

WOJCIECH STRZELECKI, BOGUSŁAW STELCER, MARCIN CYBULSKI

AKTUALNOŚĆ MYŚLI ALBERTA SCHWEITZERA W MEDYCYNIE XXI WIEKU

TOPICALITY OF ALBERT SCHWEITZER'S WORK IN 21ST CENTURY MEDICINE

Polskie Towarzystwo im. Alberta Schweitzera w Poznaniu
Prezes: dr Bogusław Steller
Zakład Psychologii Klinicznej
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Kierownik: dr n. biol. Ewa Mojs

Streszczenie

Albert Schweitzer stał się ikoną medycznej myśli humanistycznej XX wieku. Zaprezentowane w publikacji myśli i założenia schweitzerowskiej filozofii czci dla życia od lat obecne są na gruncie współczesnej medycyny XXI wieku. Dzieje się tak między innymi dzięki zasadom postępowania etycznego w leczeniu, sformułowanych przez Johna Wilkinsona oraz standardom współczesnej medycyny paliatywnej Cicely Saunders – propagatorki humanitarnej opieki nad umierającymi. Druga część pracy odnosi się do współczesnej analizy zjawiska obojętności opisanego w schweitzerowskiej filozofii kultury.

SŁOWA KLUCZOWE: etyka, Albert Schweitzer.

Summary

Albert Schweitzer gained authority in the field of the medical humanistic thought in the 20th century. An assumption presented in this paper – Schweitzer's idea of "reverence for life" – is still present, as the main principle of modern medicine. It was possible, thanks to conception of ethical care and treatment, formulated by John Wilkinson and Cicely Saunders' work. She popularized the standards of modern palliative medicine and the notion of humanitarian care for the dying. The second part refers to a current analysis of the indifference phenomenon described in Schweitzer's philosophy of culture.

KEYWORDS: ethics, Albert Schweitzer.

*„A ty czcij – co żyje radośnie
A ty szanuj to, co umiera...”*

Jacek Kaczmarski „Niech”

Albert Schweitzer (1875–1965), którego postać i dokonania w niniejszej rozprawie pragniemy przywołać, przez całe swoje życie, szukając humanistycznych wyzwań, niezamierzenie stawał się wzorcem na drodze rozwoju nauki i praktyki medycznej, pozostając nim po dzień dzisiejszy, mimo upływu blisko 50 lat od chwili jego odejścia. Wyjątkowość Schweitzera wciąż przykuwa uwagę, przede wszystkim ze względu na renesansowy wręcz uniwersalizm jego myśli, dokonań i podejmowanych działań – z jednej strony wynikający ze specyficznych alzackich korzeni, wzrastania w kulturowym tyglu, w rodzinie o silnych tradycjach muzycznych i pastorskich, z drugiej strony z pracy własnej Schweitzera, zmierzającej do budowania samoświadomości, rozwoju wewnętrznego i wzmacniania siebie samego, ale też ukierunkowania własnej aktywności lekarskiej, pastorskiej i etycznej na potrzeby drugiego człowieka. Jak wspominał Albert Einstein – przyjaciel Schweitzera i jego sojusznik w zmaganiach o zachowanie pokoju światowego – „Schweitzer to jedyny człowiek Zachodu, który wywarł na współczesne pokolenie ponadnarodowy wpływ dający się porównać z wpływem Gandhiego. Siła

oddziaływania obu polega przede wszystkim na własnym przykładzie, na konkretnych dziełach życia” [1]. Właśnie w oddziaływaniu nie jedynie słowem, ale i przykładem należy upatrywać przede wszystkim wyjątkowości Alberta Schweitzera oraz jego obecności w wielu koncepcjach i systemach humanistycznych, moralnych, etycznych, medycznych, opiekuńczych, politycznych i religijnych. Współczesny Schweitzerowi, a urodzony we Lwowie, filozof religii, badacz chasydyzmu, twórca systemu zwanego filozofią dialogu – Martin Buber pisał: „Dla nas, którzy zapewne bardziej niż ludzie innych czasów jesteśmy świadkami nieustannego rozdźwięku między ideą a życiem, wielkim pokrzepieniem jest fakt, że istnieje ten oto człowiek, w którym manifestuje się twórca zgodność idei i życia” [1]. Sam „Wielki Doktor” twierdził, że „zamiast forsować swoje idee, co odbyłoby się kosztem gorących i bolesnych sporów, zdecydowałem się uczynić argumentem moje własne życie. To, w co wierzyłem, chciałem pokazać w moim życiu i w tym, co robię. Dokładnie to mam na myśli, kiedy mówię, że przyjechałem do Lambaréné, by moje życie uczynić argumentem. Nie chciałem, aby moje idee były celem

samym w sobie. Idee zawładnęły mną i przemieniły moje życie” [2].

