

Ocena pracy pani mgr Kingi Bonenberg

pt. Tradycja ekologiczna w projekcie medycyny jutra profesora Juliana Aleksandrowicza

Praca doktorska pani mgr Kingi Bonenberg jest dziełem pionierskim, w którym autorka w sposób usystematyzowany dokonała analizy dorobku naukowego prof. Juliana Aleksandrowicza w zakresie ochrony zdrowia w kontekście systemowego oraz interdyscyplinarnego projektu tzw. *medycyny jutra*. Rozprawa licząca 214 stron druku komputerowego zaczyna się streszczeniem w języku polskim i angielskim pt. *Tradycja ekologiczna w projekcie medycyny jutra profesora Juliana Aleksandrowicza*.

Właściwa treść dzieła poprzedzona spisem treści oraz wstępem składa się z krótkiej biografii J. Aleksandrowicza oraz opisem głównych kierunków badawczych w medycynie klinicznej uczonego; de facto, jest to rozdział pracy. Pozostałe rozdziały: *Medycyna środowiskowa w ujęciu Juliana Aleksandrowicza oraz Miejsce ekologii w medycynie w świetle prac Juliana Aleksandrowicza*, podzielone zostały na kilkadziesiąt (56) podrozdziałów. Na końcu tekstu dysertacji znalazła się bibliografia oraz spis źródeł, podzielony na źródła archiwalne, druki zwarte, rozdziały w monografiach i opracowaniach zwartych, artykuły w czasopismach i źródła internetowe. Wnioski końcowe umieściła autorka na zakończeniu merytorycznej treści dzieła.

Do podjęcia rzezonego tematu skłonił doktorantkę zróżnicowany dorobek badawczy J. Aleksandrowicza oraz monografia Aliny Bernadetty Jagiełłowicz, która inspirowała mgr Kingę Bonenberg do podjęcia badawczego projektu pod nazwą *medycyny jutra*. Autorka pracy pragnęła wymienić i poznać idee proekologiczne projektu, kierując się zasadą, że całość problemów twórczych nie da się sprowadzić do sumy fragmentów, tym bardziej że natura podlega ciągłej ewolucji, a zjawiska społeczne tworzą układy całościowe. Podstawowym celem badawczym pracy było przekonanie, że zagadnienia historii organizacji ochrony zdrowia i tradycji ekologicznej decydowały o ukształtowaniu całego kompleksu poglądów J. Aleksandrowicza, na rzecz projektu *medycyny jutra*. Właśnie wpływ naturalnego środowiska człowieka determinował o rozwoju myśli lekarskiej w przeszłości, o czym Julian Aleksandrowicz zdawał sobie doskonale sprawę. We wstępie dysertacji autorka zaprezentowała 5 pytań badawczych, które w opinii recenzenta stanowiły drogowskaz jej poczynań twórczych. Przytoczenie ich en gros w treści recenzji pozwoli na łatwiejsze zrozumienie niełatwego tematu. Pytania badawcze:

1. „Do jakiego stopnia wykształcenie medyczne i doświadczenie kliniczne profesora Aleksandrowicza determinowały jego poglądy na temat ochrony środowiska?1

2. Czym było dla profesora Aleksandrowicza pojęcie medycyny holistycznej?
3. Skąd profesor Aleksandrowicz czerpał inspiracje do stworzenia pojęć „sumienia ekologicznego” i „medycyny środowiskowej”, które były kluczowe dla zrodzenia się późniejszego projektu medycznego jutra?
4. Jaką rolę odegrała świadomość tradycji historycznej, w szczególności tej dotyczącej problemów ochrony środowiska, ekologii i ekologizmu, w kształtowaniu się modelu holistycznej medycyny w ujęciu profesora Aleksandrowicza.
5. Jakie próby zostały podjęte przez Juliana Aleksandrowicza i jego współpracowników, których celem była praktyczna realizacja ogólnych założeń programu medycyny jutra.”

