

Piechota Wojciech

Wewnątrz

Z „Science Fiction” nr 9 – październik 2001

Ludzki mózg to w rzeczywistości dwa mózgi, każdy zdolny do zaawansowanych czynności umysłowych. Gdy wskutek zabiegu chirurgicznego mózg zostaje podzielony, otrzymujemy jakby dwie strefy świadomości w jednej czaszce.

Michael S. Gazzaniga

Pacjentka, młoda kobieta z anemiczną twarzą, patrzy przed siebie, na punkt światła pośrodku białego ekranu, na którym co chwilę migają wyświetlane obrazy i symbole. Bezgłośnie porusza ustami, rozmawiając z niewidocznym w ujęciu kamery asystentem. Kobieta tuli ramiona do piersi i zbiera pod szyją kołnierz szpitalnego szlafroka, jakby było zimno, choć na pewno nie jest.

- ... w tych rzadkich przypadkach ostrej padaczki, w których środki far-ma-ko-lo-gicz-ne są nieskuteczne - Profesor cedzi sylaby wolno i dobitnie - jedyną skuteczną terapią jest chirurgiczne przecięcie *corpus callosum*, tkanki nerwowej łączącej półkule mózgowe. Zabieg ten, na tyle prosty, że nazywam go za-bie-giem, a nie operacją, faktycznie dzieli mózg na dwie niezależne części. W wyniku zabiegu ataki epilepsji ustają w prawie stu procentach przypadków.

Profesor wyciąga rękę z pilotem i zatrzymuje wideo. Podkrążone sińcami oczy kobiety dominują na zastępnym w bezruchu zbliżeniu jej schorowanej twarzy.

- Pomimo roz-szcze-pienia mózgu pacjent zachowuje ogólną koordynację ciała - peroruje beznamiętnie Profesor - a psychika i zdolności in-te-lek-tu-alne pacjenta nie wydają się ulegać większym zmianom.

Nerwowo głos z sali pyta, jak to jest możliwe. Profesor wyniośle mierzy audytorium, niezadowolony, że ktoś mu przerywa.

- Do tego akurat zmierzam. Właśnie: jak to jest możliwe, że tak poważna, zdawałoby się, interwencja - Profesor kładzie na rzutniku schemat mózgu - nie wydaje się powodować trwałych upośledzeń umysłowych? Otóż okazuje się, że ludzki mózg składa się z wyspecjalizowanych ośrodków, które mogą działać nawet w izolacji. Struktury tak duże i złożone, jak półkule mózgowe, są zdolne do autonomicznego funkcjonowania nawet po chirurgicznym rozdzieleniu. Potocznie przyjęło się nawet mówić: lewy mózg i prawy mózg. - Cień kościstego palca Profesora wskazuje na schemacie omawiane detale anatomii.

- W zdrowym ludzkim mózgu obie półkule uzupełniają się, ale lewa półkula dominuje, dzięki umiejętności porozumiewania się ze światem zewnętrznym i sprawności w logicznym rozumowaniu.

Po przecięciu *corpus callosum* półkule mózgowe tracą bezpośredni kontakt ze sobą i zaczynają funkcjonować w izolacji. W kontrolowanych warunkach doś-wiad-czal-nych - Profesor skanduje znacząco - można porozumiewać się z każdą półkulą osobno.

Profesor uruchamia zatrzymane wideo. Kobieta obserwuje ekran, na którym migają obrazki, to z prawej, to z lewej strony.

- Obraz wyświetlony z lewej strony pola widzenia pacjentki trafia wyłącznie do jej prawego mózgu, bo tak krzyżują się nerwy. Podobnie, obraz ukazany z prawej strony jest widoczny tylko dla mózgu lewego. Pacjentka bez trudu opisuje, co widzi jej lewy mózg, gdyż właśnie w lewym mózgu zwykle jest ulokowany ośrodek mowy. Natomiast nie potrafi opisać tego, co widzi prawy mózg, gdyż tą półkulą jest niema. Mimo to, porozumiewanie się z prawym mózgiem też jest możliwe.

Z lewej strony ekranu przed pacjentką pojawia się obraz grzebienia do włosów. Kobieta sięga lewą ręką i z leżącej przed nią kolekcji przedmiotów też wybiera grzebień. Po chwili wybiera jeszcze spinę do włosów.

