

## PROFILAKTYKA I EDUKACJA ZDROWOTNA

### ROZDZIAŁ XIV

---

Katedra i Klinika Chirurgii Przewodu Pokarmowego i Chirurgii Ogólnej  
Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu  
Department of Gastrointestinal & General Surgery Silesian Piasts'  
University of Medicine in Wrocław

KRYSTYNA MARKOCKA-MĄCZKA, KRZYSZTOF GRABOWSKI,  
RENATA TABOŁA

### *Holistyczne podejście do pacjenta*

---

#### **Holistic approach towards a patient**

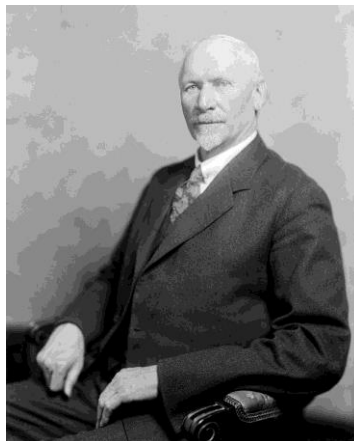
Słowa kluczowe: medycyna, relacja pacjent-lekarz, podejście holistyczne

Key words: medicine, patient-doctor relations, holistic approach

*„By leczyć ciało ludzkie,  
konieczna jest wiedza  
o całości zjawisk”*

Hipokrates

Holizm (od greckiego holos – całość), jako pojęcie wprowadził do filozofii we wczesnych latach 20. dwudziestego wieku Jan Christiaan Smuts, południowoafrykański polityk, filozof i wojskowy. Koronną publikacją na ten temat była jego książka wydana w 1926 roku pt. „Holism and Evolution” [13]. Pogląd ten, przeciwstawny redukcjonizmowi, zakłada, że wszelkie zjawiska tworzą całościowe układy podlegające swoistym prawidłowościom, których nie można oceniać na podstawie wiedzy o prawidłowościach rządzących ich składnikami. Upraszczając to sformułowanie można powiedzieć, że całości nie da się sprowadzić do sumy jej składników.



**Ryc. 1. Jan Christiaan Smuts (1870-1950)**

Idea całościowego podejścia w medycynie jest jednak znacznie starsza. Słowa przypisywane Hipokratesowi „by leczyć ciało ludzkie, konieczna jest wiedza o całości zjawisk” to idea obecnego poglądu holistycznego w medycynie. Uważał on bowiem, że człowiek pozostaje w ścisłym związku ze swoim środowiskiem, ale przede wszystkim, że należy leczyć człowieka, a nie konkretną chorobę. Tradycyjnie za holistyczną medycynę uważana jest starożytna medycyna chińska, która uznaje wzajemne powiązanie psychiki i ciała. Istotę chińskiej nauki stanowi teoria „yin” i „yang”. Na niej opiera się wiedza o leczeniu, ściśle powiązana z filozofią Wschodu. Założeniem jest, że wszechświat składa się z dynamicznych i wzajemnie na siebie oddziałujących sił, a warunkiem istnienia życia jest nieustanny przepływ energii określanej jako „qi” – pojęcie trudne do zrozumienia dla ludzi Zachodu, a na Wschodzie rozumiana jako ożywcza siła napędowa. Spokojny przepływ „qi” między człowiekiem a światem, a także w samym organizmie oznacza zdrowie ciała i ducha. Objawy choroby pojawiają się, gdy przepływ energii ustaje lub jest zaburzony. Celem medycyny chińskiej jest przywrócenie harmonijnego przepływu energii.

Zgodnie z chińską teorią Pięciu Elementów, nazywaną również „teorią wzajemnych wpływów między człowiekiem a naturą”, światem (w tym także ludzkim ciałem) rządzi pięć żywiołów – Drzewo, Ogień, Ziemia, Metal i Woda. Kiedy te siły pozostają w harmonii wszystko działa sprawnie, brak harmonii powoduje, że przepływ energii zostaje zaburzony. Dlatego warunkiem zdrowia jest utrzymanie stanu równowagi między „yin” i „yang” – między różnymi narządami organizmu oraz między naszym ciałem a środowiskiem [11].