W dużej mierze wyjątkowość Alberta Schweitzera wiąże się z jego wszechstronnością, a raczej rozpiętością form aktywności, jako że dzięki nim jego postać obecna jest w wielu dziedzinach. Jak pisał znakomity propagator jego dzieła w Polsce, profesor Henryk Gaertner, „W swych myślach i czynach Schweitzer świetnie łączył wiarę, religię, teologię i duszpasterstwo, charytatywność, medycynę i szpitalnictwo, muzykę, muzykologię i instrumentoznawstwo oraz socjologię, politykę i ekologię, wykorzystując również swe talenty krasomówstwa i pisarstwa” [2]. Jednocześnie otwartość na różne światopoglądy, co przejawiało się choćby na gruncie jego działalności ekumenicznej, zapewniła Schweitzerowi przyjaźń, sympatię i poparcie ludzi o różnych zapatrywaniach. Dzięki temu dzieła „Doktora z Lambaréné” ukazały się w co najmniej dwudziestu językach, a w wydanych ku jego czci księgach wypowiedziało się niemal stu autorów zamieszkujących różne kontynenty oraz reprezentujących ideologie i poglądy polityczne [1].

Uniwersalizm myśli odnoszący się do świata współczesnej medycyny widoczny jest także w schweitzerowskim spojrzeniu na ból i cierpienie. Schweitzer uważał, że cierpieniu należy przeciwdziałać, a z bólem walczyć. Zjawiska te nie były też ujmowane wyłącznie w konwencji medycznej: Wielki Doktor wskazywał na obowiązek moralny niesienia pomocy wszystkim „cierpiącym ziemską nędzę na świecie” [3]. Myśl ta powszechnie obecna jest dziś chociażby w standardach współczesnej medycyny paliatywnej, gdzie trafiła przede wszystkim za pośrednictwem Cicely Saunders – propagatorki humanitarnej opieki nad umierającymi, która już od połowy lat 30-tych ubiegłego wieku regularnie podawała leki przeciwbólowe osobom chorym znajdującym się pod jej opieką w Hospicjum Św. Łukasza w Londynie. Jej działalność nie ograniczała się tylko do skutecznego walczenia z bólem towarzyszącym chorobie nowotworowej. Opieka paliatywna przybrała charakter zdecydowanie holistyczny, obejmując sfery empatii i współczucia, wsparcia emocjonalnego i duchowego oraz opiekę nad rodziną, tak by ból, cierpienie i powiązany z nimi lęk zredefiniować do zjawisk wieloaspektowych. Był to punkt zwrotny w pracach nad rozwojem filozofii opieki paliatywnej [4].

Myśl schweitzerowską odnaleźć można również w zasadach postępowania etycznego w leczeniu, sformułowanych przez Johna Wilkina [5]. Zasada życzliwości podkreślająca obowiązek lekarza do zainteresowania pacjentem i podejmowania wysiłków w celu poprawienia jego stanu [6] obecna jest w wielokrotnie podkreślanym przez Doktora obowiązku niesienia pomocy [5]: „Jeśli otrzymałeś czegoś więcej niż inni w postaci dobrego zdrowia, uzdolnień, energii, sukcesów, radosnego dzieciństwa, harmonijnej atmosfery domowej, nie traktuj tego jako oczywiste. (...) Należysz do szczęśliwych, a zatem powołany jesteś, aby wiele ofiarować innym” [1]. Przy czym Schweitzer podkreślał, że pomoc wzbogaca zarówno jej biorców, jak i dawców, poprzez przyniesienie im radości z samego faktu niesienia pomocy: „Musi

się uczynić coś choćby niewielkiego dla tych, którzy potrzebują pomocy, coś, co nie przynosi żadnego wynagrodzenia, tylko radość z możliwości tego czynu” [2].

