

Magdalena PIŁAT
Izabela WCISŁO

Mały świat wielu kultur

Wstęp

Prezentowany artykuł jest próbą umiejscowienia problematyki wielokulturowości w realiach polskiej rzeczywistości. Niniejszy szkic jest rezultatem wywiadów przeprowadzonych w lutym 2007 roku z trzema obcokrajowcami pracującymi w I Klinice Kardiologii Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 7 w Katowicach (Ochojcu).

Pierwszym z naszych rozmówców był Palestyńczyk, mieszkający w Polsce od 20 lat i pracujący jako kardiolog od 13 lat.

Drugim rozmówcą był Nepalczyk, mieszkający i pracujący w Polsce od 6 lat.

Ostatnią, trzecią rozmówczynią, była anestezjolog z Kirgistanu, mieszkająca w Polsce od ubiegłego roku.

„Mały świat wielu kultur” symbolizuje oddział kardiologii Szpitala w Katowicach Ochojcu, który stanowi doskonały przykład łączenia kultur wielu narodów z wybitnymi kwalifikacjami charakterystycznymi dla tak elitarnych grup zawodowych.

Wielokulturowość jako krajobraz współczesności

Wielokulturowość jest niczym powiewający sztandar współczesnej nam rzeczywistości. Zjawisko wielokulturowości dotyczy przede wszystkim tych państw, w których widoczny jest napływ emigrantów. Sprawia to jednocześnie, iż nie sposób, opisując współczesną nam rzeczywistość, pominąć współistnienia wielości kultur i zastanowić się nad ich wzajemnym oddziaływaniem. Peter Fuchs uważa, że zjawiska charakterystyczne dla współczesnych społeczeństw są: polikontekstualne, co oznacza współistnienie obok siebie różnych systemów racjonalizacji doświad-

czenia, heterarchiczne, oznaczające taki rodzaj porządku, w którym brakuje wyraźnego centrum, a także nie ma w nim zewnętrznego punktu odniesienia, wreszcie hiperkompleksowe, co oznacza operowanie różnymi zestawami opisywania siebie i swojego świata, które jednak nie prowadzą do uzyskania jakiejś jedności¹.

Mieczysław Dąbrowski, podkreśla, że na naszych oczach dokonuje się zmiana modelu kultury, a elementem, który leży u podstaw tych przemian jest emigracyjny charakter naszego świata. „Emigracyjność, wykorzenienie, nieciągłość – to «topoi» współczesnego doświadczenia egzystencjalnego. Wiek XX, a zwłaszcza następstwa II wojny światowej, migracje i emigracje objęły tak wielką masę ludzi, że ich przemieszczenia pozostawiły ślad na całej kulturze, zwłaszcza kulturze Zachodu i obu Ameryk»².

Emigracje nie tylko pozostawiły ślad w całej kulturze Zachodu, ale w znacznym stopniu naznaczają jej obecny kształt, który trudno jednoznacznie wyznaczyć i opisać, właśnie za sprawą różnorodności kultur i rezultatów ich współistnienia. Pojawienie się obcego rodzi może chęć poznania i fascynację, ale także niechęć i strach. Zawsze jednak wnosi nowe elementy do już istniejącej kultury, wzbogacając ją – zdaniem George’a Simmla, jakże pozytywną i szczególnie formą wzajemnego oddziaływania³.

Kategoria obcego w kulturze jest jedną z najważniejszych kategorii socjologiczno-antropologicznych, co spowodowane jest skalą zjawiska emigracji. Pojawienie się obcego wywołuje swego rodzaju wstrząs w systemie, który w sposób naturalny dąży do stabilizacji.

Obcy, który przybywa z daleka, nieświadom jest miejscowych i codziennych zwyczajów. „Obcy – jak zauważa Zygmunt Bauman, staje się tym człowiekiem, który kwestionuje wszystko nieomal, co z punktu widzenia grupy, do której wkracza, nie ulega kwestii”⁴.

O rosnącym znaczeniu problematyki wielokulturowości świadczą, bez wątpienia liczne publikacje, które chcąc przybliżyć czytelnika do zrozumienia meandrów współczesności, nie mogą pominąć i nie pomijają jej rosnącego znaczenia. Samuel Huntington znaczeniem wielokulturowości i wysokim odsetkiem mniejszości etnicznych tłumaczy słabnącą rolę Stanów Zjednoczonych. Akcentuje przede wszystkim występowanie wielu konfliktów wewnątrzcywilizacyjnych, które uważa za następstwo wewnętrznej niejednorodności cywilizacji⁵.

