi le voksát, hogy segítségükkel az orvos-beteg találkozást, mint interkulturális eseményt értelmezze.

Végül módszertani értelemben fontosnak tartok itt említést tenni az alkalmazott filozófiákat érintő néhány lényeges belátásról – nem csak az alkalmazás (*Anwendung*), mint középponti jelentőségű filozófiai hermeneutika koncepció okán.

⁹ Biczó, G.: A „Mi” és a „Másik”. L’Harmattan- DE. 2018. 125. o.

¹⁰ cf. Gaines, A.D. Sociocultural Construction of Medical Knowledge. in: Quah, S.R. (szerk.) International Encyclopedia of Public Health (Second Edition). Academic Press, Oxford, 2017. 612. o.

Az alkalmazott filozófia mibenlétére vonatkozó kérdés önmaga, úgy vélem metafilozófiai kérdés. A filozófia lényegét és művelésének különféle lehetőségeit, célját és hasznát illető kérdések egyidősek magával a filozófiával, azonban az önmagát „alkalmazott filozófiaként” azonosító irányzat csupán néhány évtizedes múltat tekint vissza. A *Journal of Applied Philosophy* című, e tekintetben mérvadó szaklap például 1983-ban indult útjára, az akkor egy éves skóciai székhelyű *Society for Applied Philosophy* gondozásában. A 25 éves jubileumi számhoz írott szerkesztőségi előszóban egy tömör definíciót olvashatunk: „Az alkalmazott filozófia nem más, mint filozófiai érvelés alkalmazása gyakorlati vonatkozású dolgokra.”¹¹ Számos esetben az alkalmazott etika szolgál példaként a tulajdonképpeni alkalmazott filozófia megértéséhez, s valóban, ha az említett folyóirat tartalomjegyzékeit átfutjuk, jelentékeny részben találunk erkölcsi kérdésekkel foglalkozó írásokat is. Ebben a megközelítésben az alkalmazott filozófia egy már kimunkált, kikristályosodott koncepciónak valamely, a filozófia hagyományos repertoárján kívül lévő helyzet megoldására való felhasználását jelöli: például amikor egy társadalmi probléma értelmezéséhez, megoldásához az utilitarizmust, mint elméleti keretet hívjuk segítségül. Vagy éppen ha egy általános normatív etikai koncepciót, mint amilyen a deontológiai megközelítésekben ismert kettős hatás elve egy orvosi dilemma (pl. malignus daganat eltávolítása a méhvel együtt, miközben önállóan még nem életképes magzat fejlődik benne) megoldására alkalmazunk. Ilyen esetekben a filozófián kívül eső, külsődleges terület sajátos céljai alá rendelődnek azon tudástartalmak, amelyek segítséget jelenthetnek e területen megfogalmazott kérdések újraértelmezésében, megoldásában. Sőt, a gyakorlatban felhasznált, lényegében ezzel újraalkotott elméleti tudás maga is hozzájárulhat az elmélet fejlődéséhez – nem egy második lépés, hanem magának a tudásnak a megalkotásához tartozik. Más, valamivel szélesebb megközelítésben, az alkalmazott filozófia azon igény felismeréséből származik, miszerint számos közéleti kérdést – legyen az politikai, gazdasági, egészségügyi, tudományos-technikai, stb. – filozófiai „módszerek”, úm. a kritikai gondolkodás, a kérdezés primátusa vagy a megalapozó

¹¹ lásd: Suzanne Uniacke and Alan Carter: Editorial. JAP. Vol. 25./1: „*Applied philosophy is the application of philosophical reasoning to matters of practical concern.*”

értékekre és előfeltevésekre való reflexió segítségével hatékonyan lehet és szükséges megvilágítani.

