

Sebesta, Antonina

Chałubiński był pierwszy... Rozważania na temat ethosu lekarza na przykładzie działalności Tytusa Chałubińskiego i Alberta Schweitzera

Kwartalnik Historii Nauki i Techniki 55/3-4, 49-56

2010

Artykuł umieszczony jest w kolekcji cyfrowej Bazhum, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych tworzonej przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego.

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie ze środków specjalnych MNiSW dzięki Wydziałowi Historycznemu Uniwersytetu Warszawskiego.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.



Antonina Sebesta

Instytut Filozofii i Socjologii
Uniwersytetu Pedagogicznego
Kraków

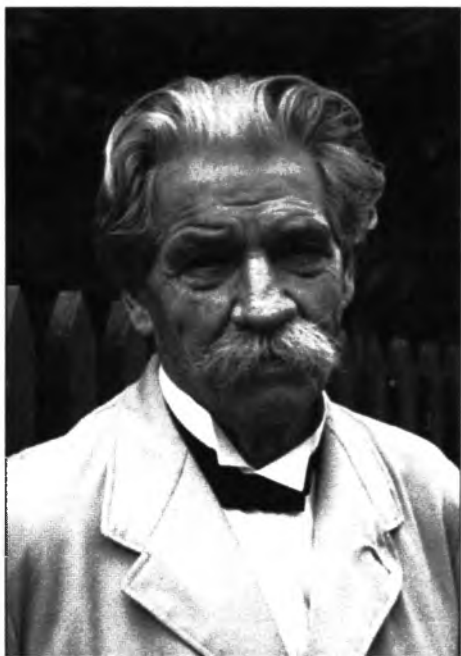
**CHAŁUBIŃSKI BYŁ PIERWSZY...
ROZWAŻANIA NA TEMAT ETHOSU LEKARZA
NA PRZYKŁADZIE DZIAŁALNOŚCI
TYTUSA CHAŁUBIŃSKIEGO I ALBERTA SCHWEITZERA**

Socjolog moralności Maria Ossowska określa ethos jako: „styl życia jakiejś społeczności, ogólną orientację jakiejś kultury, przyjętą przez nią hierarchię wartości bądź formułowaną *explicite*, bądź dającą się wyczytać z ludzkich zachowań”¹. Zauważa, iż przejawia się on w postawach, zachowaniach, i w wypowiedziach sądach, stwierdza: „Zarówno gdy mówimy o *ethosie*, jak o stylu życia, idzie o jakiś zespół zachowań charakteryzujących jakąś grupę, a wyznaczonych przez przyjętą w niej hierarchię wartości, przy czym wierzy się na ogół, że w tych wartościach da się odszukać jakąś dominantę, jakiś pion główny, z którego dadzą się wywieść wartości pochodne”². Zdaniem Ossowskiej *ethos* stanowi wynik działania wartości w życiu społecznym. Można mówić o nim dopiero wtedy, gdy wartości te zostaną zaakceptowane przez daną społeczność. One bowiem ją zespalają. Uczona z naciskiem podkreśla, iż dla badaczy *ethosu* nie są ważne wartości deklarowane, lecz praktykowane.

Ludmiła Żuk-Łapińska dodaje, że *ethos* odwołuje się najczęściej do wartości przywoływanych poprzez symbole, mity, legendy dotyczące modelowych postaci oraz postaw stanowiących wzorzec. Współtworzy aurę emocjonalną, która oddziałuje na podświadomość członków, dlatego nie sposób ująć *ethosu* w formie



Tytus Chałubiński



Albert Schweitzer

norm³. Ethos zawiera wyobrażenia o tym, co należy robić, a czego unikać, propaguje też określony wzór człowieka. Przez to ma istotny wpływ na zachowanie zarówno członków danej grupy, jak i tych, którzy aspirują do jej grona. Tadeusz Szawiel⁴ definiuje ethos jako zaangażowanie w określone wzory zachowań społecznych.

