

# Nowoczesna medycyna w służbie człowiekowi – filozoficzna refleksja o istocie medycyny

## Modern medicine in the service of man – philosophical reflections about the nature of medicine

STEFAN SZARY<sup>1,2/</sup>

<sup>1/</sup> Wyższa Szkoła Edukacji i Terapii w Poznaniu

<sup>2/</sup> Akademia Walki z Rakiem w Poznaniu

W centrum działań medycznych znajduje się człowiek cierpiący. W ciągu wieków medycyna posiadała różna oblicza. Współczesna medycyna z nadzieją patrzy na coraz to większe możliwości precyzyjnych rozwiązań technicznych, powiązanych z rozwojem technologii informatycznych i komputerowych. Jednym z największych zagrożeń medycyny jest jej uprzedmiotowienie. Z jednej strony coraz większa biurokratyzacja, z drugiej technicyzacja stanowią niebezpieczeństwo zagubienia w medycynie jej humanistycznego charakteru. Człowiek postrzegany nie jako tajemnica, lecz jedynie jako problem naukowy, prowadzić może do tworzenia niewłaściwych relacji terapeutycznych. Pacjent ujęty schematycznie jako kolejny przypadek medyczny, może być postrzegany nie jako homo patiens, lecz jako klient usługi czy jeden z wielu elementów na drodze kariery. Ważnym zatem zagadnieniem w kontekście medycyny nowoczesnej jest podmiotowość w odniesieniu do pacjenta, a także podmiotowość wśród całego zespołu terapeutycznego.

Leczenie i opieka nad chorym są działaniami o charakterze zespołowym i dlatego atmosfera zespołu terapeutycznego odgrywa tak istotne znaczenie. Innym ważnym niebezpieczeństwem związanym z coraz węższymi specjalnościami w medycynie jest ograniczona perspektywa do jednej konkretnej specjalności, a nawet postawa zamknięcia na inne obszary – zarówno w diagnostyce jak i w terapii. W konsekwencji coraz mniej uwagi zwraca się na czynniki powodujące destrukcje, a nawet leżące u pierwotnych przyczyn chorób. Stąd z jednej strony pokora, z drugiej zaś otwartość i współpraca są ważnymi warunkami prawidłowego rozwoju medycyny. Świadomość istoty medycyny, służba człowiekowi cierpiącemu, postawa otwartości, posiadanie właściwej filozofii życia, profesjonalizm oraz etyka – to podstawowe składniki, bez których medycynie grozi niebezpieczeństwo zagubienia siebie, a wraz z nim pozostawienie ludzi cierpiących samym sobie.

**Słowa kluczowe:** *istota medycyny, sztuka lekarska, człowiek cierpiący, podmiotowość w medycynie, współpraca w zespole terapeutycznym*

Medical care centers on a suffering human being. Over the centuries, medicine focused on different aspects. Modern medicine hopes for the ever-increasing possibilities of precise technical solutions related to the development of information and computer technology. One of the greatest dangers of medicine is its objectification. On the one hand, the increasing bureaucratization and on the other, spread of technology can create danger of losing the humanistic character of medicine. The way of perceiving Man not as a mystery, but only as a scientific problem can lead to inadequate therapeutic relations. A patient coded schematically as another case of healthcare, can be seen not as a homo patiens, but as a service customer or one of the many items on the career path. Therefore an important issue in the context of modern medicine is the subjectivity in relation to the patient, and the subjectivity of the medical care team.

Treatment and care of the sick are teamwork, and therefore the cooperation in the therapeutic team plays a critical role. Another important risk associated with ever narrowing medical specialties is the perspective limited to one particular specialty, and even the exclusion of other areas – both in diagnosis and treatment. As a result, less and less attention is paid to the factors that cause destruction, and even to the underlying root causes of diseases. Thus, on the one hand humility, on the other, openness and cooperation, are important factors of the proper development of medicine. The awareness of the essence of medicine, serving a suffering human being, the attitude of openness, proper philosophy of life, professionalism and ethics – are the basic ingredients without which medicine is in danger of losing itself, and thus leaving suffering people alone.