W opinii mgr Kingi Bonenberg idea *medycyny jutra* prof. Aleksandrowicza była nie tylko projektem sztucznym, tj. teoretycznym i filozoficznym, ale próbą rozumienia i utworzenia realnego i kompletnego systemu medycyny. Przemyślenia prof. Aleksandrowicza miały na celu holistyczne ukształtowanie nowego modelu-wiedzy oraz jego dostosowanie do warunków nowego świata, głównie społeczno-ekonomicznych. Kształtowanie się medycyny w nowym środowisku człowieka rozpatrywał uczony krakowski w kategoriach zdrowia, choroby, etyki, ekologii, ogólnie medycyny oraz ochrony środowiska.

Julian Aleksandrowicz urodził się 20 sierpnia 1908 r. w Krakowie. Pochodził z zamożnej rodziny żydowskiej; jego ojciec Józef zajmował się kupiectwem, matka pracowała w domu. Do VI Gimnazjum im. T. Kościuszki chodził w Krakowie. W 1926 otrzymał maturę, a w roku następnym podjął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego, chociaż równocześnie wykazywał duże zainteresowanie z historią, literaturą piękną oraz muzyką. W okresie studiów lekarskich został stażystą w klinice prof. Tadeusza Tempki, a także uczniem Studium Wychowania Fizycznego, którego naukę ukończył w 1933 r. W 1934 r. pod kierunkiem T. Tempki napisał, a następnie obronił pracę doktorską na temat biopsji szpiku kostnego. Jako asystent Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala św. Łazarza w Krakowie pracował aż do wojny 1939 r. Będąc oficerem i lekarzem został zmobilizowany do Wojska Polskiego i podczas kampanii wrześniowej dostał się do niewoli niemieckiej, skąd szczęśliwie uciekł i w początku 1940 r. powrócił do Krakowa. W latach 1941-1943 r. przebywał w krakowskim gettcie, gdzie pracował jako kierownik szpitala robotniczego. Poprzez kanały wraz z żoną i dzieckiem przedostał się na wolność i dzięki pomocy Polaków ukrywał się wiele miesięcy, a w 1944 r. wstąpił do okręgu kielecko-radomskim Armii Krajowej. Brał udział w organizacji i służbie sanitarnej oraz w bezpośrednich walkach partyzanckich. Jako żołnierz AK posiadał konspiracyjny pseudonim Doktor Twardy. Z racji bohaterskiej walki z

okupantem niemieckim został odznaczony Krzyżem Virtuti Militari, Krzyżem Walecznych oraz Krzyżem Zasług Partyzanckim z Mieczami i Krzyżem. Po wojnie powrócił do Krakowa i Klinice Chorób Wewnętrznych UJ. W 1947 r. habilitował się na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego na podstawie pracy hematologicznej pt. *Schorzenia narządów krwiotwórczych w świetle badań biooptycznych*. Tytuł profesora nadzwyczajnego otrzymał w 1951 r., a profesora zwyczajnego w 1956 r. Powstała w 1950 r. III Klinika Chorób Wewnętrznych, która w 1969 r. przyjęła nazwę Kliniki Hematologii Instytutu Medycyny Wewnętrznej, była przez J. Aleksandrowicza kierowana przez 28 lat, aż do emerytury w 1978 r.

Po zaprezentowaniu biografii J. Aleksandrowicza doktorantka opisała w sposób syntetyczny ważniejsze badania hematologiczne na temat homopoezy i klasyfikacji chorób, epidemiologii i metabolizmu białaczek, przeszczepów szpiku kostnego oraz leczenia białaczek, schorzeń układu nerwowego, m. in. stwardnienia rozsianego, regeneracji tkanki nerwowej, leczenia immunologicznego, badań onkologicznych, m.in. patogenezы nowotworów oraz badań o biopierwiastkach w profilaktyce onkologicznej i toksykologicznej.

Na podstawie wykonywanych badań J. Aleksandrowicz opowiadał się za neounitarystyczną teorią homopoezy, mówiącą, że wszystkie komórki krwi pochodzą morfologicznie od niewielkiego limfocyту. Znamienne były wyniki badań nad białaczkami limfatycznymi wskazujące akumulację leukocytów w patogenezы białaczek przewlekłych. Uczony zajmował się także epidemiologią oraz statystyką białaczek, a we współpracy z prof. Antonim Kępińskim usiłował poznać uwarunkowania psychologiczne i środowiskowe na drodze rozwoju terapii białaczek. Według hipotezy Aleksandrowicza istniał związek pomiędzy zachorowaniem na białaczkę a biologicznym środowiskiem człowieka, głównie w postaci czynników występujących w wodzie, powietrzu i pożywieniu.

