

Heleny Kmieć i rozmówców są to przede wszystkim dom rodzinny, duszpasterstwo akademickie i wolontariat misyjny. Zwrócenie uwagi na te środowiska jest istotne w dobie atomizacji i indywidualizmu, kryzysu międzyludzkich relacji. Jak ważne jest świadectwo wiary i środowisko, w którym czujemy się akceptowani, ilustruje wypowiedź jednego z przyjaciół Heleny z Wolontariatu Misyjnego Salvator: „Na pewno była jedną z osób, które motywowały mnie do odważniejszego życia. Pokazała, że nasze marzenia rzeczywiście można realizować. Trudno powiedzieć, czy to miało związek z WMS-em, czy ze znajomością z nią, ale to był okres w moim życiu, kiedy zacząłem spełniać swoje marzenia, podróżować, jeździć autostopem, chodzić po górach. To czas, kiedy stwierdziłem: nie chcę, żeby moja praca zawodowa była tylko zarabianiem pieniędzy, chcę, żeby komuś niosła pomoc – albo indywidualnie, albo w jakiś sposób zmieniała świat na lepszy. Chcę zostawić po sobie jakiś ślad. Nie chcę życia po prostu przeżyć, ale chcę je czemuś poświęcić. Nie chcę robić wyłącznie czegoś dla siebie, ale coś dla świata, dla innych ludzi. Na takie myślenie miały decydujący wpływ: Wolontariat i znajomość z nią. To Helena nauczyła mnie zaangażowania na rzecz innych, poświęcania czasu innym. Nauczyła mnie też nawiązywania głębszych relacji z ludźmi – wcześniej nie spędzałem połowy nocy na rozmowach. Wiem, że przez tych pięć lat bardzo się zmieniłem” (Paweł Kuś, s. 172).

Mankamentem recenzowanej książki jest brak krótkiego biogramu Heleny Kmieć. Zrozumiałe jest, że taki opis nie mógł pojawić się w samych wypowiedziach, ale można go było umieścić w słowie od autorów lub jako samodzielny fragment przed wywiadami. Wtedy czytelnik miałby podstawowe informacje o jej życiu, śmierci i pogrzebie, miejscu pochówku i pośmiertnych odznaczeniach oraz inicjatywach upamiętniających postać i dzieło wolontariuszki.

Niemniej książka *Helena. Misja możliwa* zasługuje na uwagę i promocję z racji prezentowanych treści, autentyczności wypowiedzi, bogactwa informacji. Nie bez znaczenia jest również dobra strona edytorska książki. To wszystko staje się jeszcze bardziej aktualne, gdy weźmiemy pod uwagę dylematy zasygnalizowane w ramach przygotowań do synodu biskupów poświęconego młodzieży.

**Ks. Bogdan Giemza SDS**

Dariusz Henryk Pater, *Holistyczna koncepcja człowieka chorego. Teologia – medycyna – praktyka*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, Warszawa 2017, 274 s.

Przed laty, zanim pojawiła się „kulminacyjna fala” informacji naukowej zapisanej cyfrowo na różnych internetowych portalach, sięgano do słowników wyrazów obcych bądź też leksykonów, by zrozumieć sens określonego „rzadkiego” słowa,

czasami pojawiającego się w mowie potocznej albo powoli, ale konsekwentnie wchodzącego do codziennego języka. Takim słowem jest przymiotnik: „holistyczny”, odmieniany przez rodzaje (oprócz męskiego, żeński i nijaki). Zanim przymiotnik ten stał się terminem popularnym, funkcjonowało inne pojęcie (filozoficzne) – „holizm”. To do tego rzeczownika dostosował się interesujący nas przymiotnik.

Dziś powszechnie szuka się znaczenia danego terminu obcego nie w dostojnych, monumentalnych często księgach, stojących „w powadze” na półkach bibliotek prywatnych – domowych czy publicznych – lecz w Internecie. W ten sposób bardzo szybko zdobywa się wymaganą informację, zarówno tę niemającą autora (niepodpisaną), jak i niezweryfikowaną.

Z Internetu (<https://synonim.net/synonim/holistyczny>) „wydobyć” możemy, i tym samym poznać, „synonimy słowa «holistyczny» z podziałem na grupy znaczeniowe”. Są to – według anonimowego autora (autorów) opracowania – grupy znaczeniowe: 1. w odniesieniu do czegoś obejmującego wiele elementów; 2. w kontekście czegoś, co tworzy całość.

W pierwszej grupie synonimami słowa „holistyczny” są: „całościowy, dogłębny, generalny, globalny, gruntowny, kompleksowy, łączny, niepowierzchowny, ogólny, rozległy, syntetyczny, systemowy, szeroki, wielostronny, wszechobjemujący, wszechogarniający, wszechstronny, zbiorczy”. W grupie drugiej są natomiast następujące synonimy: „całościowy, kompleksowy, syntetyczny, tworzący całość”.

