

Wywiad

Jerzy Korzewski rozmawia z profesorem Janem Łazowskim

Jerzy Korzewski talks with Professor Jan Łazowski

JAN ŁAZOWSKI: prof. AWF we Wrocławiu, dr hab. n. med., lekarz, nauczyciel akademicki, współzałożyciel i wieloletni prezes Polskiego Stowarzyszenia Balintowskiego oraz wieloletni prezes Towarzystwa Edukacji Psychosomatycznej. Jeden z współtwórców nurtu psychosomatycznego w polskiej medycynie. Członek Komitetu Naukowego *Sztuki Leczenia*, od lat mocno związany z tym czasopismem. W listopadzie 2017 roku obchodził Jubileusz 90-lecia swoich urodzin.

JERZY KORZEWSKI: dr n. hum. w zakresie psychologii, specjalista psycholog kliniczny, psychoterapeuta, członek Prezydium Zarządu Polskiego Towarzystwa Psychologicznego oraz Zarządu Oddziału Krakowskiego PTP.



Proszę, powiedz o początkach swojego życia.

Największym moim mistrzem i nauczycielem był mój ojciec, przy czym mama również była dla mnie bardzo ważna. Rodzice łączyli w swym wychowaniu serce mamy i mądrość ojca. Otrzymałem od nich bardzo dobre wychowanie. Miałem dwie siostry, starszą i młodszą. Moja babcia ze strony ojca była wykształconą w kierunku wychowywania młodzieży z bogatych domów. Była boną, która odbyła odpowiednie studia w Kijowie i w Warszawie. Znała język francuski oraz niemiecki i uczyła literatury tych krajów. Uczyła też historii, literatury polskiej oraz gry na pianinie.

Ojciec miał piękną bibliotekę. Książki pełniły w naszym domu rodzinnym ważną rolę, przy czym ojciec uczył mnie w zabawie.

Pokazywał książki i zachęcał do ich oglądania. Lubiłem też sam przebywać z książkami, a jak znajdowałem coś ciekawego, to pytałem o to ojca lub mamę i tak byłem edukowany. Mama była nauczycielką, ale nie pamiętam, żeby mnie w jakiś sposób regularnie uczyła. Mimo to, dużo wcześniej niż dzieci w moim wieku, umiałem czytać i pisać. Nauka, jaką otrzymywałem w domu, była dla mnie przyjemnością.

Pamiętam, że oglądałem pięciotomową encyklopedię, kiedy jeszcze nie umiałem czytać. Potem towarzyszyła mi ona przez całe długie życie rodzinne, będąc ważnym źródłem wiedzy. Inna książka to pięknie wydana w trzech grubych tomach z purpurowymi okładkami ze złotym napisem *Polska – jej dzieje i kultura*. Było też siedem tomów pt. *Pisma*,

mowy i rozkazy Piłsudskiego, autorstwa Józefa Piłsudskiego. W bibliotece ojca jako jedne z ważnych dzieł znajdowały się też najśłynniejsze dzieła literatury francuskiej, tłumaczone przez Boya, a także mnóstwo książek kupowanych na bieżąco. Pamiętam też pozycję *Mózg i jego mechanizm*, w którym były teksty trzech laureatów Nagrody Nobla – Pawłowa, Sherringtona i Adriana. A także dzieło innego laureata Nagrody Nobla, Alexisa Carella: *Człowiek – istota nieznana*. To wszystko jeszcze sprzed wojny, z lat 30. Pawłow, jak wiemy, to jest jeden z pierwszych noblistów w ogóle, a Nagrodę Nobla otrzymał dwukrotnie. Źródła tej bieżącej, głębokiej wiedzy miałem w domu.

Czy w tym bogatym księgozborze były też książki filozoficzne?

Tak. U ojca było sześć czy osiem tomów pism Augusta Cieszkowskiego. Ojciec też mnie do niego kierował.

A ja właśnie odkrywam filozofię Cieszkowskiego. To docieranie zaczęło się u mnie ze strony Mickiewicza i jego wykładów paryskich w Collège de France.

Bardziej znam Cieszkowskiego jako filozofa religijnego. Jedno z głównych swych dzieł poświęcił modlitwie *Ojciec nasz*.

No dobrze, jak już zaczęliśmy rozmawiać o filozofii, to jakich myślicieli jeszcze pamiętasz z tego księgozbioru ojca, na których się opierałeś?

Święty Tomasz z Akwinu. Tomizm był filozofią ojca, najbardziej mu znaną. Znał też Hegla i Spencera, przy czym nie pamiętam wszystkich nazwisk. Najbardziej interesowała ojca bieżąca historia i wiedza powszechna.

Powiedz jeszcze o swojej rodzinie...

Mama była nauczycielką. Pochodziła z Dębicy koło Krakowa, jej ojciec był Czechem, sędzią w Dębicy, podobnie jak jego ojciec. Matka mojego dziadka ze strony mamy była Węgierką, z domu Emma hr. Tisza.