* * *

Praktyka u Profesora jest trudna. Głównie z powodu osoby samego Profesora. Jest niewielu chętnych. Z tych, którzy się decydują, niewielu się dostaje. Ja się zgłaszam i zostaję przyjęty. Ciekawe, dlaczego

przypadłem mu do gustu. W końcu powiedziałem mu tylko, że niewiarygodnie wręcz fascynują mnie jego badania.

- Panie Profesorze, a co się dzieje ze świadomością?

- Słucham? - Profesor patrzy na mnie jakby z oddali. - Pacjenci pozostają świadomi.

- Tak, ale co się dzieje ze świadomością w mózgu, który nagle został podzielony na dwie części? Czy mamy wciąż do czynienia z jedną osobowością, czy z dwiema osobnymi istotami w jednym ciele?

- Wie pan, ja nie bardzo rozumiem, co pan ma na myśli, mówiąc o dzieleniu świadomości. Ja nawet nie wiem, jak diagnozować świadomość. Może mógłby pan podzielić się ze mną swoimi spostrzeżeniami w tej materii?

- Świadomość... jest dla świadomej istoty rzeczą oczywistą. - Sam zdaję sobie sprawę ze słabości mojej definicji, ale nie potrafię wymyślić niczego lepszego.

Pan wybacz, szanowny panie, ale to brzmi trochę niepoważnie - bezlitośnie ucina Profesor, patrząc na mnie nagle z niezyczliwą wyższością. - Ja nie zajmuję się sprawami, których nie potrafię zdefiniować. Powiem panu coś: - zmienia ton na pouczający - jestem lekarzem i jednocześnie naukowcem, i cieszę się, że mam możliwość systematycznej a-na-li-zy tego niezwykle skomplikowanego systemu, jakim jest ludzki mózg. Radzę panu też skorzystać z okazji. Owszem, może pan to rozważać holistycznie i filozoficznie, ale nie na moim wydziale. - Podnosi palec znacząco. - Medycyna i nauka. I tyle.

Nie spieram się z Profesorem. Nie chcę wyjść na „filozofa”. Profesor rozumie naukę jako analizę, czyli zgłębianie detalu. Tak na pewno jest łatwiej. Mózg, tak jak każda skomplikowana rzecz, jest łatwiejszy w badaniu przy założeniu, że jest tylko kolekcją mniej lub bardziej wyspecjalizowanych elementów. Tylko nie pojmuję zasad, które każą Profesorowi odrzucać oczywistość, o ile nie potrafi jej zdefiniować. Może to przychodzi z wiekiem. Ja na razie nie potrzebuję definicji świadomości, żeby wiedzieć, że ją mam. I tylko jedną. Ale nie wiem jeszcze, jak to odczuwają pacjenci Profesora.

* * *

Kobieta z wideo wygląda już lepiej. Wróciła do domu, chodzi do pracy. Raz w tygodniu przychodzi na badania. Testy przygotowuje sam Profesor, ale ich wykonanie zleca swoim asystentom. Tak jak inni profesorowie, nie ma czasu, żeby osobiście przeprowadzać doświadczenia. Ja, jako nowy, dostaję do wykonania najbardziej rutynowe testy, ale i tak więcej widuję pacjentów niż on. Sam na sam z pacjentką wtrącam swoje trzy grosze.

- Co jest największą zmianą, jaką pani odczuwa po terapii?

- Przedtem byłam chora. Miałam ataki kilka razy dziennie. Coś okropnego. Nie dało się już żyć - kobieta mówi monotonna, ale potrząsa głową emfaticznie.

- Czy ma pani kłopoty z pamięcią?

- Ja zawsze miałam kłopoty z pamięcią - próbuje żartować. - Wie pan, jak to jest u niektórych... A gdy zachorowałam, to już w ogóle. Po atakach nic się nie pamięta. A co? - niepokoi się nagle. - Myśli pan, że po terapii straciłam pamięć?

Widzę, że popełniłem błąd. Tak się nie rozmawia z pacjentem. Nie wolno niepokoić.

- Nie. Pytam tylko, czy wróciła pani pamięć od czasu, gdy miała pani ataki.

Wiem, że rozmawiam tylko z lewym mózgiem kobiety. Prawy jedynie obserwuje i słucha. Jeżeli da mu się możliwość, porozumiewa się co najwyżej na migi. Mam też wrażenie, że kontroluje jej wyraz twarzy. Jej mimika niezupełnie idzie w parze z mową.