Takich wzorów dla społeczności lekarskiej dostarczał w drugiej połowie XIX w. Tytus Chałubiński, a w pierwszej XX Albert Schweitzer (światowej sławy muzyk, pastor, filozof, lekarz, laureat Pokojowej Nagrody Nobla). Wymienieni byli humanitarnymi lekarzami, cieszącymi się ogromnym autorytetem moralnym, którzy wiedzę zawodową połączyli z autentycznymi zainteresowaniami humanistycznymi i działalnością społeczną. Chałubiński za obszar swoich działań wybrał Warszawę oraz położoną u stóp Tatr wioskę Zakopane, z której uczynił stację klimatyczną i duchową stolicę rozbitego przez zabory kraju. Albert Schweitzer wybrał natomiast Lambarene w Afryce Środkowej na terenie Gabonu, gdzie w oparciu o misję chrześcijańską budował (zaczynając od baraku) swoje szpitale. Obaj nie tylko perfekcyjnie wykorzystywali hasła epok, w których przyszło im żyć, ale wzbogacali je w ważne, często nowatorskie treści.

Ideolog pozytywizmu Aleksander Świętochowski po pobycie w górach napisał: „[...] podziwiałem Giewonty, Czerwone Wirchy i Rysy, ale zawsze najwyższym szczytem w Tatrach pozostał dla mnie – Chałubiński”⁵. Wtórował mu Bolesław Prus: „Nasi ludzie bogaci słynęli tym, że wywozili ze wsi pieniądze

– on je do Zakopanego przywoził; gardzili chłopem – on go kochał; wyszukiwali – on go wzbogacał; ogłupiali – on go oświecał”⁶.

Chałubiński, z zainteresowań botanik i kolekcjoner minerałów, z przyczyn natury materialnej został lekarzem, miał na utrzymaniu liczną rodzinę. Pasję swoją starał się realizować w czasie wolnym od pracy, zajmując się zwłaszcza mchami i porostami rosnącymi w górach. Jeszcze bardziej kręta była droga do zawodu medyka, jaką odbył Schweitzer. Sława organisty, muzykologa, teologa i kaznodziici w Strasburgu nie zaspakajała potrzeb jego serca, chciał działać charytatywnie, najpełniej jak można, dlatego podjął studia medyczne i specjalizację z zakresu medycyny tropikalnej.

Chałubiński w *Metodzie wynajdywania wskazań lekarskich* (1874), będącej pierwszą w języku polskim publikacją na temat filozofii medycyny, stanowczo stwierdza: „Nie leczymy chorób lecz chorych”⁷. Niemal po stu latach od jej ukazania się sława medycyny polskiej Leon Manteufel z uznaniem napisze: „Dla Chałubińskiego jako lekarza chory człowiek nie był wycinkiem, fragmentem zagadnienia czy nawet chorą częścią organizmu ludzkiego, lecz całością, był przede wszystkim chorym cierpiącym człowiekiem, stojącym często w obliczu dramatu, osobistego, rodzinnego, społecznego”⁸. Przekonanie wyrażone przez Chałubińskiego powtórzy jako zalecenie krakowski profesor psychiatrii Antoni Kępiński: „Lekarz nie leczy złamania nogi, choroby nerek, płuc, serca, lecz chorego ze złamaną nogą, chorego z uszkodzeniem nerek itp. Nie chodzi tu o odmianę słów, lecz o praktyczną i dość banalną uwagę, że leczymy chorego człowieka, a nie chory narząd”⁹. Kępiński uważa, że lekarz nie powinien się wstydzić swych uczuć do chorego, bowiem miłość to jedno z najsilniejszych antidotów na uczucie lęku. Już samo zetknięcie z leczącym przynosi nieraz choremu ulgę, bowiem najważniejszym lekiem w medycynie jest sam lekarz, działa on na chorego całą swą osobowością. Tak właśnie oddziaływali Chałubiński i Schweitzer. Psychiatra argumentuje: „Zresztą, jeśli się jest wiernym przysiędze Hipokratesa, to praca naukowa nie jest celem, ale tylko środkiem do celu, którym właśnie jest praca usługowa – leczenie chorego”¹⁰. Chory znacznie szybciej nawiązuje właściwy kontakt z lekarzem, który nie szczędzi czasu na wywiad, interesuje się innymi jego schorzeniami, a także warunkami pracy czy mieszkania, jeżeli mogą one wpływać w istotny sposób na stan jego zdrowia.