Po zakończeniu II wojny światowej J. Aleksandrowicz zapoczątkował badania nt. działania iperytu azotowego, który -jak się okazało- posiadał własności przeciwzapalne i antyalergiczne oraz regeneracyjne tkanki nerwowej. W latach 60. XX w. uczony lansował pogląd na temat „nowotworach uwarunkowanych ekologicznie”, czyli niekorzystnych czynników środowiskowych mających wpływ na powstawanie i rozwoju schorzeń nowotworowych. Substancjami rakotwórczymi były np. aflatoksyny, substancje wytwarzane w niektórych grzybach, odpowiedzialne za udział w procesie onkogenezy raka wątroby i białaczek. Proces tworzenia choroby nowotworowej zależał od obecności w środowisku naturalnym różnych biopierwiastków, takich jak magnez, selen, mangan, lit, fluor, jod itp. Także

promieniowanie jonizujące, niektóre barwniki, węglowodory, kortykosterony uważał uczony za istotne czynniki ryzyka chorób nowotworowych. Również w latach 60. XX w J. Aleksandrowicz, współpracując z chirurgiem Witem Rzepeckim, podjął próbę przeszczepienia ludzkiej grasicy chorym cierpiącym na niewydolność szpiku kostnego. Obydwaj lekarze opracowali w zakładzie farmakologicznym na terenie naszego kraju preparat terapeutyczny poprawiający sytuację immunologiczną i serologiczną osób chorych na raka.

Powyżej wspomniane badania i ustalenia J. Aleksandrowicza były następstwem pojawienia się idei *humanizmu ekologicznego*, której punktem centralnym w środowisku naturalnym jest człowiek. Uczony już w latach 70. XX w spozryzał na ekologię poprzez pryzmat *medycyny jutra*, a definicję zjawisk chorobowych poddał krytyce złożoności i różnorodności przyczyn patogennych. W jego rozumieniu medycyna współczesna powinna stać się systemowa i holistyczna, wzbogacona za pośrednictwem sztuki, głównie literatury, która miała odgrywać rolę wiodącą w kształtowaniu profilaktyki lekarskiej. W tym celu należało w środowisku lekarskim wykształcić postawę akcentującą założenia medycyny holistycznej poprzez doskonale opracowany program oświaty powszechnej, opartej na filozofii przyrody i osiągnięciami współczesnej techniki.

„Główne źródła w kształtowaniu definicji medycyny środowiskowej” oparł J. Aleksandrowicz na nauce Hipokratesa; Anthelmea Brillant-Savarina, uważającego się za medyka i chemika, głównie amatora rozkoszy podniebienia, które J. Aleksandrowicz widział początkiem nowoczesnej dietetyki, zaplanowanej w *medycynie jutra*; Alberta Schweitzera, wybitnego „etyka czci dla życia”, pod wpływem tego wspaniałego człowieka idea *humanitarnego globalizmu* została w pełni zaakceptowana przez J. Aleksandrowicza, przede wszystkim na gruncie antropocentryzmu: *etyka czci dla życia* była dla krakowskiego uczonego nadrzędnym postulatem cywilizacyjnym *medycyny jutra*; Jana Szczpańskiego, łódzkiego socjologa, J. Aleksandrowicz widział jako twórcę pomostu pomiędzy socjologią a naukami przyrodniczymi i społecznymi; Ludwiga von Bertalanffyego i jego koncepcjami systemowymi, najlepiej zorganizowane w biologii, profesor Aleksandrowicz rozumiał jako sposób wykorzystania badań interdyscyplinarnych zgodnie z ideą medycyny holistycznej; Mariana Mazura, twórcę polskiej szkoły cybernetycznej, prof. Aleksandrowicz w oparciu o modele matematyczno-cybernetyczne gromadził i przetwarzał informacje dotyczące wiedzy na temat humanistyki medycznej; Włodzimierza Sedlarka, twórcę polskiej bioelektroniki, którego wiedzę wykorzystywał J. Aleksandrowicz w poznawaniu i praktycznej roli bioplazmy, przydatnej w badaniu zjawisk elektromagnetycznych i negatywnych oddziaływań wolnych

rodników; Walerego Goetla, zoologa, twórcy nauki o ochronie środowiska przyrodniczego, z której interdyscyplinarne walory znalazły odzwierciedlenie u krakowskiego lekarza i uczonego.