¹ P. Fuchs, *Die Erreichbarkeit der Gesellschaft. Zur Konstruktion und Imagination gesellschaftlicher Einheit*, Frankfurt/Main 1992, cyt. za: M. Dąbrowski: *Swój/Obcy/Inny. Z problemów interakcji i komunikacji międzykulturowej*, Świat Literacki, Izabelin 2001, s. 19.

² M. Dąbrowski, *Swój/Obcy/Inny...*, Izabelin 2001, s. 19.

³ G. Simmel, *Socjologia*, przeł. M. Łukasiewicz, Warszawa 1975.

⁴ Z. Bauman, *Ponowoczesność jako źródło cierpień*, Warszawa 2000, s. 34.

⁵ S. Huntington, *Zderzenie cywilizacji*, Wydawnictwo Muza, Warszawa 2005.

Dlaczego Polska?

Nasi rozmówcy zapytani o okoliczności, które zapoczątkowały ich przygodę z Polską, odpowiadali w sposób zróżnicowany.

Kardiochirurg z Palestyny przyjechał do Polski 20 lat temu, aby studiować medycynę. Wybrał nasz kraj, ponieważ przekonali go o tym koledzy, wcześniej studiujący w Polsce. Początkowo nie wiązał swojej przyszłości z pozostaniem tutaj na tak długi czas, jednak pasja zawodowa, zainicjowana prężnie rozwijającą się w ówczesnym czasie kardiologią w szpitalu w Ochojcu, spowodowała, że pozostaje on tutaj do dziś.

Kardiochirurg z Nepalu przyjechał do Polski 6 lat temu, co było konsekwencją starań się o zrobienie specjalizacji z wybranej przez niego dyscypliny, jaką jest kardiochirurgia. Jego wybór podyktowany był prestiżem kliniki kierowanej przez profesora Andrzeja Bochenka.

Trzecia rozmówczyni, anestezjolog z Kirgistanu, mieszka i pracuje w Polsce dopiero rok. Podczas swojej pracy w Instytucie Transplantologii Narządów w Kirgistanie miała okazję przyjechać do Polski z chorym pacjentem, dla którego jedyną szansą przeżycia była skomplikowana operacja wady serca, niemożliwa do przeprowadzenia w tamtejszej placówce. Wizyta ta pozostawiła ślad w jej życiorysie na tyle trwały, że postanowiła zrobić, co w jej mocy, aby przyjechać na stałe do Polski. W jej przypadku marzenie stało się rzeczywistością, co możliwe było dzięki specjalnym programom organizowanym przez Izby Lekarskie, umożliwiającym obcokrajowcom staż w polskich placówkach medycznych. Kiedy 3-miesięczny staż dobiegł końca, a przygoda z Polską miała się zakończyć, wówczas z pomocą przyszedł profesor Andrzej Bochenek, którego charyzma i zaangażowanie w sprawę zaowocowało jej pozostaniem w Klinice w Ochojcu.

Podsumowując, powodem łączącym wszystkich trzech rozmówców jest ich zawodowa pasja oraz prestiż i pozycja kliniki.

Życie codzienne obcego

Życie codzienne badanych lekarzy skoncentrowane jest wokół pracy zawodowej.

Tylko jeden z rozmówców założył własną rodzinę i posiada dzieci, dlatego czas po pracy skupia wokół swoich najbliższych. Jego żona nie zna języka polskiego, co sprawia, że staje się on łącznikiem rodziny ze światem zewnętrznym. Wieczorami rodzina wspólnie robi zakupy w supermarkecie, sporadycznie odwiedza znajomych, wśród których przeważają osoby z własnego kręgu kulturowego. Późnym wieczorem i w wolne weekendy oglądają telewizję, w większości arabskie kanały telewizyjne, jak Al Jazeera. Kiedy nasz rozmówca przebywa

w pracy, żona zajmuje się prowadzeniem domu i wychowaniem dzieci, a powrót męża i ojca jest oczekiwaną przez domowników chwilą.

