

Uniwersytet Trzeciego Wieku > Refleksje na temat wydarzeń i wykładów > Wykład inauguracyjny UTW 2012/2013 - 25 października 2012

Wykład inauguracyjny UTW 2012/2013 - 25 października 2012

Wykład inauguracyjny dla studentów UTW UPJPII wygłoszony przez pana profesora Zdzisława Gajdę w dniu 25 października 2012 w kościele św. Mikołaja w Krakowie

Z medycznych dziejów „Wesołej”

Wykład inauguracyjny dla studentów III-go wieku
w Parafii Św. Mikołaja w Krakowie

Prymas polski Michał Poniatowski, brat królewski, zapisał się z dziejach Krakowa wspańiałomyślnym aktem zakupu w 1788 r. klasztoru pokarmelitańskiego na Wesołej. Powstał w nim Szpital Jeneralny św. Łazarza. Wtedy, na tej spokojnej dzielnicy Krakowa, medycyna ruszyła pełną parą. Nie znaczy to jednak, że dopiero wtedy tu zagościła. Jej wcześniejsze dzieje, co prawda znacznie skromniejsze, związane są z parafią Św. Mikołaja.

Po odejściu stąd benedyktynów, parafia została przejęta przez Akademię Krakowską. Nie przez przypadek w stalach tego kościoła widoczne są herby Uniwersytetu Jagiellońskiego; proboszczami przez długie wieki byli tu jego profesorowie. My medycy, nie bez dumy stwierdzamy, że pierwszym proboszczem ze strony Akademii Krakowskiej został w 1462 r. Jędrzej Grzymała, ksiądz – to pewne – ale przede wszystkim doktor medycyny. Na ile uprawiał medycynę, a na ile troszczył się o parafię trudno po latach powiedzieć, ale przypuszczać należy, że nie zaniedbywał jednego i drugiego. Przy parafii, po drugiej stronie drogi znajdował się i znajduje do dziś, szpital św. Mikołaja. W aktach wizytacji, którą z ramienia biskupa Załuskiego prowadził Jacek Augustyn Łopacki, ksiądz, co więcej archiprezbiter mariacki, ale też doktor medycyny, czytamy o szczegółach architektonicznych tego szpitala nadal widocznych.

W początkach XIX w., w sąsiedztwie parafii znalazła swą siedzibę loża masoniska „Przesąd zwyciężony”, która wzbudzała emocje społeczeństwa całego Krakowa. Jakże pozytywnie i ona zapisała się w dziejach medycznych miasta, gdy na wezwanie ojca św. rozwiązała się w 1827 r., a budynek przekazała klinice uniwersyteckiej. Profesor Maciej J. Brodowicz, który nie posiadał się z radości, przygotował uroczyste otwarcie, a proboszcz tuż parafii dokonał poświęcenia i odprawił uroczystą Mszę św. A potem przybyli na długie dziesięciolecia chorzy, których objęli opieką duchową tutejsi duszpasterze.

Kościółem akademickim od stuleci był i jest kościół Św. Anny. Stamtąd, wychodziły, dawniej częściej niż dziś, pogrzeby profesorskie. Ale pogrzeby profesorów medycyny tu miały nader często swój początek. Stąd wyruszył w ostatnią drogę prof. Adam Bochenek, anatom, autor słynnego do dziś podręcznika anatomii, żegnany przez kolegów i studentów, stąd też w latach powojennych wyruszył pogrzeb prof. M. Kubiczka, u którego zdawałem egzamin z interny.

W skali Krakowa, czy w skali Polski Jędrzej Grzymała nie był ewenementem. Na przestrzeni wieków nie brakowało lekarzy – duchownych. Jan Radlica (+ 1392) „lekarz królów francuskich węgierskich i polskich” gdy

znalazł się w Krakowie, został nie tylko duchownym, ale i biskupem. Wśród kanoników wawelskich mamy dalsze liczne przykłady: Jan Andrzej de Valentis (+1547), Jakub Montan (+1580), Bartłomiej Sabinka (+1556), Maciej Grodzicki (+1517), Maciej z Miechowa, autor pierwszej książki lekarskiej, Maciej z Błonia (+1517), Krzysztof Sapalski (+1648), wspomniany Jacek A. Łopacki(+1761), twórca pierwowzoru kas chorych, Jan Brożek i Stanisław Jakobeus. Aż po nasze czasy: niedawno zmarły ks. prof. Krzysztof Szczygieł, wieloletni wikariusz tut. parafii ks. Kazimierz Kubik i czynnie działający w Instytucie Pediatrii ks. Lucjan Szczepaniak są z wykształcenia lekarzami.