W oparciu o powyższe wywody doktorantka przedstawiła najważniejsze wątki pojęcia medycyny środowiskowej prof. Aleksandrowicza. Na podstawie jego przemyśleń medycyna środowiskowa była nauką, wzbogacającą człowieka różnorodnymi przeżyciami psychicznymi, posiadającą ukształtowany zbiór wartości etycznych, które w konfrontacji z prawami przyrody, wydawały się postawami niezbędnymi i pozytywnymi. Następstwem sformułowania definicji medycyny środowiskowej była dyskusja na temat zagrożeń zdrowia, głównie w aspekcie przemian biochemicznych i metabolicznych. J. Aleksandrowicz twierdził, że - jak napisał dosłownie - „niedobór poszczególnych pierwiastków lub zaburzone właściwe ich proporcje wywołują odczyny adaptacyjne, a więc choroby kończące się niekiedy przedwczesną śmiercią”. W ocenie uczonego stan środowiska naturalnego był zły, z powodu negatywnych następstw przeludnienia, industrializacji i biosfery. Prof. Aleksandrowicz rozważał temat profilaktyki zdrowotnej w powiązaniu wykorzystania wody pitnej i suplementacji biopierwiastków oraz potrzebie spełnienia efektywnych elementów prozdrowotnych, tj. zdrowego rozsądku, eliminacji substancji szkodliwych i innych zagrożeń, np. czynników ryzyka chorób. Uczony postulował również zmianę zwyczajów żywieniowych ludzi.

Działania profilaktyczne prof. Aleksandrowicza miały na celu podjęcie edukacji i popularyzacji wiedzy z zakresu ochrony zdrowia przez lekarzy dysponujących wiedzą środowiskową oraz utworzenie interdyscyplinarnych zespołów do eliminacji szkodliwych dla zdrowia i życia wpływów środowiska naturalnego.

Trzeci rozdział pracy doktorskiej Kingi Bonenberg został poświęcony ekologii w medycynie w dorobku naukowym profesora Aleksandrowicza. Na wstępie autorka zapoznała się z definicją ekologii i ekologizmu, a także ocenie ekologii w różnych dziedzinach nauki: antropologii, socjologii, psychologii, filozofii itd. Pojęcie ekologizmu zrodziło się w I połowie XIX w. Obecnie łączy się z przedsięwzięciami ochrony środowiska naturalnego, a politycznie z partiami zielonych i grupami ekofeministycznymi. Należy wspomnieć o wiedzy ekologizmu chrześcijańskiego, która zakłada harmonijne współistnienie człowieka z otaczającym światem, a także - zgodnie z nauczaniem Jana Pawła II - postuluje stosunek do przyrody w oparciu o struktury i wartości moralne. Sprzeniewierzenie się ekologicznych praw chrześcijańskich prowadzi do kryzysu środowiska przyrodniczego, który jest niebezpieczny dla przyszłości ludzkości.

Bardzo szeroko opisała doktorantka rolę środowiska przyrodniczego w okresie średniowiecza, gdzie naturę uważano za dzieło Boże będące do dyspozycji człowieka, a także w epoce następnej. Przez pryzmat osiągnięć wybitnych uczonych nowożytnych prof. Aleksandrowicz przedstawił osiągnięcia medyczno-ekologiczne Thomasa Synderhama, Karola Linneusza, Aleksandra von Humboldta, Ernsta Haeckela, Frederica Edwarda Clementsa, Henrego Allana Gleasona, Arthura Tansleya. Postulując powołanie zespołów interdyscyplinarnych w oparciu o ekologię i biogeografię uczony krakowski stał na stanowisku idei holistycznej, którą wyznawał Humboldt. Doktryna ewolucji Haeckela będąca próbą integracji filozofii i religii, znalazła również obecność w idealistycznym moniźmie Aleksandrowicza. Pisemne wywody na temat osiągnięć naukowych pozostałych osób w zestawieniu z powyższymi opiniami i poglądami uczonego krakowskiego, doktorantka pominęła.