Tytus Chałubiński do medycyny podchodził holistycznie. Uważał, iż należy bardzo dokładnie zbadać chorego, rozpoznać wszystkie istniejące momenty chorobowe (objawy kliniczne), ułożyć je w łańcuch przyczynowy, aby odszukać najważniejsze, pierwsze ogniwo. Następnie należy je usunąć lub zmodyfikować. Sądził, że wszystkie niemal potrzebne do ustalenia terapii dane leżą w chorym. Choroba bowiem to zmienione życie, suma zaburzeń fizjologicznych.

Ogromną wagę przywiązywał do właściwego kształcenia studentów. Jako wykładowca uczelni medycznej starał się zwalczać rutynę, zwłaszcza szablonowo-

we podejście do choroby, które po zdiagnozowaniu jej, każe zapisywać automatycznie lek zalecany przez podręcznik. Przestrzegał przed nadmiarem medykamentów, zalecał wodolecznictwo, leczenie klimatem, ruch, np. spacery czy taniec. Studentom przypominał, aby nie zaniedbywali ogólnego wykształcenia. We wstępie do pracy *Zimnica. Studium ze stanowiska praktycznego* pisze: „Znajomość nauk, nawet żadnego bezpośredniego z medycyną nie mających związku, chroni od jednostronności i ciasności pojęć”¹¹. Adeptów zachęcał do zgłębiania filozofii i podnoszenia ogólnej kultury. Postulaty Chałubińskiego po stu latach powtarzać będą czołowi lekarze humaniści Julian Aleksandrowicz i Tadeusz Kielanowski, ten drugi swoje stanowisko uzasadni obserwacją historyczną: „Aż po pierwsze dziesięciolecie XIX w. [medycyna] była sztuką leczenia ludzi i na pewno gałęzią nauk humanistycznych, a nie nauk przyrodniczych. [...] Mając ciągle do czynienia z bardzo ciężko, często nieuleczalnie chorymi, lekarze wiedzieli o tym, że podnoszenie chorego na duchu, pocieszenie i uspakajanie go jest równie ważne jak łagodzenie jego cierpień fizycznych”¹². W podobnym duchu wypowiada się obecnie filozof Maria Szyszkowska: „Instrumentalne podejście do pacjenta prowadzi do katastrofalnych skutków [...] stawanie się lekarzem budzącym zaufanie wiąże się najściślej z kształtowaniem własnego człowieczeństwa [...]. Lekarz powinien dbać o rozwój swoich cech indywidualnych, by móc pomagać drugiemu człowiekowi. Studia nie rozwijają indywidualności – dominuje przygotowanie fachowe, studia nie budzą też powołania do zawodu”¹³.

1 września 1873 r. Chałubiński stanął przed ogromnym wyzwaniem, jakim był wybuch cholery w Zakopanem. Do epidemii doktor podszedł kompleksowo, zajmując się zarówno pomocą chorym, jak działaniami profilaktycznymi, w tym uświadamianiem ludności. W Zakopanem udało się opanować panikę, a przede wszystkim porzucanie zakażonych i ucieczkę. Praktyka ta przyczyniała się zarówno do skażywania na śmierć dotkniętych cholera, jak i powodowała lawinowe rozszerzanie się zarazy, o czym na terenie Małopolski świadczą liczne choleryczne cmentarze. Przejmujący obraz zarazy z lat 1847–48 nakreślił w swej naturalistyczno-symbolicznej powieści *Pomór* Władysław Orkan. Dzięki Chałubińskiemu sytuacja nie powtórzyła się pod Tatrami. Po 40 dniach zaraza wygasła. Wyleczenie plebana ks. Józefa Stolarczyka, który zresztą parafię uczynił miejscem sztabu do walki z zarazą, zadziało na wyobraźnię górali, było namacalnym dowodem na skuteczność terapii Chałubińskiego. Upatrywał on główne źródło choroby w skażonej wodzie i żywności. Artykuły publikowane przez niego na temat choroby, nie wytrzymały próby czasu, przypomnieć jednak należy, iż bakterię wywołującą cholera odkrył dopiero w roku 1883 Robert Koch, czyli 10 lat po wybuchu epidemii w Zakopanem.