Pozostali dwaj lekarze mieszkają w hotelu pracowniczym Akademii Medycznej, a ponieważ nie założyli własnych rodzin, więcej czasu poświęcają na rozwój własnych zainteresowań. Lekarz z Nepalu czas wolny spędza uprawiając sporty, najchętniej squash, często chodzi do kina, a wieczorami dużo czyta, ponieważ jak mówi: *mój zawód zobowiązuje do ciągłego doskonalenia wiedzy*.

Anestezjolog z Kirgistanu najczęściej wolny czas spędza w towarzystwie swojego partnera Polaka, oraz na spotkaniach ze znajomymi (głównie Polakami). Uczęszcza także na lekcje języka polskiego do szkoły językowej, a wieczorami samodzielnie doskonali gramatykę. Ponadto stara się pielęgnować swoje kontakty z rodakami, dbając o regularne spotkania.

Wszyscy trzej lekarze najwięcej czasu poświęcają pracy. Jest to wynikiem specyfiki oddziału kardiologii, gdzie zabiegi operacyjne, w których uczestniczą, trwają niejednokrotnie od rana do późnych godzin wieczornych bądź nocy. Naszych rozmówców łączy również to, że dbając o kontakty z rodakami, nie rezygnują z przyjaźni z Polakami, więcej – starają się je rozwijać i pielęgnować.

(Nie)tolerancja wobec „obcego”

Z wypowiedzi naszych rozmówców jawi się pozytywny stosunek Polaków wobec obcokrajowców. Lekarz z Nepalu nigdy nie odczuł żadnych przejawów nietolerancji i dyskryminacji z racji swego pochodzenia i koloru skóry, podobnie jak lekarz z Palestyny, który tak na studiach, jak i w miejscu pracy spotykał się jedynie z pozytywnymi reakcjami wobec siebie.

Anestezjolog z Kirgistanu, pomimo że w Polsce jest tylko rok, ma nieco odmienne doświadczenia. Co prawda osoby obecne w miejscu pracy stronią od jakichkolwiek przejawów nietolerancji, jednak będąc na stażu w poprzednim miejscu, spotykała się z negatywnym odbiorem swojej osoby, co przejawiało się brakiem wiary w jej zawodowe kompetencje i niejednokrotną chęcią udowodnienia, że kraj, z którego pochodzi, nie osiągnął wystarczająco wysokiego poziomu medycyny, aby ona mogłaby być traktowana jako równorzędny (z polskim) partner. Pozaszpitalna rzeczywistość również nie była dla niej łaskawsza, czego przykładem był sposób potraktowania jej przez grupę nastoletnich pasażerów autobusu (linii katowickich). Ci uprzykrzyli jej podróż złośliwymi zaczepkami słownymi na temat jej azjatyckiej urody, gdy ta nie reagowała, zaczęli rzucać w nią gumą do żucia, a następnie popychać. Dodatkowo smutny jest fakt, że żaden z pasażerów autobusu, którym jechała, nie podjął nawet próby, aby jej pomóc. Kolejny przejaw nietolerancji spotkał ją podczas robienia zakupów,

gdzie na jej pytanie: czy może obejrzeć dany produkt, sprzedawca zignorował ją i odpowiedział: *co będziesz oglądać, jak i tak nie kupisz*.

Wszyscy nasi rozmówcy przedstawiają relacje z pracownikami I Kliniki Kardiologii jako pozytywne, przyjacielskie, tolerancyjne i pełne szacunku.

Praktyki religijne

Kardiolog z Palestyny jest muzułmaninem. Jego praktyki religijne ograniczają się do jednego bądź dwóch spotkań w roku z wyznawcami islamu w prowizorycznym meczecie, który znajduje się w Katowicach – Ligocie. Na zadane przez nas pytanie dotyczące wpływu religii na jego życie codzienne, odpowiada: *Raczej nie, rzadko się modłę, ale staram się nikomu nie zrobić krzywdy i żyć jak dobry człowiek*.

Anestezjolog z Kirgistanu pochodzi z muzułmańskiej rodziny. Choć nigdy nie uczestniczyła w praktykach religijnych, deklaruje wiarę w jednego Boga, ale jak sama dodaje: *ma wiele wątpliwości, co do religijnych dogmatów*. Deklaruje jednocześnie brak związku pomiędzy religią a życiem codziennym.

Kardiolog z Nepalu jest niepraktykującym hindusem, a na pytania związane z religią udziela lakonicznych odpowiedzi, nie widząc jednocześnie wpływu religii na jego życie codzienne.