Inspiracją doktorantki na podjęcie badania „tradycji ekologicznej w projekcie *medycyny jutra*” stanowiła treść książki autorstwa prof. Aleksandrowicza oraz poety Harrego Dudy, w której podkreślano wagę poglądu holistycznego oraz ujęcie systemowe postaw ekologizmu na sposób neopozytywistycznym. Ówczesny pozytywistyczny model medycyny J. Aleksandrowicza wydawał się nie możliwy do zbudowania holistycznego projektu *medycyny jutra*, zgodnego z tradycją hipokratejską i dziewiętnastowieczną zasadą etyki i profilaktyki ekologicznej. „Aleksandrowicz rozmyślał o filozofii systemowej medycyny”, która miała zmienić nowoczesną naukę oraz sztukę leczenia w *medycynie jutra*. Uczony postulował rozwinięcie powszechnej edukacji na rzecz profilaktyki zdrowia. Ekologizm w pojęciu J. Aleksandrowicza był niezbędnym warunkiem praktycznej realizacji postulatów *medycyny jutra*, ale objawy katastrofy ekologicznej powodowały nieodwracalne skutki całego systemu środowiska naturalnego, który niepokojąco się kurczył, a nawet zmierzał do zniszczenia. Kryzys ekologiczny ma zawsze związek z upadkiem etycznym. Zdaniem J. Aleksandrowicza kryzys moralno-ekologiczny stanowił integralną część medycyny, która nie spełniała potrzeb społecznych w zakresie ochrony zdrowia, a szczególnie profilaktyki zdrowotnej. W opinii krakowskiego uczonego kryzys medycyny nastąpił w wyniku odejścia ideału lekarza uzdrowiciela na rzecz specjalisty wąskiej profesji. Odwrócenie tych trendów zależało od realizacji programów studiów medycznych, a także edukacji prozdrowotnej w szpitalach. Projekt *medycyny jutra* miał zostać praktycznie wdrożony przez ludzi, którzy rozumieją problem *sumienia ekologicznego* oraz zdefiniowanie pojęcia dobra i zła.

W projekcie medycyny jutra Aleksandrowicza uwzględniona została ochrona środowiska naturalnego i społecznego. Pojęciem zwanym sozologią

uczony krakowski rozumiał praktyczne zastosowanie epidemiologii i ekologii chorób tzw. cywilizacyjnych oraz ich przeciwdziałanie na niwie nauk humanistycznych. Zdrowe społeczeństwo powinno posiadać prawidłową relację pomiędzy socjosferą i technosferą a biosferą. Aleksandrowicz donosił o postępującym niszczeniu środowiska naturalnego w skali całego świata. Nadzieję na zahamowanie destrukcji środowiska naturalnego upatrywał w etyce, którą uważał za istotną część projektu *medycyny jutra* poprzez integrację etyki i nauki. Niedojrzałość moralna była odpowiedzialna, w ocenie prof. Aleksandrowicza, za kryzysową sytuację na świecie. W projekcie *medycyny jutra* zasady moralne stanowiły warunek niezbędny do kształtowania postaw prozdrowotnych poprzez odwoływanie się za antynomią dobra i zła. Nowy model *medycyny jutra* miał kłaść nacisk na przeciwdziałanie szerzenia się chorób cywilizacyjnych i związanych z nimi zjawiskami skażenia i niszczenia środowiska naturalnego i społecznego.

Problem występowania zachorowań na białaczkę ekologiczną oraz propozycja ochrony zdrowia nienarodzonych dzieci stały się przedmiotem zainteresowania modelu *medycyny jutra*. W konkluzji opisów i ocen obydwu tematów Aleksandrowicz wyraził podstawową etyczną myśl projektu *medycyny jutra*, iż „najwyższą wartością jest życie i zdrowie człowieka”. Można z ubolewaniem powiedzieć, że konfrontacja naszego, nowego świata stanowi zaprzeczenie moralnych wartości prof. Aleksandrowicza, czego przykładem są zbrodnicze nadużycia w aktualnej „cywilizacji śmierci”.