Nasza rodzina, Łazowscy, miała swoje siedlisko w kilku ostatnich pokoleniach do

I wojny światowej na Ukrainie, w miejscowości Winnica. W tamtych stronach żyła rodzina ojca. Pewien sentyment do tych miejsc z Ukrainy, gdzie urodzili się ojciec i dziadek, pozostał u mnie do dzisiaj. Pradziadek się tam wprowadził i zarówno on, jak i jego syn byli lekarzami w Winnicy. Ojciec był inżynierem, ale miał bardzo szerokie wykształcenie, zdobyte w Rydze, Lwowie i Pradze. Miał na wszystko bardzo szerokie spojrzenie. I tu znów powiem, że był moim pierwszym mistrzem i wzorem.

W czym ojciec był dla Ciebie mistrzem i wzorem?

W ogólnym podejściu do świata. We wprowadzeniu mnie w świat z bogatą wiedzą. Jedne z pierwszych moich z nim dyskusji dotyczyły humanizmu i medycyny. Ojciec, jako syn i wnuk lekarza, uważał, że cierpienie jest czymś, co człowiek subiektywnie odczuwa i co jest bardzo związane ze sprawami duchowymi, więc że lekarz musi brać to pod uwagę. Tymczasem ja wtedy, bardzo przejęty ówczesnym prądem naukowym, uważałem, że chemia i fizyka wszystko wytłumacza.

A ojciec mówił inaczej?

Mówił o duszy i duchowości.

Pamiętasz, co mówił?

Dzisiaj nie powiem ci dokładnie. Ojciec był głęboko religijny i tę religijność mnie też przekazał. Chociaż wtedy nauka o ewolucji była jeszcze na indeksie kościelnym, ojciec uważał, że Pan Bóg stworzył człowieka poprzez ewolucję. I że jedno drugiemu się nie sprzeciwia, a ewolucja nie zaprzecza twórczości Boga. Ja to też przyjąłem. Z drugiej strony uważał, że w człowieku jest coś z Boga.

I o tym rozmawialiście w odniesieniu do medycyny?

Tak, bo ja chciałem iść na medycynę.

A dzisiaj, z perspektywy swych różnych doświadczeń, czy uważasz, że wiara jest człowiekowi potrzebna?

Tak, uważam że większości ludzi wiara jest potrzebna. Wiara ułatwia pogodzenie się z trudami i cierpieniem. Ludzie nie chcą umierać, co oznacza, że chcieliby żyć wiecznie. I nie chcą cierpieć, marzą o szczęściu. A życie wieczne i szczęście to raj.

Mówisz o wyobraźni czy o rzeczywistości?

Mówię o rzeczywistości w wyobraźni i o wyobraźni w rzeczywistości. Jestem tego przekonania, że my na świecie nie jesteśmy w stanie ani zaprzeczyć, ani potwierdzić istnienia Boga.

Jak myślisz, czy o tym, co może być wieczne w człowieku, można mówić w środowisku nauki?

Każdy człowiek ma swoją wartość, przy czym decydujące jest poczucie swojej wartości. Świetnie tę sprawę wprowadził do religii wspaniały filozof Jan Paweł II. Przed jego naukami w religii katolickiej pojęcie godności było rzadko używane. W moim rozumieniu, u człowieka godność gra ogromną rolę, człowiek musi mieć poczucie, że jest godny, i mieć poczucie swojej godności – tej, którą sam sobie przyznaje.

Ten wielki filozof w stosunku do życia po śmierci miał jednoznaczne stanowisko...

Tak, jako człowiek wierzący, ale nie jako filozof. On był egzystencjalistą, pracę habilitacyjną napisał o systemie Schellera, czyli o filozofii, którą można godzić z religią. Podkreślał pojęcie godności i mądrze je stosował, bo jako filozofowi trudno mu było mówić – podczas wykładów na różnych uniwersytetach na świecie – o duszy ludziom, którzy nie wierzą. Natomiast mówienie o godności jest proste. Wszędzie tam, gdzie można użyć słowa *dusza*, on używał słowa *godność*. W pełni uznawał istnienie duszy, tylko używał pojęcia *godność*, podobnie jak inni używają słowa *dusza*.

To Twoja obserwacja?

Tak, moja. Pamiętam, jak kiedy zaczęliśmy zajmować się psychosomatyką i badaliśmy relację między psychiką a ciałem, to w przenośni mówiliśmy o „ciągach i duszach”, podobnie

jak brzmiał tytuł wydanej wówczas książki francuskiego autora, Maxence Van Der Meersche'a (*Ciała i dusze*).

Jeszcze 50 lat wcześniej takich słów nie używano w przenośni...

W XVII, XVIII i XIX wieku mówiono o duszy dosłownie w kontekście nauki o człowieku.

I w wieku XX można to znaleźć w nurcie idealistycznym psychoanalizy, kiedy powstawała myśl psychoanalityczna. Z moich dociekań wynika, że w książkach psychoanalitycznych z okresu przedwojennego jest mowa o duszy wprost.

Już Platon wyraźnie wymagał od lekarzy, by leczyli jednocześnie duszę i ciało.

Proszę, byś powiedział o edukacji w swoim życiu, na ile była dla Ciebie ważna.