- Co pani trzyma w ręku?

U pacjentów z przeciętym *corpus callosum* lewy mózg nie wie, co trzyma lewa ręka. Nerwy z lewej dłoni trafiają tylko do prawego mózgu, i odwrotnie. Ale lewy mózg, nawet gdy czegoś nie wie, często zgaduje i próbuje tuszować swą niewiedzę. Szuka we wszystkim logiki, a gdy jej nie znajduje, coś zmyśla. Robi to nieświadomie, automatycznie. Prawy mózg lojalnie próbuje podpowiadać; lewy pilnie nasłuchuje, ale to co „usłyszy”, przypisuje sobie. Też nieświadomie. Obserwuje gesty i emocje płynące od prawego przez ich wspólne ciało. Tym razem nie ma jednak ani pomocy, ani pomysłów. Tylko prawy mózg wie co trzyma lewa ręka pod zasłaniającym pulpitem, ale w tej sytuacji nie potrafi podpowiedzieć lewemu.

- Nie wiem.

- Niech pani dobrze pomaca i zastanowi się.

- Macam, ale wciąż nie wiem.

- Ale czuje pani, że ma coś w ręku? -Tak. Wcale nie czuje. Domyśla się tylko. Ale myśli, że czuje.

- Więc skoro pani czuje, w czym leży trudność? Czy trudno namacać, co to jest, czy tylko trudno nazwać? Kobieta sprawnie obraca w palcach monetę (to prawy mózg). Wygląda na zakłopotaną, zaniepokojoną. Znów moja niefachowość.

- Nie wiem... To jest tak, jak się coś długo trzyma w rękę nieruchomo. Potem się już tego nie czuje. Ale normalnie wystarczy tylko trochę poruszyć palcami, pomacać, i znów się czuje. A ja nie mogę... poczuć.

* * *

Pacjenci są wdzięczni Profesorowi. Niekontrolowane ataki epilepsji następują kilka lub nawet kilkanaście razy dziennie. Szybko wyniszczają organizm. Profesor wyzwala ich znękaną ciało, porażone umysły. Wracają do domów, do pracy. Żyją normalnie. Tylko wprawne oko Profesora widzi zmiany. Permanentne, nieodwracalne. Profesor jest świadom powagi tych zmian, ale unika „filozofowania”. Nie od tego jest lekarzem. Najważniejsze, żeby pacjent mniej cierpiał. Z pewnością pacjenci cierpią mniej. Pierwsze desperackie decyzje o rozszczepieniu mózgu podjęli jego poprzednicy w nadziei na ograniczenie ataków epilepsji do jednej półkuli mózgowej. Wyniki przeszły oczekiwania. Ataki ustawały całkowicie, a pacjenci szybko wracali do zdrowia, bez wyraźnych zaburzeń osobowości i inteligencji.

Ale Profesor jest również naukowcem. Obserwuje i widzi, że pacjenci po zabiegu zaczynają nazbyt polegać na prawej stronie ciała, czyli tej, którą kontroluje dominująca lewa półkula mózgowa. Ta, która odpowiada na pytania, myśli logicznie i rozwiązuje problemy. Prawy mózg, odcięty od możliwości wyrażania się, obserwuje i milczy. Za to dobrze rysuje (lewy rysuje fatalnie). W miarę możliwości pomaga lewemu. Nawet wyzwolony spod jego kontroli pozostaje dyspozycyjny. Czy naprawdę jest świadomy? Czy ma swoje „ja”? Nie wierzę, żeby Profesor nie zadawał sobie tych pytań.

* * *

Czy czuje się pani inaczej niż przez chorobą?

- Panie doktorze - mówi do mnie na wyrost per „doktorze” - po takiej chorobie chyba nikt nie wraca do siebie zupełnie.