A fentiekből világos tehát, hogy nem elmélet és gyakorlat viszonyáról van szó, amint azt más tudásterületek esetében láthatjuk, s az alkalmazott filozófia nem kevésbé elméleti, mint bármely akadémikus filozófia. Sokkal inkább a filozófiának a nyugati társadalmakban bekövetkezett szemléletváltozása áll létrejöttének háttérében. Az az episztémikus funkció, amit a modernitásban a filozófia elfoglalt, főként a megismerés köré koncentrált, s a tudományok rendszerében kereste saját helyét. A 20. század második felétől – írja Rorty – „a filozófusok erőtlen kísérleteket tettek, hogy tevékenységük arculatát a matematika és a természettudományok mintájára alakítsák ki. Ezt az időszakot azonban igazából a tudomány egyéb területeitől és a kultúrától való elzárkózás, a filozófia autonómiájához való ragaszkodás jellemezte.”¹² E törekvés nyilvánvaló sikertelensége révén egyfajta válsághelyzet alakult ki a filozófia önszemléletében, amely olyan lényegi problémaként jelent meg, ami a filozófia önszemléletét és európai gyökereihez való visszafordulását éppenséggel elősegítették.¹³ Ebben a folyamatban, a nagy rendszeralkotói igények eltűnése után az is bizonyosságot nyert – így Veress Károly –, hogy „az európai kultúrában filozófiának nevezett szellemi teljesítmények egy meghatározott kultúrára jellemző léttörténés szerves összetevőit alkotják, annak mindenkori alakítóiként és önértelmezéseiként. Ily módon a filozófia a léttörténések mozzanataihoz, eseményeihez való résztvevő odafordulásban nyerheti el a mindenkori valós értelmét.” Ez természetesen együtt jár az alkalmazott filozófiát érintő vélekedések új perspektívába helyeződésével, fokozatos átértékelődésének megjelenésével is.

Az alkalmazásról [*Anwendung*], mint kitüntetett filozófiai hermeneutikai koncepcióról Gadamer főművében azt olvashatjuk, hogy a megértés folyamatának integráns részeként, nem pedig különálló végrehajtásformájaként kell felfognunk, mint ahogyan azt a romantikát megelőző pietista koncepció láttatta. Az alkalmazás

¹² Rorty, R.: Professzionális filozófia, transzcendentalista kultúra. In: Beck, A. (szerk.) A filozófia az amerikai életben. Pompeji, 1995. 188.sk. o.

¹³ cf. Márkus György: A „rendszer” után: A filozófia a tudományok korában. in: uő. Kultúra, tudomány, társadalom. Atlantisz, 2017. 337. sk.o.

ekképpen nemcsak a filozófiai hermeneutika lényegi része, amennyiben az ontológiailag radikalizált hermeneutika önmaga hermeneutikai filozófiaként – is – érthető. Így, ahhoz hasonlóan, ahogy egy szöveg értelmének „hozzáidomítása” ahhoz a szociokulturális léthelyzethez, hagyománytörténésbeli momentumhoz, amelyben értelmezése végbemegy, belsőleges része a megértés folyamatának (megtörténik), egy filozófiai gondolatmenet valamely konkrét problémára való alkalmazása során „idomul” hozzá, így gazdagodik vele és általa. Ebben az értelemben szeretném ezt az értekezést alkalmazott filozófiai okfejtésnek tekinteni: a talaj, amelyen lábát megvetve értelmezni igyekszik az orvos-beteg találkozást, mint interkulturális eseményt, a filozófiai hermeneutika gondolatvilágából és eszköztárából táplálkozik, ugyanakkor az interkulturalitás ilyenén tematizálása a gadameri filozófiai hermeneutika számára is tanulságos belátásokkal szolgál¹⁴.

3. Az eredmények tézisszerű felsorolása

A dolgozat négy fő tézist fogalmaz meg.

Elsőként azt mutattam meg, hogy az interpretív antropológia inherens módon filozófiai hermeneutikai vállalkozásként értelmezhető, és e jelzett kutatási hagyomány öt prominens képviselőjének vonatkozó koncepcióit vázoltam fel: Scheleiermacher, Dilthey, Heidegger, Ricoeur és Gadamer filozófiájának azon momentumaira koncentráltam, amelyek munkálkodása konkrétan tetten érhető Geertz interpretív antropológiájában, melyet Geertz koncepcióját elemezve felmutattam. Tézisem szerint hermeneutika és antropológia belső egymásravezetése az idegenség centrális koncepciójában ragadható meg: míg előbbi elsősorban a történeti idegenséget próbálja megszelídíteni, utóbbi a térbelit, vagyis a kulturálisan távoli, idegen világok érthetővé tételén fáradozik. Mindkettő a maga módján transzcendentális funkcióba helyezi a távolságot, azonban e két terület mégsem magától értetődő módon analóg.