Przymiotnik „holistyczna (-y, -e)” wszedł bardzo mocno do języka medycznego. Mówi się dziś wprost o medycynie holistycznej. Promuje się holistyczny model zdrowia. Wskazuje na holistyczne jego ujęcie. Ważne jest nade wszystko holistyczne podejście do człowieka chorego i w ogóle do człowieka. Istotna jest holistyczna opieka nad człowiekiem, w tym holistyczna opieka okołoporodowa.

Podkreśla się dziś również konieczność holistycznego spojrzenia na wiele spraw (nie tylko medycznych) oraz docenia imperatyw holistycznego nauczania, edukacji.

W kontekście powyższej refleksji spójrzmy na książkę Dariusza Henryka Patera, pt. *Holistyczna koncepcja człowieka chorego. Teologia – medycyna – praktyka*. Pozycja ta ukazała się w 2017 r. nakładem Wydawnictwa Naukowego Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego (UKSW) w Warszawie. Współfinansowana została przez gminę Ożarów Mazowiecki. Druk i oprawa jest natomiast „zasługą” Oficyny Wydawniczo-Poligraficznej „Adam” w Warszawie, od wielu lat współpracującej z UKSW. Recenzje wydawnicze pracy napisali jej pierwsi czytelnicy: prof. nadzw. Wanda Stankiewicz z Wojskowego Instytutu Higieny i Epidemiologii im. gen. Karola Kaczkowskiego w Warszawie oraz ks. prof. nadzw. dr hab. Jarosław Babiński z UKSW.

Autor dzieła ks. Dariusz H. Pater jest prezbiterem diecezji radomskiej. Pracuje na Wydziale Teologicznym UKSW w Katedrze Personalizmu Chrześcijańskiego. Prowadzone przezeń kierunki prac naukowo-badawczych sytuują się w ramach teologii dogmatycznej, teologii pastoralnej, filozofii, katolickiej nauki społecznej,

bioetyki oraz psychoonkologii. Książd D.H. Pater napisał szereg artykułów oraz kilka monografii naukowych, m.in.: *Człowiek wobec bólu i cierpienia. Refleksja pastoralna* (Warszawa 2012) oraz omawiana pozycja – *Holistyczna koncepcja człowieka chorego*. Pod jego redakcją powstały natomiast m.in. książki: *Ból i cierpienie. Ognisko światła i ciemności. Zaburzenia psychiczne* (Warszawa 2017); *Ból i cierpienie – ognisko światła i ciemności. Medycyna – teologia – kultura* (Warszawa 2017). Wydawcą tych dwóch ostatnich dzieł jest notabene Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie

Dorobek artykułów naukowych i popularnonaukowych z zakresu teologii i medycyny ks. D.H. Patera jest imponujący. Zasygnalizujemy jedynie dwie notki: *Christus Medicus – wobec bólu i cierpienia. Posługa kapelana szpitalnego*, „Warszawskie Studia Pastoralne” 2016, z. 2; *Odzyskanie zdrowia jako proces integralny w myśli Hildegardy z Bingen*, w: *Święci w wierze, tradycji, literaturze i sztuce. Inspiracje do badań hagiologicznych*, red. K. Parzych-Blakiewicz, Olsztyn 2017.

Książd D.H. Pater w 2011 r. zainicjował konferencje bioetyczne, których jest organizatorem. Od 2012 r. organizuje ponadto cykl konferencji Służby Zdrowia pt. *Ból i cierpienie – ognisko światła i ciemności*.

Krótki szkic biograficzny pozwoli bardziej „holistycznie” spojrzeć na rekomendowaną książkę.

Słowa prof. Wandy Stankiewicz, recenzentki pracy, umieszczone na okładce (na jej tzw. „plecach”), stanowić mogą zachętę, by zapoznać się z przemyśleniami autora: „Człowieka należy ujmować całościowo, tj. nie tylko pod względem jego wymiennie mierzalnego stanu (w sensie medycznym), ale także w zakresie, który pomiarowi matematycznemu nie podlega (dusza, wiara). O ile lekarz opiera się w diagnostyce i terapii wyłącznie na parametrach medycznych, to ogranicza swoją pełną skuteczność pomagania cierpiącemu, ponieważ zapomina o aspekcie psychologicznym. Kościół proponuje holistyczne podejście do walki z chorobą”. I dalej recenzentka podkreśla: „Jeśli medycyna współczesna ma nadal być humanitarna, to lekarze zgodnie z zasadą *primum non nocere* powinni pamiętać o tym, że to, co niewidzialne, jest również bardzo istotne (dla wierzących to dusza, dla niewierzących *psyche*)”.