Na początku warto powiedzieć parę słów o szkole. Do 3 klasy szkoły podstawowej uczyłem się głównie w domu, tylko dorywczo chodziłem do szkoły. W 1935 roku musieliśmy się przeprowadzić spod Poznania do Skarżyska-Kamiennej, co wiązało się z tym, że zbankrutowała fabryka, w której przez 12 lat pracował ojciec. Ojciec był tam głównym mechanikiem, ale trzeba było się wyprowadzić z bardzo ładnego służbowego mieszkania i przez rok koczowaliśmy u rodziny. Po roku ojciec znalazł pracę w fabryce amunicji w Skarżysku-Kamiennej. Był szefem bezpieczeństwa tej fabryki. Między innymi podlegała mu fabryczna straż ogniowa. Dostaliśmy tam dosyć ładne 3-pokojowe mieszkanie. W Skarżysku chodziłem do Szkoły Powszechnej im. J. Piłsudskiego w latach 1936–1939 i ukończyłem 6 klas. Nauka dobrze mi szła, pamiętam że rachunki robiłem lepiej niż inne dzieci. Po wybuchu wojny ojciec odmówił pracy przy produkcji amunicji dla Niemców i musieliśmy się wynieść ze Skarżyska. Dzięki przyjacielom w zimie 1940 roku ojcu udało się znaleźć zatrudnienie w Częstochowie.

Dalsza moja edukacja odbywała się w kilkuosobowych grupach na kompletach. Spotykaliśmy się u mnie w domu oraz w domach

nauczycieli. Maturę małą miałem wydaną na podstawie edukacji z kompletów. Potem chodziłem do Liceum im. Henryka Sienkiewicza, gdzie w 1946 r. zdałem maturę. Z ogromnym uznaniem, prawie z czcią wspominam nauczycieli, którzy uczyli nas na tajnych kompletach, narażając życie, bo to było zakazane.

W marcu 1943 roku przyjęto mnie do Szarych Szeregów – robiliśmy obserwacje pocągów, ruchu na lotnisku wojskowym w lesie itp. A w 1944 roku na 3 maja mieliśmy powieścić chorągiewki w różnych miejscach i ubrać kwiatami Grób Nieznanego Żołnierza. Kolega i ja dostaliśmy polecenie usunięcia z parku pod Jasną Górą napisu „Nur für Deutsche”. Nam się udało, ale koledzy, którzy rzucali biało-czerwone chorągiewki na druty telegraficzne, niestety zostali złapani przez policję, aresztowani i siedzieli na gestapo. Byli bici i zmuszani do wydawania innych, przez co harcmistrz Bogdan Jaskulski, nasz dowódca, do końca wojny przebywał w obozie koncentracyjnym w Gross-Rosen. W styczniu 1945 Armia Krajowa i Szare Szeregi zostały rozwiązane.

Po 50 latach za działalność w Szarych Szeregach otrzymałeś Krzyż „Za Zasługi dla ZHP” z Rozetą i Mieczami.

Tak otrzymałem ten krzyż. Wracając do tamtych wydarzeń, 16 stycznia 1945 roku wojska sowieckie zdobyły Częstochowę. Zostałem zaangażowany przez władzę radziecką do pracy w szpitalu wojennym. Nie unikałem tego, bo trzeba było ratować ludzi. Tak doszło do mojego pierwszego spotkania z medycyną, które trwało około tygodnia. Mieszkaliśmy w budynku koło tego szpitala, ale z powodu przejścia przez szpital tego budynku, zostaliśmy ewakuowani i musieliśmy zmienić miejsce pobytu. Przenieśliśmy się do Rudnik koło Częstochowy. Jesienią 1946 roku zacząłem studiować medycynę w Poznaniu.

Powiedz o tym...

Egzamin wstępny na studia medyczne był bardzo ciekawym, testowym egzaminem pisemnym na inteligencję. Zdałem w pierwszej setce, a w sumie przyjęto ponad 300 osób.

Studia na Uniwersytecie Poznańskim, gdzie część budynków było zburzonych, odbywały się w trudnych warunkach lokalowych i przy dużym ścisku na zajęciach. Brakowało miejsc siedzących na wykładach. Z samymi wykładami spotykaliśmy się tylko na egzaminach i kolokwium. Uczyliśmy się z notatek, starych książek i kawałków podręczników, które przechodziły z rąk do rąk, bo nowych książek wówczas nie było. Stosunkowo łatwo przychodziła mi nauka na studiach, skończyłem je w terminie, co nie wszystkim się udawało. W 1951 roku dostałem absolutorium, a dyplom uzyskałem w czerwcu 1952 roku, po szóstym roku przeznaczonym na egzaminy.

Edukacja medyczna była dla mnie bardzo ważna. Znam siebie i wiem, że moją największą potrzebą było poznawanie. Chciałem poznać jak najwięcej i to poznać w prawdzie. Bo bardzo szybko się dowiedziałem, że w nauce też są błędy. Ja sam chciałem żyć tak jak natura naprawdę mi karze, a nie na podstawie jakiejś błędnej koncepcji. I poznawać tę prawdę. Z takim nastawieniem szukałem dla siebie wzorów.