Következő tézisem ebből a problémából adódik: az időhorizontok átjárhatóságának a hagyománytörténésben megalapozott gadameri koncepciójából nem következik

¹⁴Lásd majd az idő- és kultúrahorizontok ill. a horizontösszeolvadás problémáit.

ugyanilyen módon a kultúrahorizontok átjárhatósága, vagyis a szociokulturális Másik, vagy az empirikus idegen megragadhatósága. Az időhorizontok átjárhatósága, ill. összeolvadása lényegében a hozzátartozáson (*Zugehörigkeit*) keresztül érthető meg akképpen, hogy a jelen értelmezői pozíciója hozzátartozik ahhoz a korábbi, történeti horizonthoz a hagyománytörténés révén és annak kontextusán belül. Ugyanakkor ez nem terjeszthető ki evidens módon a kultúrahorizontok átjárhatóságára, vagyis a történetileg idegen és a kulturálisan idegen koncepciói megkülönböztetendők egymástól.

Ebből adódik, ennek lényegében következményeként tételeződik a harmadik tézisem: a szakirodalomban elterjedt vélekedéssel ellentétben, ti., ami a horizontösszeolvadásban véli kiaknázhatónak a gadameri hermeneutika interkulturális alkalmazhatóságát, azt mutattam meg, hogy a dialogicitásként feltárulkozó nyelv szolgáltatja az interkulturális megértéshez szükséges modellt. A gadameri horizontösszeolvadásban ugyanis pontosan a hagyománytörténés révén lehetséges a hozzátartozás, a közös vonatkozás, ami ennek híján, vagyis kulturálisan idegen hagyományok találkozásakor nem valósul meg. Ellenben a tulajdonképpeni beszélgetésben a dolog igazsága lesz úrrá, ez pedig új közösséget formál, s a szót értésben közösséggé változunk, „olyanná, melyben nem maradunk azok, akik voltunk.”¹⁵

Végül az így elnyert filozófiai hermeneutikai belátásokon átszűrt interpretív antropológiai perspektívából tekintettem az egészségügy világára úgy, hogy közben az interkulturalitást, mint módszertani vezérelvet használtam s mindvégig szem előtt tartottam, mint az antropológiai kritika funkcionális toposzát. Ezen a szemüvegen keresztül áttekintettem a modernkori medicina értelmezési modelljeit, néhány fontos bioetikai következményét, majd pedig az orvos-beteg találkozást, mint a medicina kitüntetett eseményét igyekeztem az interkulturalitás diskurzus kontextusába helyezni és két távoli világ találkozásaként azonosítani. Ennek eredményeként azt találtam, hogy a felmutatott idegenség áthidalásának eszközeként alkalmazva Gadamer dialogicitás koncepcióját, a gyakorlatban használatos interkulturális

¹⁵ GW8: 433. o. idézi: Fehér M.I.: Szó, beszélgetés, dolog. Hermeneutikai tanulmányok I. L'Harmattan. 2001. 62.o. ill. IM: 264.

kompetencia modellek, valamint az orvos-beteg kapcsolatot leíró modellek alapvetően elhibázottnak tűnnek, amennyiben éppenséggel a beteget és az orvost, mint autentikus létezőket tévesztik szem elől. Más szavakkal: az inautentikus egzisztencia számára nem adódik valós lehetőség az idegenség valódi megértésére, amennyiben azt pusztán önmagán kívüli technikák elsajátításában véli megvalósíthatónak. „A megértésben egyúttal mindenkor önmegértés rejlik. Ahogyan a *phronészisz*, úgy a 'hermeneutikai racionalitás' is etikai-politikai színezetű, egyfajta 'megtestesült tudás': sem nem valamiféle absztrakt-elméleti, sem pedig nem technikai-mesterségbeli tudás”.¹⁶ Gadamer a hermeneutikai tudat tökéletességével összefüggésben jegyzi meg, hogy az nem valamiféle módszertani magabiztosságban áll, hanem elsősorban a tapasztalásra való készségben rejlik, s ez, az arisztotelészi hagyományból ismert módon egy erkölcsi alapállást feltételez. Ily módon értelmezhető tehát a Gadamer által leírt hermeneutikai univerzum normatív értelemben.

¹⁶ Nyíró M. Medialitás, eseményontológia, gyakorlat. L'Harmattan, Budapest, 2020. 220-221.