Również zasadę odpowiedzialności za ludzkie życie mówiącą o trosce lekarza o życie chorego tak długo, jak pacjent jest pod jego opieką [6] można odnaleźć w myślach Schweitzera [5]. Według jego słów: „Jesteśmy odpowiedzialni za wszystko, co możemy zrobić wobec człowieka i dla człowieka” [2]. Zasadę tę można odnaleźć również w stosunku Schweitzera do pacjentów umierających. Wielokrotnie radzono mu, aby w celu chronienia swojej reputacji odprowadzał pacjentów, którym nie mógł pomóc. On jednak jak przyjmował wszystkich, bo jak sam pisał: „jeżeli nawet często nie mogę uratować ich od śmierci, to jednak mogę im zawsze okazać miłość i osłodzić ostatnie chwile” [7].

Zasada sprawiedliwego świadczenia opieki zdrowotnej, której celem jest takie dawanie zasobów, aby mogły one dotrzeć do wszystkich potrzebujących [6] również pojawia się w dziełach Schweitzera [5]. Jego wspomniana już otwartość na odmienne światopoglądy, znacząco ułatwiała mu pozbycie się wszelkiego rodzaju uprzedzeń i wyróżnień. Pisał: „Działalność moja (...) miała (...) charakter bezwyznaniowy i międzynarodowy” [7]. Schweitzer ubolewał nad tym, że różnice religijne, rasowe i religijne przeciwdziałają poznaniu prawdy, że istota ludzka posiada prawo do tego by koncentrowano na niej uwagę jako na człowieku [3].

Kolejna zasada Johna Wilkina – zasada szacunku wobec osoby ludzkiej i rola czynników psychologicznych w opiece nad pacjentem, odnosząca się do konieczności respektowania przez lekarza subiektywnych przeżyć pacjenta, subiektywnego postrzegania świata, a także jego osobowości [6] ma w myśli schweitzerowskiej szczególnie miejsce w kontekście jego pracy w warunkach całkowicie obcych mu kulturowo [5]. Schweitzer poświęcał wiele uwagi czynnikom psychicznym i brał pod uwagę ich wpływ na samo postrzeganie swojego stanu przez chorego [3].

Zasada integralności psychicznej leczącego, odnosząca się do spójności działania lekarza i jego przekonań, co z kolei jest podstawą do budowania jego wiarygodności w oczach pacjenta, a zatem prowadzi do budowania prawidłowej relacji lekarz-pacjent [6] – jest chyba najbardziej czytelną i jednoznaczną w myśli i dziele Alberta Schweitzera [5]. Całym swoim życiem „Doktor z Lambarene” udowodnił, że zgodność idei z życiem jest dla niego wartością istotną. Zgodność działania i myśli były dla niego absolutną podstawą egzystencji: „Harmonia i siła są w nas, gdy nasze myślenie i działania tworzą jedność” [2].

Schweitzer przypisywał również istotną rolę empatii, jako czynnikowi znacząco wpływającemu na proces leczenia [5]. Empatia poprzez wczucie się w sytuację pacjenta, sprzyja lepszemu jego zrozumieniu, co istotnie wpływa na jakość relacji lekarz-pacjent. Schweitzer utożsamiał współodczuwanie z człowieczeństwem: „być człowiekiem znaczy współodczuwać i współcierpieć z innymi” – pisał [1].

Choroba może być źródłem kryzysu, zaburzenia równowagi, głównie emocjonalnej, poczucia zagubienia,

zagrożenia i osamotnienia [8, 9]. W tym miejscu niezwykle istotną rolę czynnika poprawiającego funkcjonowanie chorej jednostki spełniają więzi międzyludzkie, mogące być źródłem wsparcia, przy czym niekiedy wystarczająca jest sama obecność drugiego człowieka [8]. Schweitzer dostrzegał rolę wsparcia emocjonalnego, czego dawał świadectwo w swojej działalności lekarskiej i szpitalniczej [5]: „Kładę zrozpaczonemu człowiekowi rękę na czole i mówię: bądź spokojny. Za godzinę uśniesz, a gdy się obudzisz, nie będzie więcej bólu!” [7].