**Ryc. 2. Chińska teoria Pięciu Elementów**

Wśród przyczyn choroby Chińczycy wyróżniają czynniki zewnętrzne, klimatyczne (zimno, gorąco, wiatr), wewnętrzne (stres, przemęczenie, wyczerpanie lub pobudzenie emocjonalne) oraz inne, takie jak niewłaściwe odżywianie się czy urazy. Najpowszechniej w medycynie chińskiej stosuje się akupunkturę, akupresurę, rozgrzewanie i ziołolecznictwo, ale równie ważna jest odpowiednia dieta oraz ćwiczenia fizyczne.

### **BIOMEDYCZYNY MODEL MEDYCYNY**

W medycynie zachodu ciągle dominuje model biomedyczny [10]. Jest on konsekwencją przyjęcia kartezjańskiego dualizmu, czyli rozdzielenia ciała i psychiki człowieka. Na oddzielne traktowanie ciała wpłynął także bardzo znacznie szybki rozwój nauk technicznych w dwudziestym wieku i ich coraz większy udział w medycynie. Pacjent poddawany licznym badaniom diagnostycznym przy pomocy różnego rodzaju aparatury jest daleko od lekarza, często niedokładnie poinformowany o celu tej diagnostyki, jej wynikach i traktowany w procesie leczenia jak maszyna, którą należy naprawić usuwając lub wymieniając wadliwe części lub też niszcząc „ciała obce” stanowiące przyczynę problemu. W tradycyjnym modelu biomedycznym zdrowie jest kategorią zobiektywizowaną – w stanie zdrowia nie ma dysfunkcji biologicznych. Zdrowie i choroba są kategoriami rozłącznymi – albo się jest zdrowym, albo chorym, nie ma natomiast stanów pośrednich. W stanie zdrowia lekarz nie jest potrzebny, a w czasie choroby pacjent powinien pozostać całkowicie pod kontrolą lekarza. Od człowieka nie oczekuje się aktywności prozdrowotnej, a jedynie podporządkowanie się zaleceniom lekarzy w czasie choroby.

Paternalizm - autorytarne podejście do chorego- jest częścią tradycyjnej medycyny [18]. To lekarz decydował, jakie leczenie jest dla chorego najlepsze. Autono-

nia pacjenta w tym systemie jest albo bardzo ograniczona, albo nie ma jej wcale. W latach 80. XX wieku w literaturze medycznej przewinęła się fala krytyki paternalizmu medycznego. Nowszym modelem jest model partnerskiej relacji lekarz – pacjent, w którym pacjent powinien mieć bardzo dużą autonomię i sam podejmować decyzję o metodzie leczenia. W tym systemie lekarz jest doradcą, który ma za zadanie przedstawić wszystkie możliwe metody leczenia i pomóc wybrać najlepszą. Jednak ostateczna decyzja wyboru metody leczenia pozostawiona powinna być choremu, ale nadal ten system jest systemem leczącym tylko objawy choroby [17].

### KOMERCJALIZACJA SŁUŻBY ZDROWIA

Wraz z sukcesami wolnego rynku, uznanego za najwłaściwszy mechanizm regulujący przepływ towarów, rozszerza się tendencja komercjalizacji wszelkich dziedzin ludzkiej aktywności, w tym również opieki zdrowotnej. Za najbardziej skomercjalizowaną uchodzi medycyna w Stanach Zjednoczonych, a w dalszej kolejności medycyna europejska [12]. Pacjent stał się świadczeniobiorcą, czyli po prostu klientem, w rozliczeniu usług medycznych wyeliminowano lekarza wprowadzając w jego miejsce świadczeniodawcę. Leczenie, a właściwie obecnie udzielanie świadczeń, stało się procedurą o określonej wartości finansowej, czyli produktem, choroba określana numerem statystycznym, szpitale i przychodnie mają swoje limity, których przekroczenie powoduje sankcje pieniężne. Lekarz staje się przedsiębiorcą, jego własne korzyści finansowe i korzyści finansowe instytucji, w której pracuje, stają się ważnym, jeśli nie zasadniczym motywem jego myślenia i działania [2]. Znaczny, wręcz niekontrolowany wzrost kosztów leczenia i związany z tym kryzys opieki zdrowotnej spowodował bezradność medycyny w modelu biomedycznym. Dodatkowo stwierdzono, że rzeczywisty wpływ opieki medycznej na stan zdrowia społeczeństwa nie jest wysoki [8].