Miałem szczęście spotkać profesora Jana Żniniewicza, który stał się dla mnie pierwszym mistrzem w zawodzie. Profesor nie pracował na uczelni. Był twórcą własnej metody hydroterapii i założycielem oraz właścicielem dużego zakładu wodoleczniczego. Po wojnie prowadził własny gabinet, do którego trafiłem dzięki koleżance z roku, byłej więźniarce obozu w Oświęcimiu, która leczyła się u profesora z powodu cierpień psychicznych i gruźlicy. Profesor Żniniewicz był człowiekiem religijnym, chciał być księdzem, ale nie mógł z powodu stanu zdrowia. Dlatego został tercjarzem, tzn. członkiem trzeciego zakonu franciszkanów. Studiował w Niemczech, a później leczył się w Niemczech i w Austrii. Doktorat medycyny uzyskał w Gryfii (Greifswaldzie) w Niemczech. Był człowiekiem dobrze wykształconym, znał dobrze języki: rosyjski, niemiecki i angielski, a także grekę i łacinę. Deklamował Homera, Wergiliusza i Słowackiego. Grał też pięknie na fortepianie. Cały swój czas poświęcał pacjentom. Z braku lokali mieszkał

w tym samym pomieszczeniu, w którym przyjmował pacjentów. Był to duży pokój w jego własnym przedwojennym zakładzie wodoleczniczym, który został upaństwowiony.

Proszę, opowiedz o przedwojennej praktyce profesora Żniniewicza.

Był to znany lekarz w Poznaniu, z dużą praktyką. Wcześniej pracowała z nim siostra, która była lekarzem i która zmarła w czasie wojny. Medycynę skończył jeszcze przed I wojną światową, a podczas wojny otworzył gabinet w Poznaniu, gdzie tworzył i rozwijał razem z siostrą swoją metodę wodoleczniczą. Uczył się u księdza Sebastiana Kneippa, ale poznał też metodę Vincenza Priessnitz, samouka w zakresie medycyny niekonwencjonalnej i naturalnej, twórcy metod wodolecznictwa. W XIX i w początku XX wieku wodolecznictwo było bardzo znane i szeroko stosowane.

Profesor Żniniewicz zajmował się też, w oparciu o teorię Freuda, pracą z energią psychiczną, towarzyszącą procesom nerwowym, którą można było w wyniku zabiegów wodoleczniczych przemieszczać w obrębie ciała człowieka. Według teorii profesora Żniniewicza, można było przemieszczać tę energię w ośrodkach nerwowych i przez to wpływać na całe ciało. Profesor miał dobre wyniki stosowania swojej metody, wielu ludzi wyleczył z przeróżnych dolegliwości i chorób, wielu też pomógł, nawet jeśli nie przywrócił im zdrowia. Sam widziałem ludzi bardzo wyczerpanych, z nowotworami, którzy po zabiegach zyskiwali więcej siły i potrafili wrócić do aktywności życiowej oraz do funkcjonowania zawodowego. Oczywiście nie chroniło ich to od śmierci, ale poprawiało ich funkcjonowanie za życia. Skutecznie leczono nadciśnienie oraz nadczynność tarczycy. Widziałem dziesiątki owrzodzeń żylakowatych podudzi, które się goiły w trakcie jego kuracji. Jeden z uczniów profesora Żniniewicza wykonał kliniczne badania grupy pacjentów z owrzodzeniem żyłakowatym podudzi i opublikował je w *Polskim Tygodniku Lekarskim* na początku lat 60.

Profesor Żniniewicz był już w podeszłym wieku, kiedy go poznałem. Był wtedy po

siedemdziesiątce, a zmarł 3 lata później. Praktykowałem przez ten czas w jego Zakładzie Przyrodoleczniczym. Pod koniec życia zachorował i musiał być operowany. Podczas jego pobytu w szpitalu profesor Kwaśniewski, kierownik I Kliniki Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Poznaniu, pozwolił mu na praktykowanie w szpitalu i przyjmowanie pacjentów. Byłem wówczas angażowany do wykonywania tych zabiegów.

Metoda profesora Żniniewicza była ceniona przed wojną. Leczyli się u niego znani lekarze i ważne osobistości. Gdy praktykowałem, przychodzili na przykład profesorowie uniwersytetu, w tym moi byli wykładowcy medycyny, z którymi podczas studiów miałem ograniczony kontakt. Jego metodę zaadaptował w Wilnie profesor Januszkievicz i jego asystenci. Pierwszy kongres balneologiczny po wojnie otwierał referat profesora Januszkiewicz, a właśnie na temat metody profesora Żniniewicza.

W 1952 roku zdobyłem dyplom lekarza i zostałem zaangażowany jako asystent w I Klinice Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Poznaniu, a jednocześnie jako asystent w Instytucie Naukowym Balneologicznym pod dyktando prof. Józefa Jankowiaka, który również był uczniem prof. Żniniewicza sprzed wojny. Miałem polecenie, by wprowadzić tam metodę Żniniewicza. Niestety w tym samym roku zostałem powołany do zawodowej służby wojskowej w korpusie służby zdrowia. W parę dni po moim powołaniu do wojska profesor Żniniewicz zmarł. Nie mogłem być na jego pogrzebie, bo z powodu surowej dyscypliny, jaka wówczas panowała w wojsku, nie dostałem przepustki.

