

dr hab. Piotr Aszyk, prof. AKW

Collegium Bobolanum

Akademia Katolicka w Warszawie

Recenzja rozprawy doktorskiej Niny Putały
„Lekarz w modelu holistycznym medycyny. Próba zastosowania
fenomenologii Maxa Schelera do rozwiązywania trudności modelu”
napisanej na Wydziale Filozoficznym Uniwersytetu Papieskiego Jana
Pawła II w Krakowie pod kierunkiem ks. prof. dra hab. Grzegorza Hołuba

Rozprawa doktorska Pani Niny Putały stanowi próbę krytycznego ujęcia, tak zwanego, humanistycznego zwrotu w medycynie, którego niedoskonałości autorka próbuje pokonać korzystając z filozoficznego dorobku Maxa Schelera. Formułuje w tym względzie propozycję włączenia wartości w spektrum zorientowanej holistycznie praktyki lekarskiej.

Praca obejmuje 254 stron, składa się z trzech rozdziałów, wstępu, wniosków oraz obszernej bibliografii.

Doktorantka w pierwszym rozdziale dysertacji, korzystając z dostępnej literatury, prezentuje model holistyczny medycyny, wskazując na jego specyfikę oraz na ograniczenia jakie tego typu podejście natrafia w praktyce lekarskiej. Punktem wyjścia rozważań jest model biomedyczny, który choć uznany za dominujący, proponuje redukcjonistyczne postrzeganie rzeczywistości. To właśnie mankamenty tego popularnego podejścia przyczyniły się zdaniem autorki do rozwoju alternatywnej medycyny holistycznej, która też nie jest, jak się zdaje, propozycją nie pozbawioną wad. Można je pokonać uwzględniając z praktyce lekarskiej wartości, dzięki

którym możliwe staje się, między innymi, całościowe traktowanie człowieka i jego kondycji zdrowotnej. Pryzmat wartości otwiera dostęp do wielorakich pokładów człowieczeństwa, od psychosomatycznych po noetyczne. Oczywiście interakcje lekarzy, w obszarze świata wartości, w kontekście spotkania z pacjentem mogą przybierać rozmaite formy. Doktorantka idąc za propozycją Ezekiela J. Emanuel i Lindy L. Emanuel analizuje cztery modele relacji między lekarzem a pacjentem: paternalistyczny, informatywny, interpretatywny oraz deliberatywny. Ten ostatni zostaje uznany za najlepszy, choć nie zawsze daje się go zastosować w warunkach klinicznych. Rozdział zamyka propozycja ulepszenia modelu holistycznego.

W drugim rozdziale dysertacji przedstawiona została filozofia Maxa Schelera, a raczej z bogatego i niejednolitego dorobku tego myśliciela zostały wyodrębnione te jej wątki, które szczególnie mogłyby posłużyć udoskonaleniu modelu holistycznego. Pani Nina Putała wychodzi zatem od koncepcji człowieka i jego bytowej struktury, która odzwierciedla szczególne modalności wartości. Trafnie wskazuje na specyficzną Schelerowską dystynkcję fenomenologicznego podejścia do wartości, odróżnionego od podejścia naukowego. W kolejnym kroku autorka rozprawy nie bez racji podnosi wątpliwości dotyczące emocjonalistycznych założeń systemu niemieckiego uczonego, zaznaczając, że emocje nie mogą być wyłączną podstawą działania. Ostatecznie jednak przyjmuje, że „emocje są najwyższym stopniem odniesienia do wartości”, by w dalszej części pracy zgłębiać w kontekście opieki lekarskiej „czym jest afirmacja wartości osobowych (emocjonalne poruszenie nimi), nie zaś ich intelektualne poznanie” (s. 232). Posiłkuje się przy tym rozstrzygnięciami zaczerpniętymi z dorobku Blaise Pascala. Autorka potwierdza zatem, że „uczucia są najwyższą formą odpowiedzi na to, co doniosłe” i w połączeniu z Schelerowską ideą *ordo amoris* stanowią najlepszą reakcję na wartości (s. 232).

Trzeci rozdział zawiera swoiste zestawienie filozofii Schelera i modelu holistycznego. Doktorantka postuluje wprowadzenie metody fenomenologicznej w zakres programów nauczania adeptów sztuki lekarskiej. Ma ono na celu zharmonizowanie aksjologii z opartą na

faktach wiedzą medyczną. Zadanie to nie jest proste, bowiem łatwo tym obszarze o zniekształcenia w percepcji. Pomocą w trudnościach służy Schelerowska teoria resentymetu, która daje narzędzia do uniknięcia aporii i pozwala ukształtować właściwą postawę wobec wartości. Lekarz w procesie terapeutycznym afirmując wartości osobowe otwiera się na stworzenie unikalnej relacji, co może skutkować jego osobistym rozwojem oraz większym profesjonalizmem. Powiązanie modelu holistycznego z propozycjami wybitnego fenomenologia może pomóc realizować swoisty, aczkolwiek wymagający i nie zawsze możliwy do zastosowania, „ideał” postawy lekarza.