Trudno ustalić na ile oni wszyscy sprawowali swą podwójną rolę.

Powiązania duchowości z lecznictwem, stanu kapłańskiego z zawodem lekarza sięgają bardzo dawnych czasów. W starożytności, przed wejściem do świątyni Asklepiosa, chory poddawany był kąpieli, czyli oczyszczeniu zewnętrznemu przed oczyszczeniem wewnętrznym, które potem następowało i było warunkiem koniecznym w procesie uzdrawiania. Zanurzając rękę w kąpielnicy przy wejściu do kościoła nieświadomie i symbolicznie powtarzamy ten akt zewnętrznego oczyszczenia. Podobnie robi kapłan, gdy odmawia „Lavabo...”, a ministrant polewa mu ręce. W chrześcijaństwie nie brakowało ludzi poświęcających się czynnej miłości bliźniego, zwłaszcza chorego i nie brakowało też lekarzy, którzy obierali stan duchowny. Przykładów sporo: ograniczając się do samego Krakowa przypomnieć należy Jana Radlicę, lekarza królów francuskich, węgierskich i polskich, który gdy znalazł się w Krakowie tu pozostał i tu został biskupem. A po nim można wymienić kilkunastu kanoników krakowskich, a zarazem doktorów medycyny z Jędrzejem Grzymałą, pierwszym proboszczem parafii św. Mikołaja, z Maciejem z Miechowa autorem pierwszej książki lekarskiej, Jackiem Augustynem Łopackim prekursorem kasy chorych w XVIII w. po współczesnych, wspomnianych wyżej lekarzy-księży.

Czym jest medycyna? Medycyna jest częścią kultury, której przedmiotem jest człowiek, a celem utrzymanie go w zdrowiu lub przywrócenie do zdrowia.

A czym duchowość? Również częścią kultury, której przedmiotem jest człowiek, a celem jego rozwój duchowy i odnowienie łączności z Bogiem zerwanej przez grzech.

Jeśli tak, to rozważmy dalej jedną z medycznych sentencji sięgającej starożytności. Brzmi ona:

NATURA SANAT – MEDICUS CURAT MORBOS.

W powrocie do zdrowia istotne jest działanie samej natury; lekarz jest jedynie opiekunem chorego; zna warunki w jakich ten proces zachodzi. Stąd zaleca przebywanie w łóżku w czasie grypy, stąd zakłada unieruchomienie w złamaniu; ale sam proces zdrowienia, w jednym i drugim przypadku, należy do natury. I lekarz musi tego być świadomy. Jego postępowanie, przejawiające się różnorodnie, przede wszystkim nie powinno przeszkadzać naturze w jej

dobrotliwym działaniu. Stąd zrodziła się zasada: *primum non nocere*: przede wszystkim nie szkodzić.

Czy nie inaczej jest w uzdrowieniu wewnętrznym? Czy tym który działa nie jest Duch Święty, a ksiądz jedynie szafarzem sakramentów? I tu obowiązuje: *primum non nocere*. Lekarz w swym wykształceniu jest uświadamiany co do czynników chorobotwórczych, których on sam może być źródłem, tzw. czynniki iatrogenne. O czynnikach sacerdogennych wierni mogliby dużo powiedzieć.

Paralela zdaje się być trafna. Jedno i drugie działanie, lekarskie i duszpasterskie, powinno mieć aspekt transcendentálny. Nie zawsze go ma. Takie niebezpieczeństwo kryje się w jednym i drugim działaniu.