Strukturę książki tworzą następujące jej części: wykaz skrótów; wprowadzenie; cztery rozdziały; zakończenie; bibliografia. Rozdział pierwszy: „Możliwości współczesnej medycyny wobec postulatu budowania holistycznej wizji człowieka” (s. 13–74) prezentuje człowieka właśnie w ujęciu holistycznym (całościowym, zgodnie z arystotelowską antropologią, która jest antidotum na wszelkie wypaczenia antropologiczne, chociażby takie, jakie głosił marksizm), by następnie przybliżyć wyzwania dzisiejszej medycyny i zaprezentować podmiotowe traktowanie osoby chorej w obecnych procedurach medycznych.

W rozdziale drugim: „Współczesne zagrożenia zdrowia i życia człowieka” (s. 75–113) autor omawia zjawiska chorobowe, koncentrując się na chorobach nieuleczalnych, społecznych i cywilizacyjnych oraz wywołanych przez

zanieczyszczenia środowiska naturalnego. W tym samym rozdziale skupia się również na kontrowersyjnych kwestiach bioetycznych, wobec których nie można przechodzić obojętnie ani nimi manipulować. Dziecko nienarodzone nie może być traktowane przedmiotowo. Jest bowiem ludzkim podmiotem, a nie rzeczą. Wielkim zagrożeniem jest eutanazja, która promowana w niektórych tzw. demokracjach jest bardzo wyraźnym przejawem kultury śmierci i w ogóle pogardy dla człowieka słabego, chorego, starca. Z kolei eksperymenty medyczne, na których skupia się w dalszym toku analizy autor, nie mogą być wykonywane według planu eugeniki. Ludzki embrion, czy w ogóle organizm człowieka, nie jest materiałem eksperymentalnym, lecz człowiekiem, któremu należy szacunek ze względu na niezbywalną godność osobową, дарowaną mu przez Boga w chwili poczęcia.

„Zaangażowanie Kościoła w ochronę zdrowia i konfrontację z cierpieniem” (s. 115–197) – to tytuł rozdziału trzeciego, w którym autor zwraca uwagę na promowanie chrześcijańskiej wizji zdrowia i postrzegania cierpienia. Wskazuje na życie i zdrowie jako dary Boże. Podkreśla walor godności człowieka będącej inspiracją i motywem „holistycznej koncepcji troski o zdrowie”. W dalszym toku analizy autor skupia się na aktywności pastoralnej Kościoła, która stanowi integralny element polityki prozdrowotnej. Omawia też opiekę paliatywną, stającą się dziś kluczowym przejawem działalności opiekuńczej państwa i Kościoła. Rozdział ten zamyka prezentacja wybranych instytucji Kościoła, zaangażowanych w służbę ludziom chorym oraz cierpiącym. Są to: Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia (w 2017 r. przestała istnieć, a jej kompetencje przejęła nowo utworzona przez papieża Franciszka Dykasteria ds. Integralnego Rozwoju Człowieka); Papieska Akademia Obrony Życia (powinno być: Papieska Akademia Życia); Komisja Bioetyczna Konferencji Episkopatu Polski; Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich.

Rozdział czwarty, ostatni, pt. „Wyzwania dotyczące ochrony zdrowia i opieka nad chorymi (wnioski)” (s. 199–248) ma charakter podsumowania całego dzieła. Tytuły kolejnych paragrafów tego rozdziału stanowią nie tylko jednozdaniowe résumé analizy w nich przeprowadzonej, ale też wyznaczają pola aktywności w ramach szeroko pojętej medycyny: 1. Wartość i godność człowieka jako principium wobec najnowszych osiągnięć medycznych; 2. Rozwój duszpasterstwa służby zdrowia; 3. Uwrażliwienie na poważne problemy dotyczące zdrowia i opieki zdrowotnej; 4. Człowiek chory – laboratorium konfrontacji z cierpieniem; 5. Popieranie służby wolontariatu; 6. Propagowanie praktyki zdrowotnej, promowanie higieny psychicznej; 7. Postulaty dla służby zdrowia dotyczące działalności leczniczej.

Problem cierpienia „rozwiązywany” jest przez wszystkie religie świata, zarówno te z przeszłości, jak i te z doby współczesnej. Nie ma religii, która uciekałaby od pytania o sens życia, cierpienia, bólu fizycznego i duchowego, choroby. Autor prezentowanej książki skupił się na chrześcijaństwie, a konkretnie na katolicyzmie, które chce rzucić światło teologicznej interpretacji na fenomen choroby. Nie istnieje ona bez podmiotu – bez człowieka. Z kolei nie ma życia ludzkiego bez

cierpienia. Nawet człowiek, który nie choruje, mimo wszystko cierpi. Stąd cierpienie jest stałym komponentem istnienia człowieka, fundamentalnym jego „wymiarom”. W Jezusie Chrystusie i przez Niego cierpienie i choroba zostały odkupione.