Praca Pani Niny Putały imponuje dużym rozmachem i objętością. Doktorantka zadała sobie sporo trudu i przebadła wnikliwie olbrzymi materiał składający się z dokumentów dających wgląd w medycynę oraz filozofię Maxa Schelera. Rozprawa ma charakter interdyscyplinarny i wskazuje na dużą znajomość zagadnień prezentowanych przez autorkę. Wyeksponowane, z gęszczy materiałów źródłowych, teksty i poglądy rozmaitych myślicieli zdają się dobrze odzwierciedlać istotne dla dysertacji kwestie, tworząc interesującą interpretację faktów. Autorka dysertacji sprawnie przedstawia zarówno zagadnienia ze świata medycyny, jak również podejmuje własne analizy o charakterze filozoficznym. Lektura tekstu dysertacji sprawia przy tym nie małą przyjemność zapoznając czytelnika w sposób przejrzysty i klarowny z niezwykle złożoną i wielowątkową problematyką. Warto podkreślić, iż autorka sięga w trakcie swych rozważań po dorobek patrona rodzimej *Alma Mater*, aplikując idee Karola Wojtyły/Jana Pawła II, który w swej rozprawie habilitacyjnej mierzył się z poglądami Maxa Schelera. Nadto korzysta z dokonań naukowców pracujących na tejże uczelni ks. prof. Tadeusza Biesagi, ks. prof. Grzegorza Hołuba, prof. Karola Tarnowskiego, co jest wartością dodaną i świadczy, że krakowskie środowisko naukowe rozwija żywotne idee, traktuje o ważkich współczesnych zagadnieniach – wreszcie tworzy komplementarną intelektualną tradycję, która jest ważna dla każdej instytucji akademickiej.

Recenzja rozprawy doktorskiej daje możliwość przedstawienia pewnych spostrzeżeń i sugestii pojawiających się w kontekście ocenianej pracy. Pozwolę sobie podjąć dwa tematy. Lektura dysertacji skłania do refleksji nad zaprezentowanymi dwoma modelami medycyny: modelem biomedycznym oraz holistycznym. Oba występują w literaturze tematu i nie dziwi, że autorka wykorzystała je w swej pracy. Zastanawia jednak, czy zasadne jest posługiwanie się tak nakreślonym obrazem. Wyrastający z krytyki modelu biomedycznego, model holistyczny można bowiem odczytywać jako rodzaj intelektualnej utopii. Holizm, jak się zdaje, zakłada zbyt ambitny plan, chce być wszystkim: medycyną, psychologią, filozofią, duchowością etc. Tymczasem nie jesteśmy w stanie całkowicie ogarnąć i wyczerpać człowieka. Czy uczeni porwani szczytnymi ideami, nie mylą istniejących porządków? Te obawy/intuicje chyba podziela sama doktorantka wtrącając w tok swych choćby takie komentarze, jak: „Humanistyczne propozycje, «postawione» obok naukowych biomedycznych ustaleń, mogą wydawać się dość trywialne” (s. 62). Paradoksalne holistyczny model, o czym czytamy wielokrotnie w rozprawie, bez modelu biomedycznego obyć się nie może. Zwolennicy nowego podejścia posługują się skrojoną na potrzeby krytyki pewną karykaturą podejścia „rzekomo istniejącego”, posiłkując się aberracjami znanymi z praktyki lekarskiej, których wykluczyć nie można. Zresztą owe nieprawidłowości niekoniecznie wynikać muszą z przywiązania do konkretnego modelu, ale zwyczajnie z braku kultury, cech charakterologicznych, przepracowania, urynkowania opieki medycznej itp. Czy zatem nie należałoby wrócić do klasycznego i w jakiś sposób oczywistego podziału na medycynę i leczenie. Pod pierwszym pojęciem rozumiejąc naukę, ze wszystkim wymogami i aparaturą badawczą etc., nie zapominając jednocześnie, że medycyna dotyczy człowieka (nie jest np. weterynarią). Leczenie zaś należy traktować jako sztukę, w której wiedza medyczna, w ramach osobowego spotkania

winna być zastosowana w mądry, humanistyczny i profesjonalny sposób. Tu potrzebne są umiejętności o głęboko ludzkim charakterze. Medycyna i leczenie nie stoją w sprzeczności w kontekście pracy lub trafniej powołania lekarza.

Druga refleksja wynika z wrażenia jakie daje lektura dysertacji, że autorka zmagą się z zadaniem, które zdaje się być niewykonalne. Próbuje naprawić model holistyczny medycyny opisywany w literaturze, który jednak jest w dużym stopniu nieokreślony lub niesprecyzowany, oparty na szlachetnych ideałach, ale pozbawiony solidnego fundamentu. Za pewne widoczna w treści dysertacji ostrożność doktorantki w formułowaniu definitywnych wniosków jest z tego punktu widzenia zasadna. Potrafi wydobyć mocne i słabe strony rozstrzygnięć wyłaniających się w trakcie rozważań, krytycznie oceniając osiągnięte przez siebie cele. To rzadka umiejętność i godna podkreślenia.

Ewidentna erudycja, zdrowy krytycyzm i pracowitość doktorantki pozwalają dobrze rokować na przyszłość i cieszyć się, że środowisko polskich filozofów może mieć w swoich szeregach tak utalentowaną osobę, jaką jest Pani Nina Putała.

Reasumując, stwierdzam, że rozprawa Pani Niny Putały „Lekarz w modelu holistycznym medycyny. Próba zastosowania fenomenologii Maxa Schelera do rozwiązywania trudności modelu” zasługuje na to, by uznać ją za pracę doktorską. Stąd wnioskuję o prowadzenie dalszej procedury przewodu doktorskiego.



Warszawa, 8 czerwca 2022 roku