Istotnym elementem wpływającym znacząco na proces leczenia jest komunikacja z pacjentem. Również i na ten aspekt opieki Schweitzer zwracał uwagę [5]. Szczególnie dużą wagą przywiązywał do istoty właściwego zrozumienia lekarza przez pacjenta, ażeby uniknąć więc nieporozumień powtarzał zalecenia kilkakrotnie, następnie powtarzał je, również kilkakrotnie, tłumacz, następnie pacjent sam musiał powtórzyć zalecenia doktora, po to by na końcu i tak otrzymać informację zapisaną, aby jakakolwiek osoba umiejąca czytać w danej wiosce mogła mu owe zalecenia raz jeszcze powtórzyć [7]. Czynnikiem właściwego zrozumienia zaleceń lekarskich jest jednym z podstawowych czynników decydujących o stosowaniu się do nich [10].

Albert Schweitzer stał się ikoną medycznej myśli humanistycznej XX wieku, jednakowoż oddziaływanie ikonicznego „wzorca” nie kończy się jednak na poziomie medycyny, leczenia i opieki. Poglądy samego Schweitzera zbieżne są z dziedzictwem filozofii ekologicznej, ekofilozofii, czy też ekologii głębokiej, ujmując człowieka jako podmiot odpowiedzialny nie tylko za siebie i innych, ale także za świat przyrody ożywionej i nieożywionej. Wszystkie te elementy łączyć winno harmonijne współbywanie, oparte na regułach zrównoważonego rozwoju gospodarczego. Takiego porównującego zestawienia ekologicznie naznaczonych przemyśleń Schweitzera i filozofów ekologii dokonano w Instytucie Filozofii Wydziału Humanistycznego Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie w 2009 roku [11].

Jego osoba pojawia się także w kontekście refleksji filozoficznej penetrującej stan kultury zachodniej. W swej głęboko humanistycznej postawie zauważał, że rezygnacja z wzmocnienia obecności kultury w codziennym życiu jest odrywaniem go od wartości odnoszących się do sfery duchowej. Dzięki kulturze człowiek wykracza poza wymiar fizycznej egzystencji, wychodząc poza wymiar biologicznych konieczności. W przestrzeni życia duchowego pojawiają się pytania egzystencjalne o sens i celowość życia, stanowiące o człowieczeństwie, którego przeciwieństwem jest obojętność, będąca przedmiotem doskonałej analizy Piotra Orlika [12]. Autor ten zauważa, że okoliczności życia nowoczesnego człowieka, zmieniają się dynamicznie. Zmiany te obejmują wymiar społeczny, ekonomiczny, techniczny, ale też w samym człowieku jako podmiocie zdarzeń. Zmiany te polegają na postępującym zobojętnieniu. Orlik zwraca uwagę na pięć wymiarów owej obojętności, jakie można dostrzec w analizach i charakterystykach zawartych w dziele Schweitzera pt. „Kulturphilosophie”:

1. Obojętność wobec natury
2. Obojętność wobec tego, co nie dotyczy własnej aktywności zawodowej
3. Obojętność wobec samego siebie
4. Obojętność w relacjach międzyludzkich
5. Obojętność jako rezygnacja z odpowiedzialności za innych na rzecz instytucji [12].

Człowiek nowoczesny staje się w coraz większym stopniu obojętny wobec przyrody i traci z nią kontakt. Industrializacja, urbanizacja i mechanizacja sprawiają, że traci kontakt ze środowiskiem przyrodniczym i rytmem samej natury. Schweitzer krytykował też warunki i charakter pracy zawodowej, redukującej profesjonalną aktywność jedynie do sfery ekonomicznej. W swej analizie Orlik pisze: „Praca do tego stopnia angażuje i wyczerpuje, że pragnieniem staje się bezczynność. Pracujący intensywnie nie marzy po pracy o podejmowaniu kolejnych wyzwań, ale o odpoczynku. Człowiek, dla którego praca staje się najważniejsza i oddaje się jej bez reszty, szuka nie tyle „przygód duchowych”, ile wytchnienia, stanu dekoncentracji, który pozwoli mu „zrelaksować się”. Znaczenie zyskują te formy uczestniczenia w kulturze, które spełniają te oczekiwania. To, co nie jest pracą, staje się rozrywką. Poszukujący rozrywki nie rozumie już znaczenia „wyzwań duchowych” [12]. Zadziwiające jest jak bardzo aktualne są intencje Schweitzera, podjęte w tekście Orlika. Raz jeszcze potwierdzona została prawidłowość, że rozważne poglądy są też ponadczasowe. Redukcja człowieczka zdominowanego przez bezosobowe siły rynku i gospodarki do roli wyrobnika i konsumenta sprowadzają go do roli przedmiotu, jest człowiekiem by tak rzec – neoprymitywnym. Mówiąc wprost, współczesny człowiek neoprymitywny zajęty jest walką o byt od poniedziałku do piątku, nie interesuje go tworzenie kultury głębokiej, której zresztą nie rozumie. Nie stawia pytań o sens swej egzystencji, co najwyżej jest zainteresowany tym, by żyć wygodnie. W sferze dociekań, zadowala się półprawdami i pobieżnymi opiniami podanymi w formie łatwej do przyswojenia. Takim człowiekiem bardzo łatwo można manipulować, będzie też doskonałym wojownikiem w imię interesów uwłaszczonych elit. Osobowość i jej indywidualny wymiar tracą na znaczeniu.