Nyilvántartási szám: DEENK/3/2021.PL
Tárgy: PhD Publikációs Lista

Jelölt: Dobos Attila
Doktori Iskola: Humán Tudományok Doktori Iskola
MTMT azonosító: 10023562

A PhD értekezés alapjául szolgáló közlemények

Magyar nyelvű könyvek (1)

1. Szerk. **Dobos, A.**, Szántó, D.: Orvosantropológiai Kézikönyv. Artemisszió Alapítvány, Budapest, 133 p., 2018.

Idegen nyelvű, hazai könyvrészletek (2)

2. **Dobos, A.**: Neuroanthropological Turn in Bioethics? Insights from Interculturality.
In: TBA. Ed.: János I. Tóth, Trivent Publishing, Budapest, Közlésre elfogadva, 1-11, 2021,
(Applied ethics: from bioethics to environmental ethics, ISSN 2630-8185)
3. **Dobos, A.**: Please geben vôtre consentement!: Informed Decision-Making in Intercultural Context.
In: The Bioethics of the 'Crazy Ape'. Ed.: Oguz Kelemen, Gergely Tari, Trivent Publishing, Budapest, 29-42, 2019, (Applied ethics: from bioethics to environmental ethics, ISSN 2630-8185 ; 2.) ISBN: 9786158122283

Idegen nyelvű, külföldi könyvrészletek (2)

4. Nagy, É., **Dobos, A.**: Risk and Sense of Strangeness in Late Modern Society: The Experience of Strangeness in the Individual-Institution Interactions.
In: Intercultural Competences for Vocational Education and Training : Experiential Learning and Social Contexts for Enhancing Professional Competences. Eds.: F. Bignami, M. G. Onorati, EGEA, Milano, 99-112, 2014. ISBN: 9788823844193
5. **Dobos, A.**: The Use of Hermeneutics in Dealing with Cultural Diversity.
In: Building Intercultural Competences : A Handbook for Professionals in Education, Social Work and Health Care. Eds.: Maria Giovanna Onorati, Furio Bednarz, Acco, Leuven, 55-66, 2010. ISBN: 9789033479717

Magyar nyelvű tudományos közlemények hazai folyóiratban (2)

6. **Dobos, A.**: A racionalitás virágai.
Vulgo. 6 (1-2), 362-367, 2005. ISSN: 1585-0234.





7. **Dobos, A.:** Egzotikus forгатag, elméleti mélység.
Debr. Disputa. 2 (4), 44-46, 2004. ISSN: 1785-5152.

Idegen nyelvű tudományos közlemények hazai folyóiratban (1)

8. **Dobos, A.:** Philosophical Hermeneutical Implications in Geertz's Anthropology.
Anthropolis. 2 (3), 124-134, 2006. ISSN: 1785-2447.

Magyar nyelvű konferencia közlemények (2)

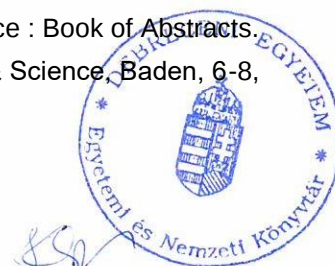
9. **Dobos, A.:** A filozófiai hermeneutika interkulturális alkalmazhatóságáról: Gadamer és a hagyománytörténés elve.
In: Ütközéspontok V. : a Doktoranduszok Országos Szövetsége Filozófiatudományi Osztálya konferenciájának kötete : 2018. május 18-19., Szeged / főszerk. Ruszkai Szilvia Éva, JATEPress, Szeged, 54-65, 2019. ISBN: 9789633153949
10. **Dobos, A., Nagy, É.:** Idegenség és egészség: antropológusi pozíciók a biomedikális modell értelmezésében.
In: "Együtt a biztosabb tudományos karrierért, a jövőtervezésért" : PEME VII. Ph.D. konferencia. Szerk.: Koncz István, Szova Ilona, Professzorok az Európai Magyarorszáért Egyesület, Budapest, 373-377, 2013. ISBN: 9789638991508

Magyar nyelvű absztrakt kiadványok (2)

11. **Dobos, A.:** Interkulturális filozófia az egészségügyben.
In: Ártó-Védő Társadalom Konferencia és XV. Magatartástudományi Napok: Absztrakt könyv. Szerk.: Dávid Beáta, Feith Helga Judit, Lukács Ágnes, Susánszky Éva, Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar, Budapest, 31, 2017. ISBN: 9789637152955
12. **Dobos, A.:** Moralitás és nyelviség összefüggéseinek kérdései.
In: Ártó-Védő Társadalom Konferencia és XV. Magatartástudományi Napok: Absztrakt könyv. Szerk.: Dávid Beáta, Feith Helga Judit, Lukács Ágnes, Susánszky Éva, Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar, Budapest, 31, 2017. ISBN: 9789637152955

Idegen nyelvű absztrakt kiadványok (1)

13. **Dobos, A.:** An account of hermeneutics in/of medicine.
In: Conference of the International Society for Hermeneutics & Science : Book of Abstracts. Ed.: Günter Fleck, Paul Ertl, International Society for Hermeneutics & Science, Baden, 6-8, 2017.