Chrystus sam nazywa się lekarzem. Gdy raz, a zapewne nie raz, znalazł się w środowisku, które dziś nazwalibyśmy patologicznym replikuje na zarzuty:

„Tylko chorzy potrzebują lekarza, a nie zdrowi”

lub w innym tłumaczeniu:

„Nie potrzebują lekarza zdrowi, lecz ci, którzy się źle mają” Mt 9, 12

Wiemy, że odnosi się to do uleczenia wewnętrznego, do przywrócenia człowiekowi jego godności zniszczonej przez grzech. Ale Chrystus Lekarz, *Christus Medicus*, przychodził z pomocą również w uzdrowieniach fizycznych. Przykładów na to nie brakuje. Dlatego chrześcijanin nie może stronić od troski o zdrowie pojęte całościowo. Medycyna praktyczna potrzebuje tu wsparcia duszpasterskiego. Troskę o moje zdrowie chciałbym słyszeć z ust mojego duszpasterza z ambony, na rekolekcjach, w konfesjonale. Księżo Dobrodzieju, lekarze potrzebują twojej pomocy!

Chrześcijaństwo w tej służbie człowiekowi choremu, ubogiemu, staremu przychodziło z pomocą przez wieki. Miłosierny Samarytanin stał się dla wielu przykładem: opuszczali domy rodzinne i oddawali się czynnej posłudze bliźniemu. To bardzo wiele, ale troska o zdrowie w posłudze duszpasterskiej powinna się rozciągać również na człowieka zdrowego.

Pozwolę sobie na trzy cytaty. Pierwszy pochodzi z książki prof. W. Szumowskiego: „Historia medycyny filozoficznie ujęta”.

„Dla dziejów medycyny, higieny i kultury wieków średnich ma doniosłe znaczenie fakt, że życie zakonne szerzyło brak zamilowania do zewnętrznej czystości. Brud na odzieniu mnicha ma być przeciwieństwem czystości jego serca – mawiali przedstawiciele życia klasztorowego”.

Czy pewien ślad takiego rozumowanie nie pozostał do dziś?

Inny cytat pochodzi z rozmowy Jana Kantego Pawłuśkiewicza z dziennikarką. Kompozytor usłyszał na kazaniu: *Opiekuj się sobą!*

„Zabrzmiało to dosyć dziwnie. Takie zdanie większość ludzi odczytałaby jako prostą drogę do egotyzmu, a nawet narcyzmu, zresztą takich pajaców jest dość. To zdanie stało mi się bliskie, bo

dotyczyło efektu pracy. Początkowy egotyzm zamienia się w altruizm. Mianowicie opiekując się sobą, podnosimy to, co nam dała natura. Od nędzy możemy się bogacić, co nie jest wbrew logice i Opatrzności. Możemy ćwiczyć ciało i wzbogacać umysł. Efekty naszej pracy mogą być znacznie lepsze niż mizerne, a naszą pracą możemy wzbogacić nie tylko siebie, ale i drugą osobę”. [Okiem pacjenta. Rozmowy Justyny Tomskiej. Medycyna Praktyczna. Kraków 2012 s. 165].

Czy to sformułowanie nie jest bliskie przykazaniu: „Miłuj bliźniego, jak siebie samego”? Oto człowiek stojący pod amboną dostrzega jako obowiązek „ćwiczyć ciało i wzbogacać umysł”. I to jako obowiązek moralny. Czy duszpasterstwo nie jest skoncentrowane jedynie na stronie duchowej człowieka? Dlaczego nie jest wymagane zachowanie prozdrowotne, przestrzeganie lekarskich wizyt, systematyczne zażywanie leków, poddawanie się wskazaniom leczniczym? Dlaczego nie piętują się bezruchu, otyłości, nikotynizmu etc? Piętują się złych lekarzy, ale nie piętują się złych pacjentów. Złym znakiem jest, że czasopismo „Lider” poświęcone promocji zdrowia, kulturze zdrowotnej i fizycznej po 20 latach nieprzerwanej edycji przestało się ukazywać w wersji drukowanej. Istnieje potrzeba teologicznej interpretacji codziennej pracy lekarza, wzajemnego odniesienia lekarz – pacjent, ale też wsparcia moralnego dążeń chorego do zdrowia. Lekarze stają się owieczkami poszukującymi pasterza.

Nie tylko medycyna praktyczna, ale i teoretyczna, medycyna jako nauka, potrzebuje wsparcia teologicznego. Przez długie wieki, dłużej niż przez tysiąc lat teologia była nauczaniem wiary, przy uwzględnieniu problemów, jakie z czasem powstawały oraz kultury i potrzeb środowiska. Z pojawieniem się uniwersytetów teologia stała się nauką. Interpretuje Objawienie z pomocą filozofii greckiej, zwłaszcza platońskiej, z jej negatywną oceną ciała. To kładzie się cieniem na nauczaniu chrześcijańskim. Tomasz jest innego zdania.