**Key words:** *the essence of medicine, medical art, a suffering human being, subjectivity in medicine, cooperation in the therapeutic team*

© Hygeia Public Health 2013, 48(1): 17-20

www.h-ph.pl

Nadesłano: 20.02.2013

Zakwalifikowano do druku: 12.03.2013

Adres do korespondencji / Address for correspondence

dr Stefan Szary

ul. Bukowska 132E/11, 60-398 Poznań

e-mail: st.szary@gmail.com

### Źródłowe rozumienie medycyny

Wzajemny związek filozofii i medycyny jest o wiele bardziej ścisły niż się to zazwyczaj zauważa. Stańmy zatem u samego źródła. Oto człowiek jest istotą świadomą własnego istnienia. Wraz z tą świadomością pojawia się także świadomość własnej

skończoności w granicach świata, w którym jesteśmy, i który poznajemy. Życie to z jednej strony zagadnienie początku istnienia, narodzin, a z drugiej strony, kwestia przemijania, śmierci. Filozofia próbuje zgłębić te tajemnice poprzez pytania: czym naprawdę jest życie? Czym naprawdę jest śmierć? A między tym „początk-

kiem” i „końcem”, który jest zarazem świadomością kruchości ludzkiego istnienia, pojawia się doświadczenie zagrożenia, utraty poczucia bezpieczeństwa, lęku, bólu, płaczu, krzyku, przerażenia, rozpacz. Antoni Kępiński napisał, że „śmierć przeplata się stale z życiem” [1], a Andrzej Szczeklik dodał: „Śmierć nie przychodzi z zewnątrz. Jest w nas. Któregoś dnia «znajdujemy ją jak coś, co się znajduje w kieszeni zimowego palta»” [2].

Medycyna wyrasta z głębokiej troski o człowieka, który zaniepokojony jest sobą lub swymi bliskimi. Jest ona odpowiedzią, a zarazem *sui generis* odważnym aktem niezgody na ów stan zagrożenia. Można powiedzieć, że oto medycyna usłyszała ból cierpienia, który uczyniła swoją najwyższą sprawą. Odtąd we wszystkich tekstach jakimi dysponujemy: u Hipokratesa, Majmonidesa, w przysięgach lekarskich, kodeksach i deklaracjach etycznych *salus aegroti suprema lex esto*. „W zróżnicowanej aktualnej panoramie filozoficznej i naukowej, można dzisiaj stwierdzić, że wielu kompetentnych naukowców i filozofów, w duchu przysięgi Hipokratesa, pojmują nauki medyczne jako posługę wobec człowieka w jego słabości, w leczeniu jego chorób, jako niesienie ulgi w cierpieniu i obejmowanie w równym stopniu niezbędną opieką wszystkich ludzi” [3]. Zapisane słowa są – i zawsze powinny być – odzwierciedleniem tej głębokiej źródłowej prawdy o początku medycyny.

### Homo patiens jako podmiot działań medycznych

Słynny austriacki psychiatra i psychoterapeuta Viktor Emil Frankl (1905-1997) przy każdej niemalże okazji powtarzał, że człowiek to homo patiens. Życie nie zostało nam podarowane bezwarunkowo. Otrzymał je pod warunkiem śmierci. Otrzymał je także pod warunkiem „przejścia przez cierpienie”. Nie ma człowieka, którego cierpienie by nie dotyczyło. „Był ludzki – napisał Frankl – jest ostatecznie cierpieniem i (...) istotnym przeznaczeniem człowieka jest – cierpieć: być homo patiens” [4], znaleźć właściwy sposób odniesienia się do własnego, a także cudzego cierpienia. Medycyna jest jednym z najważniejszych sposobów odniesienia się do niego. Drugą ważną kwestią, która według Frankla ma fundamentalne znaczenie, jest odkrywanie sensu: sensu istnienia, sensu cierpienia, a nawet sensu umierania. Człowiek nie tylko chce żyć, ale chce także znać sens swojego istnienia. „Człowiek spełnia się – pisze Frankl – tylko w takim stopniu, w jakim wypełnia jakiś sens w życiu” [5].

Wielcy mistrzowie życia w swoim nauczaniu odnosili się do cierpienia. Chrystus – a we współczesnym świecie Jan Paweł II – mówili o lekarstwie zawartym w miłości miłosiernej. Budda, a obecnie Dalajlama XIV, głoszą potrzebę miłości współczującej. Prawdziwa

medycyna wypływa z tego samego źródła, angażując serce i rozum, miłość i mądrość w przyjsciu z pomocą człowiekowi cierpiącemu. Taki jest, jeśli można tak powiedzieć, życiodajny „duch medycyny”. W centrum nie znajduje się ani nauka, ani technika, ani postęp dla samego postępu, ale człowiek cierpiący, człowiek, który nie ma czasem nawet siły, by bezpośrednio wołać o pomoc.