Niewątpliwie po to, aby zbadać wpływ religii na życie naszych rozmówców, musiałybyśmy poświęcić temu tematowi więcej czasu. Nie jest bowiem możliwe, aby odpowiedź na jedno pytanie dotyczące tak delikatnej i osobistej kwestii była wyczerpująca.

„To co w życiu ważne i najważniejsze”

Dwóch spośród naszych rozmówców łączy usytuowanie wartości autotelicznych – jako najważniejszych w ich systemie hierarchii wartości. Kardiolog z Nepalu jako najważniejszą z wartości wymienił: sprawiedliwość, a anestezjolog z Kirgistanu wymieniła: miłość. Rozmówca z Palestyny na pierwszym miejscu swojego systemu wartości usytuował rodzinę, której posiadanie jest dla niego źródłem najwyższej satysfakcji.

Nie znaczy to bynajmniej, że naszym rozmówcom są obce wartości materialne. Traktowane są one, jak podkreślają, jedynie jako wartość instrumentalna (środek do celu), co w przypadku kardiologa z Palestyny oznacza: *posiadanie takiej ilości pieniędzy, która zapewni jego rodzinie „odpowiednio wysoki”*

poziom życia, w przypadku anestezjolog z Kirgistanu: aby móc żyć na „zadawalającym” poziomie.

Nepalczyk natomiast o pieniądzach podczas rozmowy z nami nawet nie wspomniął.

Poza pytaniem na temat systemu wartości naszych rozmówców, istotne wydawało się nam zapytanie o ich autorytet.

Jedynie respondent z Nepalu zaprzeczył posiadaniu przez siebie jakiegokolwiek autorytetu, którego doniosłość w życiu podkreślają, tak Palestyńczyk, jak Kirgizka. W oczach tego pierwszego największym i jedynym zarazem autorytetem był jego ojciec, który nie skończywszy żadnej szkoły, zdołał, pomimo trudnych, wojennych warunków, sprawić, by każde z jego ośmiorga dzieci zdobyło wyższe wykształcenie.

Dla Kirgizki niekwestionowanym autorytetem w zakresie wiedzy, kompetencji, otwartości i zaangażowania tak dla swoich, jak i dla obcokrajowców, jest profesor Andrzej Bochenek. Mówi o nim, że *jest idealnym człowiekiem w każdym względzie i powinien służyć innym, jako wzór do naśladowania.*

„Którędy droga”, czyli słów kilka o planach na przyszłość

Brak skonkretyzowanych planów na przyszłość jest domeną dwóch spośród naszych rozmówców, z których jeden (Nepalczyk) zupełnie ich nie posiada, a drugi (Palestyńczyk) snuje swoje plany w dalekiej perspektywie. Kryterium wytyczającym jego przyszłość jest pieniądz, stąd uwzględnia on w swoich życiowych planach zrobienie doktoratu, który jego zdaniem, umożliwi mu podjęcie bardziej intratnej pracy za granicą.

Kirgizka jest całkowicie przekonana, że Polska jest krajem, z którym wiąże swoją przyszłość, to tutaj chce wyjść za mąż, założyć rodzinę i pracować w I Klinice Kardiochirurgii w Ochojcu.

Podsumowanie

Wywiady z naszymi rozmówcami przeprowadzone zostały w połowie 2007 roku. Prowadzone wywiady przebiegały w miłej i serdecznej atmosferze, a każdy z nich poprzedzony był wcześniejszą rozmową w celu ustalenia jego terminu. Wywiady odbywały się w miejscu pracy respondentów i trwały około godziny.

I Klinika Kardiochirurgii w Katowicach Ochojcu jest znakomitym przykładem na to, że różnice kulturowe nie są żadną przeszkodą, gdy ludzie chcą współpracować i porozumiewać się między sobą, tym bardziej gdy mamy do

czynienia z tak delikatną materią, jak ratowanie ludzkiego życia. Dzieje się przeciwnie, różnice kulturowe sprawiają, że pracujący ze sobą personel jest bardziej otwarty na wielokulturowość i na wspólną wymianę doświadczeń. W rezultacie oddział ten charakteryzuje klimat, który sprawia, że tak lekarze z Polski, jak i nasi rozmówcy, mają satysfakcję z dobrze wykonywanej pracy przebiegającej w jeszcze lepszej atmosferze.