Praktyczną realizację projektu *medycyny jutra* dotyczyły propozycje Zespołu Ochrony Zdrowia przy Komisji „Kraków 2000”, przedstawione w 1974 r. na temat poprawy warunków życia miasta poprzez ograniczenie zanieczyszczenia powietrza oraz ścieków komunalnych. Utworzony z inicjatywy profesora Nieformalny Instytut Ekologicznej Profilaktyki, miał na celu podjęcie badań epidemiologii białaczek. Polski Klub Ekologiczny Ośrodek Ekologicznej Profilaktyki przy Klinice Hematologii AM w Krakowie miał na celu podjęcie badań epidemiologii białaczek oraz poszukiwanie będących ryzykami tej choroby czynników środowiskowych. W 1987 r. staraniem J. Aleksandrowiczach powołano do życia Krakowskie Towarzystwo Magnezologiczne. Poza tym w Klinice Hematologicznej w Krakowie kontynuowała badania Pracownia Badań Biopierwiastków. W 1960 r. profesor Kazimierz Dąbrowski we współpracy z J. Aleksandrowiczem podjął działania na rzecz utworzenia Krakowskiego Towarzystwa Higieny Psychiczej Osiągnięciem THP było wprowadzenie do programu nauczania studentów medycyny nowego przedmiotu pn. psychologii klinicznej. W ramach Sekcji Humanistycznej Komisji Ochrony Zdrowia Społecznego prof. Aleksandrowicz prowadził badania stanu wody miejskiej, oznaczenie

biopierwiastków we włosach oraz skażenia gleby fluorem i ołowiem. Pomysłem prof. Aleksandrowicza było utworzenie i wieloletnie kierowanie Komisji Ochrony Zdrowia Społecznego PAN w Krakowie, która zgodnie z zaleceniami uczonego krakowskiego miała poprawić ogólny stan zdrowia całej populacji w Polsce, zgodnie z założeniami *medycyny jutra*.

We wnioskach końcowych pani Kingi Bonenberg zawarte zostały podstawowe założenia dorobku naukowego prof. Aleksandrowicza: nawiązanie do tego starożytnego humanizmu, tworzenie więzów człowieka ze środowiskiem, ekologizm, sumienie ekologiczne, cerebrologia i inne. Wizja *medycyny jutra* prof. Aleksandrowicza polegała przede wszystkim na eliminacji zła, a także dążeniu do opracowania międzynarodowego programu terapii i profilaktyki. Należało również powrócić do historycznych podstaw medycyny, odrodzić tradycję antyku połączenia zdrowia i choroby oraz środowiska naturalnego, korzystać ze współczesności metodologii prac naukowych, postulować etykę jako podstawowy wyznacznik działalności człowieka. Tak więc projekt *medycyny jutra* prof. Aleksandrowicza opierał się przede wszystkim na ekologii ekologicznej oraz etyce.

Podsumowując powyższy wywód recenzenta pragnę podkreślić, że praca doktorska pani mgr Kingi Bonenberg jest w mojej ocenie bardzo dobra. Pozytywnie oceniam konstrukcję treści rozprawy oraz jej merytoryczną narrację. Autorka pracy swoje dywagacje i opinie oparła na olbrzymim materiale źródłowym, w dużej mierze obcojęzycznym. Do udokumentowania tekstu posłużyła się dobrze rozbudowanym i zgodnym z metodologią prac naukowych aparatem przypisów. Trud doktorantki przyniósł odpowiedź na postawione we wstępie pytania badawcze. Praca stanowi charakter pionierski, a jej wielowątkowa treść ma dodatkowy walor. Dysertacja pani mgr Kingi Bonenberg z racji swojej pionierskości, oryginalności, bogatego i intelektualnego języka, braku jakichkolwiek usterek i błędów oraz innych, wspomnianych już powyżej zalet powinna być nagrodzona i opublikowana.

Dlatego, zważywszy na powyższą ocenę, zwracam się uprzejmie do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego-Collegium Medicum o dopuszczenie rozprawy i autorki - pani mgr Kingi Bonenberg do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Jerzy Supady

Łódź, 30 sierpnia 2021 r.