Tak oto wkraczamy w kolejną sferę obojętności wskazaną przez Orlika, jaką jest obojętność wobec samego siebie. Wyzuty z osobowości podmiot staje się areną wpływów społecznych. Nie podejmując trudu kształtowania siebie, przede wszystkim zaś kształtowania swej tożsamości, nie może zdobyć się na dystans wobec oddziaływań społecznych, przez co staje się podatny na manipulację. Jednostka zakłada, że z każdą grupą społeczną, narodową, religijną, polityczną związane są pewne przekonania, które uznaje za własne nie poprzez rozwój własny, lecz poprzez prymitywną identyfikację z reprezentującą je zbiorowością. Przekonania, poglądy nie są wypracowane w trakcie kształtowania swej tożsamości, w trakcie „przygody duchowej”. Opinie są nabywane, tak jak nabywa się towary według

kryterium ich popularności we wszechobecnej kulturze masowej. Jest to swego rodzaju zanik indywidualizmu. Schweitzer wiązał bardzo krytycznie przez siebie oceniany wzrost wpływu nacjonalizmów z zanikaniem dążenia jednostek do autonomii [12].

Jak zauważa Orlik obojętność wkrada się w relacje międzyludzkie. Relacje międzyludzkie też są odhumanizowane przez wszechobecny pośpiech, powoduje, że w nawiązywanych relacjach inni ludzie coraz rzadziej stanowią cel, a coraz częściej środek dla realizacji innych celów. Schweitzer ubolewał nad rozpadem tradycyjnych więzi w społeczeństwie i rodzinie, w których rodzice, zaabsorbowani pracą, nie mogą poświęcać wiele uwagi dzieciom. Nie uczestniczą w dojrzewaniu dzieci nie mając dla nich czasu. Dzieci w ten sposób tracą to, co nie do zastąpienia, czyli bliskie relacje. Wraz z uwiązaniem relacji międzyludzkich zanika humanizm. Człowiek nie potrafi nawiązać relacji z innym człowiekiem, w których byłby on celem. Inny nie jest traktowany jako niepowtarzalne indywidualium, jako autonomiczna wartość. Kontakt z drugim człowiekiem zawiązywany posiada charakter instrumentalny [12].

Kolejnym aspektem obojętności podjętym w wywodzie Orlika jest obojętność powiązana z instytucjonalizacją. Autor ten zauważa u Schweitzera obojętność jako rezygnację z odpowiedzialności za innych na rzecz instytucji. Wobec rozrostu administracji i instytucji oczekiwania dotąd kierowane wobec innych ludzi zastępowane są oczekiwaniami wobec instytucji. Redukcja człowieczeństwa ma i ten wymiar – jednostkowe poszukiwania duchowe i trud kształtowania swej odrębności psychicznej tracą na znaczeniu w zbiurokratyzowanym i komercjalizowanym świecie [12].