Niejasna odpowiedź. Sama nie potrafi ocenić, co się właściwie w niej zmieniło, ale ma ogólne poczucie ciągłości, gdy porównuje siebie z przed i po operacji. Jedna połowa jej mózgu straciła kontakt z drugą, a ona niczego szczególnego nie zauważa. Trudno mi w to uwierzyć, dlatego wciąż ją o to pytam, ale z czasem widzę, że kobieta naprawdę nie ma mi w tej sprawie nic szczególnego do powiedzenia. Gdy rozmawiam z nią dłużej, mam uczucie zwyczajności na przemian z wrażeniem niesamowitości. Siedzi naprzeciw mnie i rozmawia ze mną normalna, młoda kobieta. Przychodzi punktualnie i chyba nawet chętnie. Nie tyle z wdzięczności, co z podziwu dla uzdrowicielskich mocy Profesora. Czuję, że część tego podziwu spływa na mnie. Duże, ciemne oczy obserwują mnie uważnie z jej drobnej, wciąż jakby anemicznej twarzy, a ja czuję się nieswojo, gdy uświadamiam sobie, że przez te oczy patrzą na mnie dwie odrębne istoty.

* * *

Lewy mózg jest logiczny i komunikatywny. Zwraca uwagę na szczegóły i stara się łączyć je w logiczną całość. Posiada też ośrodek mowy i pisma. Natomiast prawy ma ograniczone zdolności porozumiewania się, ale jest sprawnym obserwatorem i posiada zaawansowany zmysł orientacji w przestrzeni. Obserwuje rzeczywistość w szerokiej perspektywie i, w przeciwieństwie do lewego mózgu, nie forsuje subiektywnej oceny tego, co widzi. Jest też spontaniczny i emocjonalny. Choć sam nie umie mówić, to właśnie on nadaje mowie emocjonalny wyraz. Pacjenci po zabiegu tracą intonację wymowy. Dlaczego przerwanie połączenia między półkulami mózgowymi nie jest katastrofalne dla pacjentów? Dlaczego sami pacjenci nie odczuwają niczego szczególnego, nie doznają zaburzeń świadomości? Jak to jest możliwe? Wymyślne testy nie dają odpowiedzi. Chyba dlatego z biegiem czasu Profesor i jego koledzy przestają pytać o świadomość. Schodzą na ziemię, robią „analizę”. Taka funkcja tu, taki ośrodek tam.

Testy coraz wymyślniejsze, technologia też. Psychologowie, psychiatrzy, z założenia nie wierzą swoim pacjentom. Szukają podtekstów w ich wypowiedziach, starając się wydobyć ukrytą prawdę. Usiłują przechytrzyć z natury pokretny ludzki umysł, tak aby nieumyślnie wyjawiał swoją prawdziwą naturę. A co, gdyby jednak przyjąć, że pacjentka mówi prawdę? Skoro po rozszczepieniu mózgu nie odczuwa większych zmian, to może naprawdę nic wielkiego się nie stało? Może cała jej ludzka świadomość od początku leżała

tylko z jednej strony mózgu? Tej logicznej i rozmawiającej lewej strony. Może prawa strona pełni tylko funkcje pomocnicze, serwując intonację mowy i orientację w przestrzeni?

Tylko że ja widziałem w doświadczeniach z pacjentami prawy mózg rozumiejący i odpowiadający na pytania (na migi), rysujący, żartujący i śmiejący się z żartów (lewy nie ma za grosz poczucia humoru). Widziałem świadomość w prawym mózgu, osobną i niezależną od świadomości lewego. Czyżby więc „zabieg” Profesora kreował nową świadomą istotę? Jeżeli tak, to jak powstaje ta druga istota? Co czuje?

- Panie Profesorze. Czy można farmakologicznie zablokować *corpus callosum*? Tymczasowo przerwać połączenie między lewą i prawą stroną? Ktoś mógłby to, na przykład, wypróbować na sobie.

- Można zablokować *corpus callosum*, można nawet znieczulić całą półkulę mózgową. W razie potrzeby. A co, pan chory? - Profesor patrzy na mnie wnikliwie i powoli kręci głową. Widzę, że jeszcze chwila i wyrzuci mnie obrażony, że chcę zrobić z niego jakiegoś doktora Mengele. No tak, takich rzeczy rzeczywiście robić nie wolno. Jestem zdrowy, nie mam padaczki, żadnych zaburzeń, nie licząc irytującej dla Profesora skłonności do „filozofowania”. Mój cały, zdrowy mózg musi mi wystarczyć do moich doświadczeń na sobie.