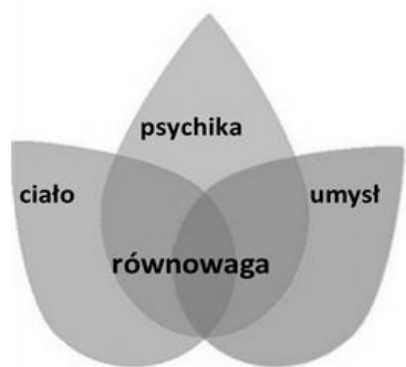
Ryc. 3. Pola M. Lalonde’a mówiące o wpływie różnych czynników na stan zdrowia

Tymczasem opieka zdrowotna, jako osobowa relacja między służbą zdrowia a chorymi szukającymi pomocy, nie powinna być towarem tak jak przedmioty tech-

niczne podwyższające standard życia, mieszkania czy podróżowania. Traktowanie chorego tak jak klienta i konsumenta, przebierającego w różnych towarach w supermarkecie jest błędnym uproszczeniem. Zdrowie i życie nie jest takim samym dobrem, jak zdobycie lepszych mebli, telewizora czy samochodu. Określony standard życia jest pewnym wytworem i stereotypem społecznym; każdy może wybrać jakiś standard wygód, jakieś towary albo z nich zrezygnować. Człowiek ciężko chory nie ma takiego wyboru. Jego choroba nie jest wytworem obyczajów społecznych, kultury lub techniki, lecz narzuconą mu sytuacją egzystencjalną. Staje on oko w oko z kruchością swego istnienia, z zagrożeniem swego życia. Niezależnie od tego, czy choroba jest poważna, jeśli chcemy być wyleczeni, jesteśmy zmuszeni szukać pomocy, zwrócić się do lekarza i upoważnić obcego nam człowieka, aby odkrył tajemnice naszego ciała i umysłu.

#### **HOLISTYCZNE PODEJŚCIE DO PACJENTA A AKTUALNE REALIA SŁUŻBY ZDROWIA**

Wszystkie te czynniki spowodowały, że zaczęto inaczej myśleć o problemach zdrowia. Wzrasta tendencja powrotu do modelu holistycznego uznającego wzajemne powiązanie psychiki i ciała [7].



**Ryc. 4. Holistyczne podejście, jako koncepcja uwzględniająca różne aspekty życia człowieka**

Założenia medycyny holistycznej:

- pacjent stanowi całość (ciało, umysł, dusza, emocje)
- pacjent jest człowiekiem, a nie jednostką chorobową
- pacjent czynnie uczestniczy w procesie leczenia
- leczenie skupia się na przyczynie choroby, nie tylko na łagodzeniu objawów
- równowaga na wszystkich poziomach życia stanowi podstawę zdrowia i szczęścia.

Istotnym elementem wizyty pacjenta u lekarza jest rozmowa przeprowadzona we właściwym klimacie i w atmosferze terapeutycznej [6, 9]. Niestety zarówno od pacjentów jak i od lekarzy słyszalne stają się skargi na to, że rozmowa z pacjentem ograniczona zostaje do minimum i przypomina bardziej rozmowę z urzędnikiem, który jest skoncentrowany na poprawnym zachowaniu wszelkich procedur, niż z lekarzem skupionym na osobie pacjenta. A tymczasem właściwa atmosfera terapeutyczna powinna przyczynić się do zmniejszenia napięcia lękowego u pacjenta oraz budować przekonanie, że chory nie jest sam w walce z chorobą [14, 15]. Obecnie określona systemowo rola lekarza nie sprzyja tworzeniu właściwej relacji lekarz-pacjent. W konsekwencji pacjent czuje się osamotniony ze swoimi problemami, pozostawiony sam sobie, bezradny pełen obaw. Nie znajdując zrozumienia u lekarza nie należy się dziwić, że zaczyna szukać wsparcia i zrozumienia u różnego rodzaju uzdrowicieli. U wielu chorych subiektywne zaufanie do uzdrowiciela więcej znaczy niż plik obiektywnych wyników badań.