Nie wiem, czy istnieje jakaś bardziej humanistyczna dziedzina w świecie nauk niż medycyna. Nawet filozofia zbyt często czyniła z człowieka abstrakcję. Gdy przede mną leży chory człowiek, nie mam przed sobą abstrakcji, nie mam przed sobą abstrakcyjnego pacjenta, klienta, płatnika, lecz mam przed sobą pana Marka, panią Kasię, którzy patrzą na mnie wzrokiem pełnym niepokoju, prosząc nieraz bez użycia słów: pomóż mi. Napisał Andrzej Szczeklik: „Chory przychodzi ze swoim bólem, zgryzotą, cierpieniem, trwogą i woła o pomoc. To wołanie, oczywiście, rzadko jest dosłowne. Ma ono różne formy wyrazu. Może to być potok słów, ażeby zażegnać trwogę, albo skamieniałe rysy twarzy, za którymi kryje się nieufność do lekarza. I chory opowiada. Trzeba słuchać, wysłuchać opowieści. Od czasu do czasu pytaniem zapobiec utracie wątku, odłonić ważki szczegół, uściślić chronologię. Dla opowiadającego – ta historia to rzecz pierwszorzędna. A słuchający niech pamięta, iż jedno z tych opowiadań stanie się jego własnym, któraś z tych chorób dotknie i lekarza. Czy ją wtedy rozpozna? Młody medyk, bez doświadczenia, podejrzewa u siebie, co rusz, jedno z rozlicznych schorzeń, o których słyszy. A doświadczony lekarz? Ma większe szanse na poprawną autodiagnozę, pod warunkiem, iż doświadczenie, ta «latarnia nad morskim wybrzeżem, do której człowiek w dzień pochmurny zmierza», nie stało się dla niego «bawełną w uszach od ludzkiego jęku»” [6].

### Blaski i cienie medycyny nowoczesnej

W ciągu wieków medycyna przeobraziła się nie do poznania. Współczesna medycyna z nadzieją patrzy na coraz to większe możliwości precyzyjnych rozwiązań technicznych, powiązanych z rozwojem technologii informatycznych i komputerowych. Precyzyjne roboty zastępują drżące ręce neurochirurgów. Coraz doskonalsze protezy mają stać się podzespołami potrafiącymi odczytywać i wykonywać polecenia mózgu. Aparatura diagnostyczna jest tak rozwinięta, jak nigdy wcześniej. Czy gdyby dziś, jako gość honorowy, pojawił się na jakiejś ważnej konferencji medycznej Hipokrates, czy rozpoznałby „świat medycyny?” Prawdopodobnie tak, pod jednym jednakże warunkiem: gdyby odkrył, że we wszystkich szczegółowo omawianych tematach, w trudnym do rozszyfrowania precyzyjnym języku medycznym i szczegółach naukowych, w gruncie rzeczy chodzi o okazanie pomocy człowiekowi cierpiącemu.

Gdyby zaś było wszystko, oprócz imperatywu przyjścia z pomocą człowiekowi cierpiącemu, wówczas powiedziałbym słowami prof. Andrzeja Szczeklika: „I gdyby dziś Hipokrates zobaczył nas, lekarzy, nie rozpoznałby w nas swoich uczniów; uznałby, że inną uprawiają sztukę” [7].

Hipokrates był świadom zagrożeń, a nawet pokus, jakie mogą czyhać na lekarza. W wyniku tego sformułował on słynne teksty przysięgi i przyrzeczenia lekarskiego. Wszystko to, co pojawia się jako zawiniona przeszkoda na drodze „udzielenia pomocy cierpiącemu”, jest postępowaniem niegodziwym. Podobnie mówił Majmonides. W skrócie można powiedzieć, że ci wielcy ojcowie wzywali swoich następców do:

1. umiłowania sztuki lekarskiej,
2. gotowości niesienia pomocy w sytuacji zagrożenia,
3. troski o stworzenie więzi zaufania między lekarzem a pacjentem – zbudowania postawy terapeutycznej (mającej na uwadze chorobę – ból fizyczny, ale też i cierpienie – ból psychiczny, duchowy)
4. walki z chciwością – materialną, intelektualną
5. wzbudzenia w sobie pragnienia nieustannego zgłębiania sztuki medycznej.

Prostym sprawdzianem wrażliwości lekarskiej jest uczciwa odpowiedź na następujące pytanie: jak zachowuję się i jak przeżywam czas, w którym ma zapasć ważna dla mnie decyzja o tym, czy mój najnowszy artykuł naukowy ukaże się w renomowanym piśmie lekarskim, czy też nie? I analogicznie: czy tak samo (z takim samym zaangażowaniem) przeżywam proces leczenia mojego pacjenta? I jeszcze sposób rozumienia testu: prawdziwym sukcesem jest nie tyle ukazanie się artykułu naukowego (co nie oznacza, że nie jest to ważne), ile uśmiech pacjenta, lub nawet przez szybę zauważanie w krótkim okamgnieniu, pacjenta, który siedząc na łóżku, własnoręcznie je zupę na obiad. „Z satysfakcją myślę o momentach – powiedział dr Mieczysław Wasielica – kiedy przechodząc przez salę, widzę człowieka, który jeszcze tydzień wcześniej miał rozplątany brzuch i był podłączony do dziesiątek drenów, a teraz siedzi na łóżku i czyta gazetę” [8].