Wybieram opcję gry w ciemno. Szachownica znika z ekranu. Nigdy nie umiałem grać w ciemno, chociaż nawet miałem taką ambicję. Niestety, nie potrafiłem wyobrazić sobie szachownicy. Teraz mam pomysł, jak sprawdzić się jeszcze raz. Program otwiera małe okienko na ekranie i wyświetla swój pierwszy ruch: e4. Typowy ruch pionka ku środkowi szachownicy. Tyle to potrafię sobie wyobrazić. Ale powstrzymuję się, nie odpowiadam. Lewą rękę trzymam nad klawiaturą, przesuwam wolno palcami po literach, w tę i z powrotem. Czekam na mimowolny ruch. Wiem, że świadoma decyzja pochodziłaby z lewego mózgu - tego, który dominuje. Tym razem chcę dać szansę prawemu. - Słyszysz, prawy? - mówię na głos. - Jeżeli naprawdę jesteś, jeżeli słyszysz i rozumiesz - daj znać. Podobno masz dobrą orientację w przestrzeni. W takim razie, pewnie umiesz grać w szachy, nawet w ciemno. No to graj! - Lekko dotykam liter klawiatury, potem cyfr. - Słyszysz, prawy? - powtarzam. - To twoja ręka. Lewa. Tu ci bliżej. Bierz kontrolę. Twój ruch.

Ale wiem i czuję, że nic z tego. Niełatwo wyrzec się kontroli, choćby na chwilę. U pacjentów z przeciętym *corpus callosum* lewy mózg traci fizycznie kontakt i kontrolę nad prawym. Częściowo też nad lewą stroną ciała. Prawy jest odcięty, ale wolny. Dostaje w swoje wyłączne władanie lewą rękę. Z czasem też staje się bardziej samodzielny. Ale w nienaruszonym mózgu, jak mój, połączenia nerwowe lewego mózgu oplatają całe ciało, również prawy mózg. Mówię: słuchaj, prawy, chwytaj swoją szansę. Widzisz rękę nad klawiaturą? Użyj jej. Graj w szachy. Coś w sam raz dla ciebie. Wiem, że nie umiesz mówić, ale literki chyba znasz. Widziałem u pacjentów, że nie na takie rzeczy cię stać. No, pisz swój ruch!

Czekam, ale czuję, że nic się nic wydarzy. Palce na klawiaturze drżą. To ze zdenerwowania. Mimowolny ruch? To by dopiero było! Strach, panika. Skrupulatny i dominujący lewy mózg nie dopuściłby do utraty kontroli. Żadnych mimowolnych ruchów, dopóki lewy mózg nie śpi.

A lunacycy? Jak to jest z lunatykami? Chodzą we śnie, coś robią, a potem nic nie pamiętają. Może to prawy mózg się budzi, gdy lewy śpi? Dlatego nic potem nie wiedzą. Raczej, to lewy mózg nie wie. Muszę poczytać o lunatykach. Próbuję przypomnieć sobie coś na temat somnambulizmu, ale przychodzi mi na myśl tylko wspomnienie jakiejś starej komedii. Kiedy ja to widziałem? Strasznie dawno. Byłem wtedy dzieckiem...

Wzrok błądzi po ekranie monitora. Odruchowo odczytuję e4, ruch komputera. Ale nie jest to już jedyny zapisana ekranie. Obok widzę c6. Mój prawy mózg skorzystał z chwili nieuwagi lewego, użył ręki pozostawionej na klawiaturze. Zagrał solidnie, Caro-Kann.

* * *

Profesor jednak miał rację, mówiąc, że mózg to zbiór wyspecjalizowanych ośrodków. Rozszczepienie mózgu nie jest aż tak drastyczne w skutkach, jak by się można spodziewać, bo obie półkule i tak funkcjonują autonomicznie, każda ze swoją strefą świadomości. Obserwując człowieka mamy wrażenie jedności, gdyż tylko jedna półkula, lewa, rozmawia i dominuje. Prawa, niema i bezsilna, widzi, obserwuje, ale sama umyka obserwacji. Poczucie własnej jedności to też iluzja, choć przekonująca. Wersja rzeczywistości dominującego lewego mózgu. Ciało jest jego. Naturalnie. Przecież je czuje, kontroluje. W świadomości logicznego lewego mózgu wszystko się zgadza i tworzy spójny obraz. W tym obrazie nie ma miejsca na dwoistość, wieloznaczność. Lewy tak widzi, bo tak mu dyktuje jego natura.