Dysfunkcja na poziomie komórki może stać się przyczyną dysfunkcji na poziomie tkanki, narządu i całego organizmu. Lekarz, lecząc pacjenta, ingeruje w mechanizmy, które kształtowały się w wyniku procesów ewolucyjnych przez wiele milionów lat. Skupienie się lekarza na jednym narządzie lub układzie nie zawsze kończy się sukcesem diagnostycznym i terapeutycznym. Mimo rozwoju i nowych wciąż możliwości w medycynie u wielu pacjentów wrasta poczucie sceptycyzmu, czego przyczyną może być osoba lekarza, któremu pacjent nie potrafi zawierzyć. Duże znaczenie ma tutaj powstanie licznych, nieraz bardzo wąskich specjalizacji – oczywiście wymusił to postęp medycyny, minęły czasy „lekarza omnibusa”, ale tworzy to sytuacje w odczuciu pacjenta, że kolejny konsultujący go lekarz specjalista nie bierze odpowiedzialności za leczenie pacjenta, lecz staje się wykonawcą kolejnej procedury. Pewną nadzieję stworzyła specjalizacja lekarza rodzinnego, który znałby problemy swoich pacjentów i jego rodziny, warunki socjalne czy mieszkaniowe i leczył rodziny pokoleniami. Jednak tak się nie stało, rola lekarzy rodzinnych z ustawowo bardzo ograniczonymi uprawnieniami, często kończy się na przepisywaniu stale przyjmowanych leków i wydawaniu skierowań do różnych specjalistów oraz maksymalnym ograniczaniu badań dodatkowych, bo obciążają kosztami. Nie ma też zazwyczaj miejsca i czasu na profilaktykę w gabinecie lekarza rodzinnego.

Podjęcie holistyczne do pacjenta nie neguje wartości specjalizacji, nie stawia w centrum lekarza znajdującego się na wszystkim, ale uznając wartość specjalizacji przestrzega przed spojrzeniem na pacjenta tylko z jednego punktu widzenia, nie biorąc pod uwagę problemów ze strony innych narządów [16]. Ważne są więc spotkania interdyscyplinarne, by jak najefektywniej przyjść z pomocą człowiekowi choremu. Rozmowa lekarza z pacjentem onkologicznym wymaga często umiejętności psychologicznych, podobnie ten problem bywa wyraźny w geriatrici. Nie w każdej sytuacji lekarz prowadzący pacjenta poradzi sobie sam, czasem trzeba skierować chorego do specjalisty i dlatego holizm zakłada mądrą współpracę, a nie błędne przekonanie lekarza, że w każdych okolicznościach poradzę sobie sam. Pozytywnym przykładem są wprowadzone obligatoryjnie (wymóg tzw. karty DILO) u pacjentów z chorobą nowotworową konsylia w skład, których wchodzi chirurg onko-

log (a w zależności od potrzeby ginekolog, urolog, ortopeda, neurochirurg i inni), radiolog, radio-terapeuta, chemio-terapeuta, patolog, którzy wspólnie ustalają najkorzystniejsze warianty terapii, a nawet kolejność postępowania.

Holizm w medycynie rozumiany jako umiejętność tworzenia relacji podmiotowej w atmosferze życzliwości i szczerzej gotowości pomocy, pacjenci wyrażają za pomocą skrótu myślowego: „prawdziwy lekarz”, „prawdziwy człowiek”, czasem także „lekarz z powołania”.

Holizm w terapii powinien oznaczać działanie w ramach posiadanych kompetencji lekarza z uwzględnieniem innych punktów widzenia. Szczególnie ten problem narasta u pacjentów w wieku podeszłym. Ludzi starszych cechuje wielochorobowość, czyli współistnienie kilku przewlekłych chorób i konieczność stosowania dużej liczby różnych leków. Sytuacja ta wytwarza tzw. spiralę chorób i terapii, czyli błędne koło, w którym zwiększająca się liczba schorzeń wymusza leczenie u coraz większej liczby specjalistów, a co za tym idzie stosowania większej liczby leków, a to z kolei może prowadzić do uszkodzenia innych narządów. W założeniach obecnej służby zdrowia rolę koordynatora pacjenta chorego na różne schorzenia i leczącego się u różnych specjalistów powinien pełnić lekarz rodzinny – jednak zazwyczaj jego wiedza, a przede wszystkim kompetencje nie pozwalają na spełnianie tej roli prawidłowo, często, bowiem ogranicza się ona głównie na wystawianiu recept na przewlekle stosowane leki.

Medycyna holistyczna podkreśla prawidłowy kontakt lekarza z pacjentem, a tymczasem w praktyce, coraz częściej jest zupełny brak kontaktu pacjenta z diagnozującym go lekarzem – przykładem mogą tu być radiolodzy, którzy coraz częściej opisują badania obrazowe drogą internetową, kardiolodzy opisujący elektrokardiogramy nie badając pacjenta, nie widząc go wcale, a mając tylko czasem skąpe dane kliniczne od lekarza kierującego. Są to sytuacje niebezpieczne zarówno dla pacjenta jak i lekarza, ale taki układ bywa tańszy niż dotychczasowa obecność tych lekarzy na oddziałach czy w przychodniach. Pytanie, jak brak kontaktu lekarza wpływa na trafność diagnozy pozostaje bez odpowiedzi.