Zakończenie

Nie ma wątpliwości, że wielokulturowość zagościła w naszym codziennym życiu. Wojciech Burszta pisze: „Świat jest przecież jeden, a mieści w sobie zarówno mędrców jak i głupców, zarówno piękno, jak i brzydotę, tyleż samo trywialności, co i wyrafinowania. Etnografia przywiązana do obszarów świata zanikającego i ocalania ich w tekście przed zgubnym wpływem modernizacji, nie wytrzymuje próby czasu. Spetryfikowana w naukach społecznych relacja określana jako «my» – «oni», traci rację bytu. Wszystkie partykularne miejsca, zaludniane ongiś przez «oni», przynależą do globalnego «my», spajanego przez kulturę popularną”⁶.

Najistotniejszą kwestią w tym wielokulturowym dyskursie wydaje nam się położenie nacisku na wzajemną otwartość i szacunek, akceptację i zrozumienie różnic, nie zapominając jednocześnie o własnych korzeniach i tożsamości. Zdaniem Benjamina Barbera⁷ tym, co jest treścią we wzajemnym budowaniu relacji między Dżihadem a McŚwiatem, jest tolerancja i zrozumienie. Nie da się, bowiem, zmusić innych, żeby się stali tacy jak my, czyli bardziej europejscy. Powinniśmy zaakceptować te różnice, starać się je przezwyciężyć i wspólnie integrować, oraz nauczyć się żyć z ludźmi radykalnie od nas różnymi, ale należącymi do naszego społeczeństwa – niczym lekarze ze szpitala w Ochojcu.

Ulf Hannerz, podkreślając wartość różnorodności, uważa, że jest ona wartością niekwestionowaną i stała się tak dalece częścią współczesnej retoryki na temat kultury, że rzadko zadajemy sobie trud zastanowienia się nad tą kwestią głębiej⁸.

Warto jednak namysł taki czynić, bo jakże ubogie byłoby nasze życie bez tych chwil refleksji.

⁶ W. Burszta, W. Kuligowski, *Dlaczego kościotrup nie wstaje. Ponowoczesne pejzaże kultury*, Wydawnictwo Sic!, Warszawa 1999, s. 15.

⁷ B. Barber, *Dżihad kontra McŚwiat*, Wydawnictwo Muza, Warszawa 2001.

⁸ U. Hannerz, *Transnational Connections*, Londyn 1996, cyt. za: P. Sztompka, M. Kucia, *Socjologia. Lektury*, Wydawnictwo Znak, Kraków 2005, s. 708.

Streszczenie

Prezentowany szkic jest próbą umiejscowienia problematyki wielokulturowości w realiach polskiej rzeczywistości. Niniejszy szkic jest rezultatem wywiadów przeprowadzonych w lutym 2007 roku, w I Klinice Kardiochirurgii Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 7 w Katowicach (Ochojcu).

„Mały świat wielu kultur” symbolizuje oddział kardiochirurgii Szpitala w Katowicach Ochojcu, który stanowi doskonały przykład spajania kultur wielu narodów, w połączeniu z wybitnymi kwalifikacjami charakterystycznymi dla tak elitarnych grup zawodowych.

Summary

A little world of many cultures

The presented draft as an attempt to locate the issue of multi-culture in Polish reality. It is a result of interviews conducted in February of 2007 in the I Klinika Kardiochirurgii Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 4 w Katowicach.

“A little world of many cultures” symbolizes a ward of cardiosurgery of hospital in Katowice Ochojec, which perfectly exemplifies unification of many nations, together with an outstanding qualifications characteristic for these elitist professional groups.

Bibliografia

- Bauman Z., *Ponowoczesność jako źródło cierpień*, Wydawnictwo Sic!, Warszawa 2000.
- Barber B., *Dżihad kontra McŚwiat*, Wydawnictwo Muza, Warszawa 2001.
- Burszta W., Kuligowski W., *Dlaczego kościotrup nie wstaje. Ponowoczesne pejzaże kultury*, Wydawnictwo Sic!, Warszawa 1999.
- Dąbrowski M., *Swój/Obcy/Inny. Z problemów interferencji i komunikacji międzykulturowej*, Świat Literacki, Izabelin 2001.
- Huntington S., *Zderzenie cywilizacji*, Wydawnictwo Muza, Warszawa 2005.
- Simmel G., *Socjologia*, przekł. M. Łukasiewicz, Wydawnictwo PWN, Warszawa 1975.