„Cały świat jest dobry, cały świat stworzeń i cały świat kultury, a więc tego wszystkiego, co człowiek wytwarza, co dodaje w najrozmaitszych dziedzinach do zastanego świata. To twierdzenie jest niezmiernie ważne [...] ażeby sobie uświadomić wpływ na naszą postawę duchową, na ascetykę, na duchowość [...] że] każda powinna mieć postawę pozytywną w stosunku do całej rzeczywistości, do całego świata. Stąd wszelka pogarda dla materii, dla cielesności, dla jakichś rzeczy rzekomo nieważnych – jest z gruntu niehumanitarna i niechrześcijańska” (S. Świeżawski s. 131)

Tak pisze wybitny tomista S. Świeżawski. „Pogarda dla cielesności – powtórzmy – jest z gruntu niehumanitarna i niechrześcijańska”. Ile z tej prawdy dociera do wiernego stojącego pod amboną?

Rozwój medycyny jest konieczny, jak i rozwój myśli teologicznej. Ale nie może dokonywać się ani kosztem chorych, ani kosztem wiernych. Powiedział

kiedyś prof. J. Miodoński publicznie: "Biada, jeśli lekarzowi przeszkadzają chorzy!" Dla młodego lekarza było to zaskoczeniem. Ale z czasem zrozumiał, gdy wobec licznych obowiązków administracyjnych, dydaktycznych i pracy naukowej, czasu dla chorych było coraz mniej. Ale te słowa powinny być przestrzeżeniem nie tylko dla lekarzy. Dla duchownych również. Usprawiedliwiał kiedyś biskup w telewizji swoje postępowanie liczbą napisanych książek. A w Krakowie mieliśmy biskupa, który nie napisał ani jednej książki, a za to o jego działalności charytatywnej powstały dwa opasłe tomiska. Różne są drogi uczonych i biskupów.

Każda nauka rodzi niebezpieczeństwo swoistej interpretacji, która nie zawsze jest wyrazem szukania prawdy, lecz własnych ambicji. To miało miejsce w teologii również. Otrzeźwienie przychodzi z reformacją, ale pęd do indywidualizacji poglądów trwa nadal.

W średniowieczu medycyna była uprawiana w oparciu o starożytną teorię humoralną. Od połowy XVI w. przestaje być logiczną lamigłówką teoretycznych przesłanek i astrologii, staje się nauką opartą o konkret obserwacji zjawisk z natury. Rozwój nauk przyrodniczych w XVIII i XIX w. odrywa medycynę od filozofii i teologii. Koryfeusze medycyny stają się ateistami i są z tego dumni. Powoli przychodzi refleksja: człowiek jest istotą duchowo-cieleśną. Nie można go zrozumieć przez jednostronną interpretację. Jeszcze przed wielką rewolucją rodzi się pojęcie: filozofia medycyny. W XIX w. wiele lekarskich umysłów pracuje nad tym zagadnieniem, a w XX w. prof. Władysław Szumowski tworzy pierwszą katedrę filozofii medycyny. W latach powojennych jest on dyskryminowany, jak i przedmioty które reprezentuje: filozofię i historię medycyny. Filozofia obowiązywała tylko jedna – marksistowska. Ale dlaczego historia medycyny? Nikt nie potrafi na to odpowiedzieć. Na kilka pokoleń lekarzy znika jeden z humanizujących przedmiotów w wykształceniu przyszłego lekarza. Z czasem powracają wykłady historii medycyny, również dołącza się filozofia. Lekarze odczuwali jej brak. Nadal potrzebna jest teologiczna interpretacja codziennych poczynań lekarskich, nadal potrzebuje ich medycyna w nowych problemach, jakie pojawiają się wraz z jej rozwojem. Znowu owce w poszukiwaniu pasterza.

Staramy się temu zaradzić organizując sesje „Ból i cierpienie”, stale przy niedostatecznym udziale duchownych. Najbliższa 19 stycznia 2013 Dom Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego ul. Radziwiłłowska 4 w godzinach porannych. Zapraszamy!



[WERSJA DO POBRANIA](#)