Praca naukowa w medycynie osiąga swoją wartość właśnie wtedy, gdy staje się służbą człowiekowi cierpiącemu. Wtedy nie rodzi ona wątpliwości etycznych o godziwość lub niegodziwość badań. Czujemy nad sobą ducha imperatywu Immanuela Kanta: „Postępuj tak, byś człowieczeństwa tak w swej osobie, jako też w osobie każdego innego używał zawsze zarazem jako celu, nigdy tylko jako środka” [9].

Jednym z największych zagrożeń medycyny jest jej uprzedmiotowienie. Z jednej strony coraz większa

biurokratyzacja, z drugiej technicyzacja stanowią niebezpieczeństwo zagubienia w medycynie jej humanistycznego charakteru. Człowiek postrzegany często w naukach, także w filozofii, nie jako tajemnica, lecz jedynie jako problem naukowy, prowadzić może do tworzenia niewłaściwych relacji terapeutycznych. Pacjent ujęty schematycznie jako kolejny przypadek medyczny, może być postrzegany nie jako homo patiens, lecz jako klient usługi czy jeden z wielu elementów na drodze kariery. Ważnym zatem zagadnieniem w kontekście medycyny nowoczesnej jest podmiotowość w odniesieniu do pacjenta, a także podmiotowość w odniesieniu do całego zespołu terapeutycznego. Leczenie i opieka nad chorym są dziś często działaniami o charakterze zespołowym i dlatego atmosfera zespołu terapeutycznego odgrywa tak istotne znaczenie. Właściwa atmosfera zespołu terapeutycznego to nie tylko miłe miejsce w pracy, ale podstawowy wymóg etyczny, który bezpośrednio zostaje przekładany na relację z pacjentem. Tej kwestii nie wolno bagatelizować. Odpowiedzialnymi za zespół terapeutyczny powinni być nie tylko profesjonalści w zakresie medycyny, ale przede wszystkim ludzie, którzy potrafią stworzyć dobrą atmosferę w zespole terapeutycznym. Czy tę właściwość bierze się jako istotne kryterium przy obsadzaniu ważnych stanowisk? Pamiętajmy, że niebezpieczeństwem jest nie tylko egoizm jednostki, ale także egoizm elitarny – egoizm wąskiej grupy, która nie liczy się z innymi.

Kolejnym ważnym niebezpieczeństwem związanym z coraz węższymi specjalnościami w medycynie jest zawężanie perspektywy do jednej konkretnej specjalności, a nawet postawa zamknięcia na inne obszary zarówno w diagnostyce jak i w terapii. W konsekwencji coraz mniej uwagi zwraca się na czynniki powodujące destrukcje, a nawet leżące u pierwotnych przyczyn chorób. Stąd z jednej strony postawa pokory, z drugiej zaś otwartość i umiejętność kreatywnej współpracy są ważnymi warunkami prawidłowego rozwoju medycyny. Tylko w ten sposób ujęcie holistyczne z obszary hasła może stać się rzeczywistością postępowania.

### **Obowiązek pokonywania przeszkód we współczesnej medycynie**

Świadomość istoty medycyny, źródła, z którego powstała, służby człowiekowi cierpiącemu, postawa otwartości, umiejętność właściwej współpracy w zespole terapeutycznym, posiadanie właściwej filozofii życia, profesjonalizm oraz etyka to podstawowe składniki, bez których w medycynie grozi niebezpieczeństwo zagubienia siebie, a wraz z nim pozostawienie ludzi cierpiących samym sobie.

**Piśmiennictwo / References**

1. Kępiński A. Rytm życia. Wyd Literackie, Kraków 1997: 134.
2. Szczeklik A. Kore. O chorych, chorobach i poszukiwaniu duszy medycyny. Znak, Kraków 2007: 201.
3. Kongregacja Nauki Wiary. Instrukcja «Dignitas personae» dotycząca niektórych problemów bioetycznych. Rzym 2008: 2.
4. Frankl VE. Homo patiens. Pax, Warszawa 1998: 82.
5. Frankl VE. Wola sensu. Założenia i zastosowanie logoterapii. Czarna Owca, Warszawa 2010: 55.
6. Szczeklik A. Katharsis. O uzdrowicielskiej mocy natury i sztuki. Znak, Kraków 2007: 12.
7. Szczeklik A. Nieśmiertelność. Prometejski sen medycyny. Znak, Kraków 2012: 98.
8. Wasielica M. Lubię operować bezkrwawo. [w:] Cud w medycynie. Na granicy życia i śmierci. Opowieści lekarzy. Mateja A (red). Wyd Literackie, Kraków 2010: 187.
9. Kant I. Uzasadnienie metafizyki moralności. Antyk, Kęty 2001: 46.