W roku 1953 zaczął się zupełnie nowy okres w moim życiu. Dostałem służbowy przydział, na szczęście nie do jednostki wojskowej, co było upiornym zajęciem dla lekarza. Zacząłem pracę w Wojskowym Zespole Sanatoryjnym w Krynicy, najpierw jako asystent, potem ordynator, a następnie komendant Szpitala Uzdrawiskowego. Na początku czułem się tam jak na wygnaniu, podobnie jak trzech inni lekarze, którzy tam trafili. Po dwóch latach

komendantem został mianowany dr Czesław Belec. Miał on aspiracje do pracy naukowo-badawczej, trochę znajomości i dużo silnej woli. Postarał się, żeby sanatorium w Krynicy uzyskało status instytutu naukowego. Dla oddziałów szpitalnych w Krynicy komendant zdobył tytuł wojskowego nieetatowego instytutu badań balneologicznych, który był związany z Wojskową Akademią Medyczną. Na tej podstawie mógł, pracując w tym instytucie, prowadzić prace naukowe oraz zdobyć tytuł docenta, czyli doktora habilitowanego. Przy okazji i ja się dołączyłem do jego działalności naukowej i w 1964 roku udało mi się uzyskać doktorat na Wojskowej Akademii Medycznej.

Z jakiego zakresu?

Z zakresu wpływu wód mineralnych na stan tarczycy. Brałem udział w kilku pracach naukowych zorganizowanych przez docenta Beleca. Wcześniej zostałem dyrektorem sanatorium cywilnego w Uzdrawisku Krynica, a gdy w 1971 roku docent Belec przeszedł na emeryturę, mianowano mnie na jego miejsce. Od tego czasu mogłem prowadzić takie badania, jakie chciałem, zamiast wiązać się z badaniami, które leżały w zainteresowaniach przełożonych. Wtedy zacząłem myśleć o medycynie psychosomatycznej, dla której pacjenci sanatorium stanowili wspaniały przykład. Zorganizowałem zespół badawczy i przeprowadziłem badania, których owocem była publikacja na temat choroby wrzodowej, wydana pod moją redakcją, napisana na podstawie pracy habilitacyjnej, którą obroniłem w roku 1989.

Powiedz o swoich poglądach na medycynę psychosomatyczną.

Ja się przede wszystkim całe życie zajmowałem praktyką lekarską, w miarę możliwości czasowych pracując naukowo, co udawało mi się robić na marginesie zajęć głównych.

W nauce najbardziej interesował mnie człowiek. Zacząłem od poznawania ciała ludzkiego w medycynie, ale to mnie nie zadowalało. Szukałem, i w profesorze Żniniewicz spotkałem lekarza, który zajmował się także psychiką człowieka. W pracy naukowej jednym z moich

zainteresowań był problem placebo, bo pracując u profesora Żniniewicza widziałem efekty terapeutyczne, które nie dawały się wytłumaczyć znaną wiedzą medyczną. Efektem placebo zająłem się naukowo jednak później.

Wyjaśnij istotę placebo...

Uważam, że każdy lekarz powinien tak leczyć, żeby obok leków działało także placebo – jak mówił Balint: sam lekarz powinien być lekiem. Placebo polega na wykorzystaniu sił w człowieku, które lekarz może uruchomić lub zahamować.

Czyli takie placebo to nie jest „nic” – jak się powszechnie uważa?

Placebo to nie jest nic! Daniel E. Moerman stwierdził, że podchodząc do placebo, trzeba wprawdzie powiedzieć, że pierwsze, co wiemy o placebo, to to, że ono nie działa. Bo placebo z definicji jest nieaktywne. Dziś uważamy, że działa nie samo placebo, tylko okoliczności jego podawania.

Wracając do moich zainteresowań psychosomatyką, zacząłem szukać powiązania psychiki z ciałem i chorobami – jak wpływają na siebie. Zwróciłem się do głównego psychiatry wojskowego, profesora Zdzisława Rydzynskiego, który bardzo przychylnie się ustosunkował do moich zamiarów i do pani profesor Zenomeny Płużek, która również podjęła się pomocy i razem opracowaliśmy program badań, który zrealizowaliśmy w ciągu 3 lat. Wynikiem tych badań była książka *Psychosomatyczne problemy choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy*, która miała dwa wydania – w roku 1978 i ponownie w roku 1984.

Moje zainteresowanie badaniami kliniczno-naukowymi w oparciu o działalność prowadzoną w Krynicy nie trwało długo, co wynikało z reakcji władzy wojskowej na moje praktykowanie religii. Nie należałem do partii i mimo wielokrotnych namów odmawiałem. Wówczas przyjechała inspekcja do sanatorium, która orzekła, że człowiek, który praktykuje i jest bezpartyjny, nie może być komendantem sanatorium, gdyż źle to wpływa na podwładnych. Rzeczywiście kilkoro dzieci

żołnierzy i oficerów brało udział w obrzędach religijnych. Z tego powodu na wiosnę 1975 roku zostałem przeniesiony do Wojskowego Szpitala Uzdrowiskowego w Ciechocinku, gdzie zostałem kierownikiem zakładu przyrodoleczniczego.

Warto w tym miejscu przypomnieć, że w 1972 roku otrzymałeś Srebrny Krzyż Zasługi.

Tak, było to kilka lat przed tymi przenosinami. W Ciechocinku nie mogłem już prowadzić badań gastrologicznych, tylko badania psychosomatyczne dotyczące chorób układu krążenia. Ważne, że dalej mogłem współpracować z moimi patronami, którzy wiernie przy mnie stali. Prowadziliśmy w naszym zespole badania i w 1982 roku wydaliśmy drugą wspólną książkę pod moją redakcją pt. *Problemy psychosomatyczne w pierwotnym nadciśnieniu tętniczym i chorobie wieńcowej*.