Nie dostrzega więc, że tuż obok żyje inna świadoma istota. Bliskość, nawet tak ekstremalna, nie ma istotnego znaczenia, bo innej świadomości i tak nie można doświadczyć. Świadomość lewego, jak każda świadomość, jest bezwzględnie odosobniona, zamknięta w swoim kręgu doznań, skazana na siebie w

nieprzekraczalnych granicach swojego ja. Lewy mózg wprawdzie korzysta z umiejętności prawego, ulega jego emocjom, ale przypisuje wszystko sobie. Gdy zostaje od niego chirurgicznie oddzielony, jest mu trochę trudniej. Jego mowa traci intonację, emocjonalność, której dostarczał prawy mózg. Traci bezpośrednią władzę nad niektórymi częściami ciała, ale nie przyjmuje tego do wiadomości. Nie bardzo też jest się czym przejmować, bo przecież nic strasznego się nie dzieje. Próbując odpowiedzieć na pytanie, co trzyma lewa ręka lub co się ukazało z lewej strony pola widzenia, lewy próbuje się domyślić, nieświadomie nasłuchuje podpowiedzi od prawego, a w ostateczności strzela w ciemno. Prawy mózg podpowiada, wywołując odpowiednią reakcję ciała. Gdy lewy źle odgadnie, prawy kręci głową, a wtedy lewy mówi: o przepraszam, pomyliłem się, miałem na myśli..., i próbuje jeszcze raz. Gdy prawy się śmieje, lewy mówi: zobaczyłem coś śmiesznego, choć tak naprawdę nie wie, co. Taka już jego natura.

Teraz już wiem, że nie jestem jedyną świadomością w moim ciele. Jestem lewym mózgiem. Tuż obok, z drugiej strony głowy, cichutko żyje ten drugi. Podporządkowany mi, ograniczony do roli pomocniczej, dzieli komfort i dyskomfort ciała, które wspólnie zamieszkujemy. Patrzy naszymi wspólnymi oczyma, słucha naszymi wspólnymi uszami. Aż dziwię się, że uzmysłowienie sobie tego tak niewiele zmienia.

Co on o mnie myśli? Czy o mnie w ogóle wie? Czy zastanawia się, kto kieruje naszym ciałem, czy może też jakimś cudem autoiluzji myśli, że jest sam, tak jak ja myślałem dotychczas? Chyba nie. U pacjentów Profesora, prawy jest świadomy lewego. Pomaga mu przecież.

Mnie też pomaga. Lojalnie serwuje to, co potrafi najlepiej: panoramiczny obraz otaczającego świata, wraz z bogactwem odległych zależności i analogii. Pozwala mi połączyć się w chaotycznej, zabieganej codzienności, pomaga wyłowić szerszy sens. Pozwala zajmować się kilkoma rzeczami na raz, robić jedno, a „myślami być gdzie indziej”. Uważa na drogę, gdy zamyślę się za kierownicą.

Czasem zastanawiam się, jak daleko sięga jego lojalność? Jak głęboko leży w jego naturze? Ilu pacjentów zakładów psychiatrycznych to ludzie, u których prawy mózg wymówił posłuszeństwo i walczy o swoje, o władanie nad ich wspólnym ciałem? Czy taka walka, widziana z zewnątrz, może być odbierana inaczej niż bełkot obłąkańca, który utracił kontrolę nad sobą, nad własnym życiem? Cóż innego mógłby stwierdzić lewy mózg psychiatry?

A co, gdy prawy mózg ma inne upodobania lub fobie? Czy wtedy czujemy, poprzez nasze wspólne ciało, niechęć do czegoś, nie wiedząc dlaczego? Czy niepokoiimy się „bez powodu”? Jak tłumaczyć te dziwne humory: „Mam na coś ochotę, ale nie wiem na co”? „Coś bym zjadł, tylko co?” Albo: „Jakiś jestem dziś podenerwowany, ale nie wiem dlaczego”? „Dzisiaj chyba wstałem prawą nogą; cieszę się jak głupi z byle powodu.” „Coś mnie gnębi, tylko co?” Lewy, specjalista od detalu, odbiera też rozumne sygnały od prawego, polega na nich, ale często ich nie rozumie. Czasem nazywa je intuicją. Mówi: „Coś mnie tknęło”. Potem dziwi się, że miał trafne przeczucie.

Nie wiem, co myśli mój prawy mózg, co czuje, ale teraz przynajmniej wiem, że jest. Chyba nie jest nam razem źle. Normalnie. Czasami gramy w szachy. Ostatnio niespecjalnie mi idzie.

Wojciech Piechota