Podobne problemy jak Tytus Chałubiński na Podhalu w 1873 r., miał Albert Schweitzer w latach 1913–1917 podczas swojego pierwszego pobytu w Lambarène. Trzeba było, uznając odrębność kulturową pacjentów, zwalczać przede

wszystkim nieufność i zabobon, krzewić elementarne zasady higieny, a także przewycięzać nieufność pracowników misji.

Jednak myliłby się ten, kto uważałby, że wytężona praca pochłonęła go bez reszty. Schweitzer, jak na filozofa przystało, znajdował czas na refleksję i kontemplację afrykańskiej przyrody, zachwyt nad jej surowym pięknem. Przyroda ta stała się źródłem jego inspiracji, gdy płynąc we wrześniu 1915 r. do chorej i rozkoszując się spokojnym wieczorem, sformułował podstawową tezę swojej etyki: „Jestem życiem pośród życia, które pragnie żyć”, teza ta ma charakter zasady koniecznej, uniwersalnej i absolutnej¹⁴. Etykę definiował jako nieskończenie rozszerzoną odpowiedzialność za wszystko, co żyje, uważał bowiem, że ta, która ogranicza się do stosunków między ludźmi jest niepełna. Był przekonany, iż: „Powinniśmy się interesować nie tylko naszym własnym dobrem, lecz również dobrem innych, a także dobrem całej ludzkiej społeczności”¹⁵. Schweitzer sformułował imperatyw: „Kto w życiu otrzymał wiele dobra musi odpowiednio dużo w zamian ofiarować. Komu oszczędzono własnego cierpienia, powinien czuć się powołany do niesienia innym ulgi w cierpieniu. Wszyscy musimy nieść ciężar bólu, ciężącego nad światem”¹⁶. Był bowiem pewny, że: „Dobroć, którą człowiek emituje w świat, pracuje w sercach i umysłach ludzi”¹⁷. Co oznacza, iż jest zdolna zarówno do zwiększania się, jak i inspirowania innych. Pisał: „Żaden człowiek nie jest nigdy dla drugiego człowieka całkowicie i ustawicznie obcy. Człowiek należy do człowieka. Człowiek ma prawo do ludzi”¹⁸.

Podziwiając przyrodę Schweitzer, zauważał jednocześnie jej okrucieństwo, apelował więc do ludzi, jako istot obdarzonych rozumem, aby niwelowali je: „Gdzie ty jesteś, tam niech będzie tyle łagodzenia bólu, ile w twojej mocy. Ta odrobina, którą uczynisz, znaczy wiele. Gdzie tylko możesz, ratuj od bólu, cierpienia i lęku – człowieka lub zwierzę”¹⁹.

Dodać należy, iż pracę lekarza w okolicach równika traktował jako ekspiację za krzywdy wyrządzone przez kolonizatorów ludności afrykańskiej. Pisał: „Dobro, które możemy czynić wśród narodów kolonialnych, nie może być traktowane jako łaska, lecz jako pokuta, za całe zło, które my biali, uczyniliśmy im od dnia, gdy nasze statki przybiły do ich wybrzeży”.