Dzieło „Kulturphilosophie” jest wielkim manifestem na rzecz zatrzymania duchowego upadku ludzkości, osoby, która celem swego życia uczyniła to, aby ludzie stali się bardziej uduchowionymi i po prostu lepszymi. Dzieła Alberta Schweitzera łączy nieustanne przekonanie o znaczeniu refleksyjności, myślenia i wkroczenia w sferę duchową. Podobnie epilog książki „Z mojego życia” jest zbliżonym w treści wezwaniem na rzecz człowieka głębokiego, uduchowionego, posiadającego własne przemyślenia, zdolnego do duchowej niezależności. Rezygnacja z myślenia jest duchowym bankrutwem współczesnego człowieka, oddającego władzę nad sobą siłom rynkowym, kształtującym jego potrzeby i zainteresowania kolorowymi reklamami. Stan duchowej atrofii nieustannie pogłębia się, rezygnacja z myślenia jest zjawiskiem powszechnym, masowy człowiek neoprimitywny utracił zdolność poczucia prawdy i jej potrzebę na rzecz codzienności pełnej hedonistycznych doznań, jednak bezmyślnej.

Podsumowując niniejszy krótki esej o aktualności Alberta Schweitzera narzuca się nieubłagalna refleksja, że mechanizmy redukujące człowieczeństwo, oddziałują z siłą niewyobrażalną, być może, dla Alberta Schweitzera. Na znaczeniu więc przybiera determinacja uczynienia jak największej liczby ludzi silnymi duchowo, zdolnymi

bronić swej autentyczności. Albert Schweitzer istotę rozwoju osobowego człowieka widział w przywróceniu mu zdolności niezależnego myślenia [3]. Sam zaś zdecydował kroczyć drogą łagodzenia cierpień, pozwalającą pozostać bezkompromisowym wobec ogromu zła, krzywdy i bólu.

Piśmiennictwo

1. Lazari-Pawłowska I.: Schweitzer. Wiedza Powszechna, Warszawa, 1976, 11-31.
2. Gaertner H.: Albert Schweitzer. Życie, myśl i dzieło. Wydawnictwo WAM, Kraków, 2007, 15-25, 84-99.
3. Schweitzer A.: Z mojego życia. Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa, 1981, 141-146.
4. Stelcer B.: Etyka czci dla życia i filozofia opieki hospicyjnej Konteksty społeczno-kulturowe zdrowia i medycyny [w:] Życie i dzieło Alberta Schweitzera inspiracją dla współczesnej bioetyki. Stelcer B. (red.), Wydawnictwo Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Poznań, 2008, 61-71.
5. Strzelecki W.: Myśl i dzieło Alberta Schweitzera w świetle koncepcji opieki i pomocy [w:] Konteksty społeczno-kulturowe zdrowia i medycyny. Życie i dzieło Alberta Schweitzera inspiracją dla współczesnej bioetyki, Stelcer B. (red.), Wydawnictwo Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Poznań, 2008, 80-97.
6. Wilkinson J.: Ethical issues in palliative care [in:] Oxford Textbook of Palliative Medicine, Doyle D., Hanks G., MacDonald N. (red.). Oxford University Press, Oxford, 1993, 493-504.
7. Schweitzer A.: Wśród Czarnych na równiku. Biblioteka Prenumeratorów „Kurjera Porannego”, Warszawa, 1935, 121-137.
8. Nasiłowska-Barud A.: Choroba jako kryzys psychologiczny [w:] Kryzys, interwencja i pomoc psychologiczna. Nowe ujęcia i możliwości. Kubacka-Jasiecka D., Mudyń K. (red.), Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń, 2003, 17-27.
9. Silver R.L., Wortman C.B.: Radzenie sobie z krytycznymi wydarzeniami w życiu. *Now. Psychol.*, 1984, 4-5, 29-96.
10. Salmon P.: Psychologia w medycynie wspomaga współpracę z pacjentem i proces leczenia. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk, 2002, 125-138.
11. Łokucyjewski M.: Humanitaryzm i uniwersalizm w etyce Alberta Schweitzera, Niepublikowana praca licencjacka, napisana pod kierunkiem dr hab. Ewy Starzyńskiej-Kościciuszko w Instytucie Filozofii, na Wydziale Humanistycznym Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, Olsztyn, 2008.
12. Orlik P.: Albert Schweitzer wobec obojętności [w:] Konteksty społeczno-kulturowe zdrowia i medycyny. Życie i dzieło Alberta Schweitzera inspiracją dla współczesnej bioetyki. Stelcer B. (red.), Wydawnictwo Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Poznań, 2008, 107-118.

Adres do korespondencji:

mgr Marcin Cybulski
Zakład Psychologii Klinicznej UMP
oraz
Polskie Towarzystwo im. Alberta Schweitzera w Poznaniu
cybulski@ump.edu.pl
tel. 605255100