W latach 1978–1992 pracowałem w 4 Wojskowym Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu jako kierownik Przychodni Rehabilitacji, a później ordynator Oddziału Rehabilitacji.

W tym okresie otrzymałeś odznakę „Za wzorową pracę w służbie zdrowia” i medal im. Wojciecha Oczki za zasługi dla balneologii w 1979 roku, a w 1984 roku Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski.

W 1989 roku uzyskałem tytuł doktora habilitowanego w Wojskowej Akademii Medycznej za pracę pod tytułem *Powiązania pomiędzy objawami choroby wrzodowej a osobowością*. Przy okazji otrzymałem dyplom za pierwszą pracę habilitacyjną opracowaną i napisaną za pomocą techniki komputerowej (1986–87). W 1992 roku przeszedłem na emeryturę w stopniu pułkownika rezerwy.

Po wydaniu pierwszej książki, jeszcze przed moją habilitacją, zostałem zaproszony do grupy lekarzy i psychologów, którzy tworzyli wówczas Sekcję Medycyny Psychosomatycznej Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Zostałem jej wiceprzewodniczącym. Celem tej sekcji było między innymi wprowadzenie psychologii do studiów medycznych. Działaliście to w nurcie europejskiego intensywnego

zainteresowania medycyną psychosomatyczną, czemu sprzyjały dobre związki z lekarzami z Niemiec. Animatorami tego ruchu w Polsce byli profesorzy Bohdan Wasilewski i Jan Tylka oraz kilka innych osób, w tym także ordynator Oddziału Psychosomatycznego w Warszawie, Krzysztof Czubalski. Na przełomie lat 80. i 90. dołączył do nas prof. Stefan Leder, który zainicjował w naszej grupie balintowskie treningi grupowe. Właśnie za sprawą kontaktów z Niemcami w obszarze medycyny psychosomatycznej i przy udziale profesora Ledera, który w Anglii poznał treningi balintowskie, zaczęliśmy organizować ruch balintowski w Polsce. Odbyły się 3 takie kursy pod kierunkiem profesora Ledera w ramach Medycznego Centrum Kształcenia Podyplomowego.

W tym czasie odwiedziła Polskę prezes Niemieckiego Towarzystwa Balintowskiego, dr Rita Kielhorn, urodzona na Śląsku i znająca język polski. Dr Kielhorn wprowadzała nas w metodę Balinta i zapraszała na treningi do Niemiec, w tym do swojej posiadłości w Bawarii. Dzięki jej wielkiemu sercu i pomocy nam udzielanej oraz dzięki naszym staraniom kilkoro z nas, w tym ja, Basia Jugowar, profesor Bohdan Wasilewski, dr Irek Kaflik i kilka innych osób zdobyło uprawnienia Liderów Grup Balinta. Wtedy założyliśmy Polskie Stowarzyszenie Balintowskie. Jeden z inicjatorów utworzenia Sekcji Medycyny Psychosomatycznej Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, profesor Bohdan Wasilewski, który brał duży udział w powstaniu Polskiego Stowarzyszenia Balintowskiego, został wybrany jego pierwszym prezesem. Ja przez dwie kadencje też pełniłem tę funkcję, a następnie pełniła ją dr Barbara Jugowar, która przedwcześnie zmarła. Chcę tu dodać, że w dużym stopniu dzięki jej zaangażowaniu na jedynej uczelni medycznej w Polsce, tj. na Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu, wprowadzono dla studentów medycyny obowiązkowe treningi balintowskie.

Po śmierci dr Jugowar przez wiele lat profesor Wasilewski był prezesem Stowarzyszenia, a ja do stycznia 2017 roku byłem wiceprezesem. Obecnie od około roku funkcję prezesa pełni Andrzej Mielecki.

Jednym z głównych zainteresowań psychosomatyki była komunikacja między lekarzem a pacjentem. Cele ruchu balintowskiego były zatem zbieżne z kierunkiem, w jakim ewoluowała psychosomatyka w Polsce, czyli ukierunkowaniem na praktyczny kontakt lekarza z pacjentem. Warto zauważyć, że Michael Balint uważał się za działacza medycyny psychosomatycznej.

Zanim przeszedłem na emeryturę, dziekan Wydziału Fizjoterapii AWF we Wrocławiu poprosił mnie, abym podjął pracę na tej uczelni. W 1993 roku zacząłem prowadzić Zakład Fizykoterapii na Wydziale Fizjoterapii AWF we Wrocławiu i wydałem podręcznik fizykoterapii. Tam też uzyskałem tytuł profesora nadzwyczajnego. W 2009 roku przyznano mi medal za zasługi dla AWF we Wrocławiu.