Ekspiacja to nie było pojęcie obce Chałubińskiemu, on też się nim kierował. Należy przypomnieć, że epidemia w Zakopanem, z którą tak ofiarnie walczył, wybuchła po ufundowaniu przez niego krzyża na Gubałówce, mającego być znakiem zadośćuczynienia Bogu i pojednania z rodziną. Najprawdopodobniej przyjął to wyzwanie jako dopełnienie pokuty.

Po przerwie wywołanej internowaniem w okresie I wojny światowej a następnie chorobą Albert Schweitzer powraca do Lambarene, gdzie niemal wszystko zastaje w ruinie, ale nie załamuje się i dzieło zaczyna od nowa. Buduje szpital i organizuje jego zaplecze, w tym ogród warzywny i sad, a także budynki, w których zamieszkają rodziny osób leczonych. Pozyskuje sponsorów, personel medyczny, zdobywa środki na szpital podróżując po Europie z wykładami,

odczytami i koncertami. Otrzymuje wiele nagród, odznaczeń, tytułów honorowych, staje się niekwestionowanym autorytetem moralnym.

Chałubiński jak i Schweitzer przez całe swoje życie próbowali doskonalić stosunki społeczne, angażowali się w zapobieganie konfliktom politycznym. Prowadzili ogromną korespondencję z ludźmi nauki, kultury i sztuki, apelowali do polityków rozsyłając niekończące się petycje w sprawie uwięzionych, a zwłaszcza skazanych na śmierć. Schweitzer w czasie wojny z radością wyznał: „Co dzień odczuwałem jako wielkie dobrodziejstwo, że gdy inni zmuszeni są odbierać życie, ja mogę życie ratować”²¹. Odbierając 2 listopada 1954 r. Nagrodę Nobla stwierdził, iż pokój jest bezwzględną koniecznością, zwłaszcza gdy istnieje broń masowa. Pod tą wypowiedzią na pewno podpisałby się Tytus Chałubiński, który był zawsze przeciwny rozlewowi krwi i podejmował wszelkie działania, nawet narażając własne życie (jak miało to miejsce 8 kwietnia 1861 r. w Warszawie przed Zamkiem), aby powstrzymać ten rozlew.

Chałubiński i Schweitzer wzbogacili ethos lekarza, konstruowany w naszym kręgu kulturowym przede wszystkim w oparciu o przysięgę Hipokratesa, w nowe istotne treści. Wykorzystali fakt, iż lekarz z racji swojego wykształcenia jak i możliwości kontaktów z wszystkimi warstwami społecznymi idealnie nadaje się do roli pioniera cywilizacji, negocjatora oraz rozjemcy. Może być też niekwestionowanym autorytetem i to zarówno w zakresie wiedzy medycznej (czy szerzej przyrodniczej), jak i moralnym.

Swoim przykładem udowadniali rolę aktywnego wypoczynku, już sama zmiana charakteru pracy była dla nich psychicznym wytchnieniem. Po dniu spędzonym w szpitalu Chałubiński zasiadał do opisywania zbiorów botanicznych, a Schweitzer do pisania książek filozoficznych, obaj najpełniej odprężali się przy muzyce klasycznej. Pacjentom i przyjaciółom zalecali ruch na świeżym powietrzu, wysiłek fizyczny, aktywne pełne pasji życie.

O etosie, oprócz wymienionych we wstępie naukowców, ciekawie pisał Józef Tischner, autor *Etyki solidarności*, który był przekonany, iż ethos kryje się przede wszystkim w sposobie uczestnictwa w życiu społecznym. Wymienieni autorzy angażowali się społecznie w wiele spraw, czyniąc to zawsze tak, jak określał to Tischner, w imię pewnej nadziei, w ramach określonej wolności i stosownie do gotowości na ofiarę, którą trzeba podjąć. Działalność traktowali jako misję i podporządkowywali jej zarówno życie rodzinne jak i pasje twórcze. Ich planom i czynom przyświecało światło wewnętrzne, ono kierowało ich zaangażowaniem zarówno w opanowanej przez cholere Warszawie czy później w wiosce o wymownej nazwie Zakopane, jak i w Lambarene położonym w sercu Afryki. Tischner podsumowując rozważania na temat ethosu społecznego stwierdził, że człowiek jest drzewem, które czuje w sobie dobro i dlatego nie chce złych owoców rodzić²². Z perspektywy czasu, który upłynął od śmierci zarówno Tytusa Chałubińskiego, jak i Alberta Schweitzera należy stwierdzić, iż

dzieła ich życia rozrosły się w olbrzymie, troskliwie chronione drzewa, rodzące najlepsze owoce.