További közlemények

Magyar nyelvű könyvrészletek (9)

14. Dobos, A.: Általános etikai elméletek: Normatív etikák.

In: Társadalmi normák az egészségügyben 1.. Szerk.: Garaj Erika, Akadémiai Kiadó, Budapest, 47-64, 2020. ISBN: 9789634545163

15. Dobos, A.: Az allokáció etikai dilemmái.

In: Társadalmi normák az egészségügyben 2. / Dobos Attila, Feith Helga Judit, Némethné Gradwohl Edina, Marácz Ferenc, Sztrilich András, Akadémiai Kiadó Rt, Budapest, 83-92, 2020. ISBN: 9789634545156

16. Dobos, A.: Az erkölcsi tudás természete.

In: Társadalmi normák az egészségügyben 1.. Szerk.: Garaj Erika, Akadémiai Kiadó, Budapest, 28-46, 2020. ISBN: 9789634545163

17. Dobos, A.: Principalizmus - A bioetika alapelvei.

In: Társadalmi normák az egészségügyben 1.. Szerk.: Garaj Erika, Akadémiai Kiadó, Budapest, 83-92, 2020. ISBN: 9789634545163

18. Dobos, A.: Szerv-és szövettranszplantáció.

In: Társadalmi normák az egészségügyben 2. / Dobos Attila, Feith Helga Judit, Némethné Gradwohl Edina, Marácz Ferenc, Sztrilich András, Akadémiai Kiadó Rt, Budapest, 275-290, 2020. ISBN: 9789634545156

19. Dobos, A.: A haldokláshoz, gyászhoz és az élet végéhez kapcsolódó szertartások különböző kultúrákban.

In: Orvosantropológiai Kézikönyv. Szerk.: Dobos Attila, Szántó Diana, Artemisszió Alapítvány, Budapest, 123-130, 2018.

20. Dobos, A.: Önszelektív mechanizmusok: intézményi betegpályák az artériás betegségek (arteriosclerosis obliterans) kezelésében : a romák helyzete.

In: Orvosantropológiai Kézikönyv. Szerk.: Dobos Attila, Szántó Diana, Artemisszió Alapítvány, Budapest, 12-20, 2018.

21. Dobos, A.: Eszmék és kapuk: A kulturális antropológiai szemléletmód.

In: Antropológiai felütesek - egy kortárs szemléletmód fejezeteiből. Szerk.: Mészáros Judit, Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar, Budapest, 11-55, 2007. ISBN: 9789639129689

22. Dobos, A.: Vallásantropológiai alapfogalmak.

In: Antropológiai felütesek - egy kortárs szemléletmód fejezeteiből. Szerk.: Mészáros Judit, Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar, Budapest, 137-155, 2007. ISBN: 9789639129689





Magyar nyelvű tudományos közlemények hazai folyóiratban (1)

23. Böcskei, A., Lipienné Krémer, I., **Dobos, A.**: A szülésznő szerepe mozgásukban korlátozott várandós nők szülészobai ellátásában.

Egészségfejl. 56 (5-6), 34-39, 2015. ISSN: 1786-2434.

Egyéb folyóiratközlemények (1)

24. **Dobos, A.**: Szakmai beszámoló az "Az új évezred betege: Egészségügy, antropológia és diverzitás" című nemzetközi interdiszciplináris konferenciáról.

Mentálhigiéné és Pszichoszomatika. 19 (4), 395-398, 2018. ISSN: 1419-8126.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1556/0406.19.2018.020>

Magyar nyelvű absztrakt kiadványok (1)

25. Vingender, I., **Dobos, A.**, Feith, H., Hevér, N., Horkai, A., Lukács, Á., Marácz, F., Nagy, É., Szalóczy, N., Pálvolgyi, M.: Ápolók szocio-ökonómiai (SES) státusa.

In: Ártó-Védő Társadalom Konferencia és XV. Magatartástudományi Napok: Absztrakt könyv.

Szerk.: Dávid Beáta, Feith Helga Judit, Lukács Ágnes, Susánszky Éva, Semmelweis

Egyetem Egészségtudományi Kar, Budapest, 25, 2017. ISBN: 9789637152955

A DEENK a Jelölt által az iDEa Tudóstérbe feltöltött adatok bibliográfiai és tudománymetriai ellenőrzését a tudományos adatbázisok és a Journal Citation Reports Impact Factor lista alapján elvégezte.

Debrecen, 2021.01.06.