Muszę powiedzieć, że po przejściu na emeryturę, kiedy pracowałem we Wrocławiu, udawało mi się rozwijać metodę Balinta, w dużym stopniu dzięki współpracy z lekarzem wojewódzkim. Było to możliwe, dopóki istniał Wydział Zdrowia w Urzędzie Wojewódzkim. Na początku lat 90. byłem we Wrocławiu jedynym Liderem Grup Balinta, ale udało się wykształcić kolejnych, bo było duże zapotrzebowanie na takie kształcenie i na pracę nad relacją z pacjentem. W początkowym okresie mojej praktyki w grupach Balinta uczestniczyli w większości lekarze i pielęgniarki. Z czasem sytuacja zaczęła się jednak zmieniać, przy czym kiedy powstały Zakłady Medycyny Rodzinnej, młodzi lekarze również bardzo chętnie korzystali z treningów. Treningi te robiłem społecznie.

Pod koniec mojej pracy we Wrocławiu zostałem zatrudniony dodatkowo w Akademii Muzycznej, gdzie pracowałem 3 lata. Prowadziłem tam wykłady z rehabilitacji i treningi balintowskie, które miały ogromne powodzenie. W 2004 roku przeprowadziłem się do Krakowa i w roku 2007, po śmierci dr Marzanny Magdoń, podjąłem pracę w Instytucie Psychologii Stosowanej Uniwersytetu Jagiellońskiego. Marzanna była prezesem Zarządu Towarzystwa Edukacji Psychosomatycznej i po jej śmierci zostałem wybrany na jej miejsce.

W tamtym okresie zaczęły się zmieniać proporcje uczestników w grupach Balinta. Było coraz mniej lekarzy, a przybywało psychologów, psychoterapeutów, socjologów, zaczęli się też pojawiać nauczyciele i duchowni. W krakowskim ośrodku akademickim metoda Balinta była znana i w swoistej wersji była prowadzona, szczególnie w środowisku psychiatrów i psychoterapeutów.

Wracając do psychosomatyki, jaka rozwijała się na świecie, w Europie i w Polsce, po początkowym okresie intensywnego rozwoju, przypadającego na lata 70., psychosomatyka zaczęła nieco gasnąć w latach 80. i 90. Pojawiła się wtedy psychologia zdrowia i przejęła wiele tematów z medycyny psychosomatycznej, stając się wobec niej w pewnym stopniu konkurencyjna. Pamiętam, że jak wziąłem do ręki pierwszą wydaną w Polsce książkę z psychologii zdrowia – zobaczyłem, że to tak naprawdę psychosomatyka. Tematyka się pokrywała, z tą tylko różnicą że zawierała mniej treści medycznych. Podstawy medycyny psychosomatycznej zostały opracowane przez specjalistów, lecz jej słabą stroną stało się to, że zaczęli się nią zajmować znachorzy. Trzeba wyraźnie powiedzieć, że przejęty został przez nich język psychosomatyczny, a nie wiedza. Charakterystycznym słowem, które zaczęło być nadużywane, stało się pojęcie holizmu. Zaczęliśmy słyszeć zarzuty, że stosujemy znachorstwo.

Natomiast w psychologii zdrowia nie używano tego typu słów, mogących się dwuznacznie kojarzyć. Psychologia zdrowia doskonale przejęła zagadnienia stresu i salutogenezy, które powstawały w obszarze medycyny psychosomatycznej.

Co zatem się stało z medycyną psychosomatyczną?

W Niemczech jest żywa cały czas, a psychologię podczas studiów medycznych wykłada się na końcowych latach, gdy studenci są właściwie przygotowani do przyjmowania takiej wiedzy. My co prawda utworzyliśmy Sekcję Medycyny Psychosomatycznej Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, jednak w Polsce uczelnie medyczne nigdy w pełni psychosomatyki

nie przyjęły. Warto też zauważyć, że stopniowo nacisk w badaniach naukowych w obszarze medycyny psychosomatycznej, co przejęły także psychologia zdrowia i promocja zdrowia, przeszedł na badanie relacji lekarza z pacjentem.

Chciałem Cię teraz zapytać o związek pomiędzy medycyną psychosomatyczną a medycyną niekonwencjonalną. Tym bardziej że byłeś członkiem Komitetu do Spraw Terapii Niekonwencjonalnej przy Ministrze Zdrowia.

Mój stosunek do medycyny niekonwencjonalnej zaczął się od profesora Żniniewicza. Uważam, że medycyna niekonwencjonalna ma wyniki, ale nie ma podstaw naukowych. Na początku lat 90. medycyna niekonwencjonalna stała się w świecie potężna. Okazało się bowiem, że na przykład w USA lekarzy stosujących medycynę niekonwencjonalną jest prawie tyle co lekarzy medycyny konwencjonalnej. Razem z dr Marzanną Magdoń mieliśmy okazję te zjawiska poznać bliżej. W naszym gronie było dwóch lekarzy z Górnego Śląska, którzy interesowali się medycyną Wschodu i zdobyli się na półroczny pobyt w Chinach, by tam poznawać taką medycynę. Po powrocie składając sprawozdania stwierdzili, że w systemie leczenia Chiny starają się wprowadzić medycynę zachodnią, w oparciu o kadrę medyczną wyszkoloną w USA i w Europie. Jednak zdecydowana większość Chińczyków wciąż leczy się w oparciu o tradycyjną medycynę chińską. Myśmymy się zainteresowali medycyną chińską, a Chińczycy medycyną zachodnią, stopniowo porzucając swoją.

Niedawno byłem zaproszony na Twoje 90. urodziny. Jestem ciekaw, co Twoim zdaniem przyczyniło się do tego, że tak długo cieszysz się dobrą kondycją psychiczną i fizyczną?