Na całym świecie do dzieła Alberta Schweitzera nawiązują bardzo liczne organizacje charytatywne, medyczne, naukowe. Na terenie Polski działają dwie – są to założone w roku 1976 w Krakowie przez Henryka Gaertnera Polskie Towarzystwo Schweitzerowskie i założona w 1998 w Warszawie przez Kazimierza Imielińskiego Światowa Akademia Medycyny. Natomiast postać i dokonania Chałubińskiego znane są w Polsce każdemu świadomemu lekarzowi oraz tym wszystkim, których zafascynowały Tatry i Podhale.

Przypisy

¹ Por. Maria Ossowska: *Ethos rycerski i jego odmiany*. Warszawa 1973, s. 7.

² Maria Ossowska: *Socjologia moralności*. Warszawa 1969, s. 256

³ Ludmiła Żuk-Łapińska: *Problemy etyki*. Rzeszów 1997, s. 23–25.

⁴ Tadeusz Szawiel: *Ehos i szansa*, „Kultura i Społeczeństwo” 1991, nr 2, s. 114.

⁵ Aleksander Świetochowski: *Z gór*, [w:] *Wspomnienia*. Opracował S. Sandler. Wrocław 1966, s. 219–223.

⁶ Bolesław Prus: *Tytus Chałubiński*, „Kurier Codzienny” 1889, Nr 311 z dnia 10 listopada (Kronika tygodniowa).

⁷ Tytus Chałubiński: *Metoda wynajdywania wskazań lekarskich. Plan leczenia i jego wykonanie*. 1874, s. 85.

⁸ Cytuję za Barbarą Petrozolin-Skowrońską: *Król Tatr z Mokotowskiej 8. Portret doktora Tytusa Chałubińskiego*. Warszawa 2005 Iskry, s. 295.

⁹ Antoni Kępiński: *Rytm życia*. Kraków 2000, s. 276.

¹⁰ Tamże, s. 291.

¹¹ Cytuję za Barbarą Petrozolin-Skowrońską: *Król Tatr...*, s. 140.

¹² Tadeusz Kielanowski: *Medyczne i moralne problemy umierania i śmierci*, [w:] *W kręgu życia i śmierci. Moralne problemy medycyny współczesnej*. Warszawa 1987, s. 243–244.

¹³ Maria Szyszkowska: *Chorzy*, „Literatura” lipiec–sierpień 1997, nr 144/145, s. 22.

¹⁴ Albert Schweitzer: *Aus meinem Leben und Denken*. Leipzig 1932, s. 137.

¹⁵ Albert Schweitzer: *Życie*. Warszawa 1974 Pax, s. 9.

¹⁶ Albert Schweitzer: *Moje życie*. Lublin 1991 Daimonion, s. 55

¹⁷ Tamże, s. 69.

¹⁸ A. Schweitzer, *Życie*, s.41.

¹⁹ Cytuję za Iją Lazari-Pawłowską: *Etyka. Pisma wybrane*. Wrocław 1992, s. 403.

²⁰ Cytuję za Haliną Petrykowską: *Albert Schweitzer*, „Akant”, 2003, 9(74), s. 35.

²¹ Cytuję za Iją Lazari-Pawłowską: *Etyka...*, s. 374.

²² Porównaj z tekstem Józefa T i s c h n e r a : *Myślenie o ethosie społecznym*, „Znak” 1980 nr 3; oraz Józefa T i s c h n e r a : *O człowieku, wybór pism filozoficznych*. Wrocław 2003, s. 171–172.