Cierpienie wiąże się z kondycją bytową istoty ludzkiej. Człowiek „posiadający” ciało jest bezsilny, słaby, podatny na wielorakie urazy. „Uposażony” w duszę odczuwa ból duchowy, psychiczny, moralny. Cierpienie i choroba, w której ono się ujawnia, wyznacza rzeczywistość wieloaspektową, złożoną, ale też dynamiczną.

Publikacja *Holistyczna koncepcja człowieka chorego. Teologia – medycyna – praktyka* ma wymiar personalistyczny. Mówi o człowieku jako bytowej całości. Nie może być nigdy osoba ludzka rozpatrywana jako chaotyczny „zlepek” przypadkowych komponentów. Kierowanie się w pracy medycznej imperatywami Ewangelii – Dobrej Nowiny o człowieku nie ogranicza wolności badań. Otwiera natomiast na osobę ludzką i każe ją widzieć jako pierwszą i najważniejszą we wszelkich medycznych procedurach. Nie dokumentacja, nawet najbardziej doskonała, będąca zapisem badań przeprowadzonych z wykorzystaniem najnowocześniejszego sprzętu komputerowego, lecz pacjent jest najważniejszy.

We współczesnym czasie (termin „współczesny” przewija się nie tylko w spisie treści, ale w całej książce jako wiodący) osoba ludzka została podzielona na „segmenty”. Zrozumiałe jest, iż badanie fragmentów nigdy nie będzie wyrażało całościowego spojrzenia na osobę ludzką. W wywiadzie lekarskim nie można pomijać spotkania z pacjentem, chociaż w niektórych państwach stało się to normą. Brak kontaktu osobowego między lekarzem a pacjentem jest podważeniem międzyludzkich relacji zachodzących w sytuacji granicznej, a taką jest niewątpliwie choroba, nawet jeśli nie każda, to z pewnością ta poważna, niegdyś określana nawet jako śmiertelna.

Choroba stanowi w gruncie rzeczy „drugą stronę” zdrowia. Wpisana została w „kondycję człowieka”, w jego byt – od narodzin aż po śmierć. Truizmem jest stwierdzenie, iż nie ma choroby bez zdrowia, jak też i zdrowia bez choroby. Chrześcijaństwo „wypowiadało się” i wciąż „zabiera głos” na temat choroby. Interpretuje ją, odwołując się do argumentów filozoficznych, teologicznych czy po prostu ogólnie egzystencjalnych związanych z ludzkim istnieniem, a będących odpowiedzią na pytanie o sens narodzin, życia i śmierci. Właśnie w tej perspektywie należy spojrzeć na chorobę.

Klamrą spinającą całość rozważań przeprowadzonych przez D.H. Patera są pierwsze i ostatnie akapity książki. Już w pierwszym akapicie autor pisze: „Życie człowieka stanowi wielką wartość, stąd powinno być otaczane należytych szacunkiem i ochroną. Wraz z rozwojem cywilizacyjnym ludzkości następował także rozwój wiedzy o zdrowiu i chorobach człowieka. Wiedza ta z czasem przerodziła się w naukę zwaną medycyną (łac. *medicina* – «sztuka lekarska»). W ten sposób mandat troski o życie człowieka został złożony na ręce wykwalifikowanej kadry ludzi uczonych – lekarzy” (s. 9). W ostatnim zaś akapicie znalazły się słowa: „Świadomość istoty medycyny, źródła, z którego powstała, służba człowiekowi

cierpiącemu, postawa otwartości, umiejętność właściwej współpracy w zespole terapeutycznym, kierowanie się właściwą filozofią życia, wysoki poziom przygotowania zawodowego, a także etyka stanowią paletę podstawowych składników, bez których medycynie, w różnych jej aspektach, zagraża niebezpieczeństwo zagubienia siebie. Jeżeli taki scenariusz się zrealizuje, ludzie cierpiący zostaną pozostawieni sobie samym” (s. 251).

Wspólna troska medycyny i teologii o człowieka wyraża się przede wszystkim w podejmowaniu wszelkich działań chroniących go przed uprzedmiotowieniem. Uważna lektura dzieła *Holistyczna koncepcja człowieka chorego*, własne przemyślenia czytelnika na kanwie rozważań i analiz autora, doświadczenie osobistego życia i życia osób najbliższych może wygenerować przekonanie o konieczności zastąpienia słowa „koncepcja” słowem „rzeczywistość”. Gdyby tak się stało, to decyzja wzięcia rekomendowanej książki do ręki okazałaby się słuszna i nade wszystko owocna.

**Eugeniusz Sakowicz**