Mam wrażenie, że przede wszystkim mam odpowiednie geny. Dlatego ostatnim obszarem moich zainteresowań i rozważań jest udział dyspozycji wrodzonych w życiu i w problemach medycznych oraz ich związek z psychiką człowieka.

Mój ojciec żył 94 lata. Był w pełnej kondycji psychicznej i fizycznej do końca swojego życia, czytał książki i dyskutował. Sprowadziłem go do Krynicy. Ojciec przed 90. rokiem życia chodził na długie spacery, także w góry.

Ważną sprawą było także to, że rodzice prowadzili higieniczny tryb życia. Pod względem diety, ruchu i psychologicznego porozumienia byliśmy wszyscy w dobrych relacjach rodzinnych. Były kłopoty związane najpierw z bankructwem fabryki, w której ojciec pracował, potem tarapaty wojenne, ale to nie przeszkadzało, byliśmy rodziną zawsze zgraną i bliską sobie. Jeszcze o czymś powiem – ojciec po swoim ojcu lekarzu miał taką tradycję, by jeść owsiankę na mleku na śniadanie. Nam też dawał i ja też przez całe życie jem owsiankę na śniadanie. Dzisiaj przygotowuję ją sobie różnymi suszonymi owocami, ale to tylko jest okraszenie. Inną jeszcze rzeczą, którą wyniosłem z postawy rodziców i którą przyjąłem, jest to, że ja się nigdy z życiem nie mocowałem, nie szarpałem się z przeciwnościami. Szedłem łagodnie przez życie, ale zawsze udawało mi się żyć i pracować zgodnie z moimi zainteresowaniami.

Współtworzenie medycyny psychosomatycznej, propagowanie metody balintowskiej i zaangażowanie w Towarzystwo Edukacji Psychosomatycznej – to wszystko służyło doskonaleniu medycyny akademickiej, choć nierzadko też w pewnej opozycji do niej. Bez podejścia psychosomatycznego i treningów balintowskich nie wykorzystuje się bowiem wszystkich dobrodziejstw medycyny.

Jestem przekonany, że trening balintowski, dobrze przeprowadzony, rzeczywiście pomaga lepiej rozumieć innych ludzi. Ja tego doświadczyłem w swojej praktyce i od kiedy zacząłem studiować relację lekarza z pacjentem – inaczej podchodzę do pacjentów, a przy tym głębiej, ciekawiej i bez męczenia się, a za to z przyjemnością. Trzeba powiedzieć, że miałem tu drobne sukcesy – przy rehabilitacji ruchowej rehabilitowaliśmy osoby z kalectwem, pacjentów neurologicznych z porażeniami czy udarami mózgowymi, a także ludzi po zawałach serca. Jak się porozmawiało z tym człowiekiem i umiało się rozmawiać, to on był

zadowolony i ja byłem zadowolony. I chciałem, by wszyscy lekarze mogli tego doznać.

Chciałbym na koniec powiedzieć coś dla anegdoty, ale autentycznego. Zgłosiła się do mnie do przychodni rehabilitacyjnej pani z bólami pięty, a przy głębszym, po balintowsku przeprowadzonym badaniu, okazało się, że jej dolegliwości mają związek z problemami małżeńskimi. Rozwiązanie tych problemów uwolniło ją od bólu. Inna pacjentka – bo zaczęli mi koledzy przysyłać ludzi z problemami psychologicznymi – bała się latać samolotem, a musiała to robić ze względu na wykonywany zawód. Tu również po dwóch–trzech rozmowach udało mi się wpaść na trop przyczyn. Albo przyszła kobieta obarczona dziećmi, z ciężką nerwicą, skierowana z poradni zdrowia psychicznego na wodolecznictwo w moim oddziale. W wyniku rozmowy okazało się, że jej teściowa ma złośliwą depresję agitacyjną, przez co pacjentka była poddana silnym naciskom ze strony teściowej i męża, z którymi nie umiała dać sobie rady. Zrozumienie problemu i skierowanie teściowej na leczenie usunęło dolegliwości. Mógłbym przytoczyć jeszcze wiele takich przykładów.

Mimo dobrej kondycji zdrowotnej i psychicznej, doświadczyłeś utraty wzroku. Jak sobie z tym radzisz?

Moja sytuacja była o tyle łatwa, że chorowałem od 20 lat i przygotowywałem się na utratę wzroku, która następowała powoli. W porę zaopatrzyłem się w sprzęt elektroniczny dla niewidomych i jak utraciłem wzrok, byłem już gotowy do posługiwania się elektroniką. Ważne, żeby do trudności, które można przewidzieć, przygotować się pod wieloma względami. Ważne jest też, by umieć przeżywać stres. Jak leczyłem pacjentów w dziedzinie rehabilitacji, odróżniałem bohaterów swojej choroby i ofiary swojej choroby. Ja się staram być bohaterem swojej choroby.

Co w życiu człowieka decyduje o jego zadowoleniu?

Ważne jest zaspokojenie wszystkich potrzeb. To daje zaspokojenie w życiu, jednak nie wszystkie potrzeby potrafimy rozpoznać i zaspokoić.

Dziękuję Ci, Janku, za rozmowę.