### **HOLISTYCZNA PROFILAKTYKA**

Medycyna holistyczna kładzie duży nacisk na profilaktykę i zdrowy styl życia [16]. „Morbum evitāre quam curāre facilius est” starożytna sentencja nic nie straciła na swojej aktualności, a problem ten staje się bardzo istotnym elementem współczesnej medycyny. W obecnym świecie olbrzymi zalew informacji w środkach masowego przekazu o lekach, stylu życia i zaleceniach dietetycznych bardzo utrudnia odróżnienie informacji rzetelnych i wartościowych od pseudoinformacji i tzw. języka reklam. Rzetelna informacja powinna zawierać w swoim przekazie wskazania i przeciwwskazania, spodziewane efekty i działania niepożądane, a także wskazywać podmiot odpowiedzialny za dany produkt. Wielu pacjentów szukając informacji nie wie komu zawierzyć. Holistyczna profilaktyka powinna łączyć się z właściwą edukacją w zakresie troski o zdrowie oraz podejmowanymi działaniami, które mają za cel promowanie i uczenie zdrowego stylu życia bez nad wyraz optymistycznych

wizji i obietnic, które najprawdopodobniej nigdy nie znajdą swojego urzeczywistnienia.

### SPORY WOKÓŁ MEDYCYNY HOLISTYCZNEJ.

Teoretyczne założenia holizmu nie wzbudzają raczej większych wątpliwości ani lekarzy ani pacjentów, przeciwnie, stają się przedmiotem troski o to, co należy poprawić i zmienić, aby relacja z pacjentem była jak najbardziej właściwa. Część jednak przedstawicieli konwencjonalnej medycyny uważa podejście holistyczne za zbyt idealistyczne i nie traktuje go poważnie, uważając, że nie można mu zaufać, jeżeli nie jest poparte logiką i dowodami naukowymi. Istotnie holizm opiera się w dużej mierze na twórczym podejściu i intuicji [1]. Zasadnym natomiast problemem jest mniej czy bardziej radykalne zanegowanie wartości medycyny, a w jej miejsce wstawianie tzw. metod alternatywnych, które w pewnych sytuacjach mogą stanowić bezpośrednie zagrożenie dla pacjentów. Niewiele pożytecznego, a wiele szkód, może zrobić ktoś, kto zetknąwszy się z nowym sposobem leczenia, pełen entuzjazmu, ale z niewielkim doświadczeniem otwiera gabinet i uznaje się za uzdrowiciela. Zupełnie uzasadniony jest niepokój o ludzi, którzy spieszą do takich uzdrowiaczy z nadzieją na cudowne lekarstwo. Takie podejście niczego nie zmienia – pacjent ciągle szuka uzdrowienia na zewnątrz.

Powszechnym jest pogląd, że prawdziwa medycyna holistyczna jest możliwa tylko w Chinach ze względu na wielowiekową tradycję filozoficzną, ale byłoby dobrze zaczerpnąć choćby niektóre elementy możliwe do zaszczerpienia na gruncie europejskim, a przynajmniej powrotu do większego humanizmu w medycynie.

Przekonanie, wyrażone słowami Gordona Thomasa [4]: „Aby zrozumieć drugiego człowieka, należy go zrozumieć tak, jak gdyby być w jego wnętrzu. Należy patrzeć jego oczyma, tak by widzieć, jak wygląda jego świat i jak on ocenia siebie. Zamiast przyglądać mu się z zewnątrz, jak gdyby był jakimś okazem naukowym, należy umieć przebywać w jego świecie, wnikać w niego po to, by odczuć od wewnątrz, jak dla niego wygląda życie”. Tak powinniśmy traktować naszego pacjenta. Powinniśmy leczyć jego, a nie jego choroby. Członkowie zespołu terapeutycznego powinni przenieść punkt koncentracji z objawów fizycznych lub psychicznych na to, co dzieje się w życiu osoby chorej, zadając sobie pytania: czy realizuje się w poszczególnych sferach życia? Jaki jest jej stosunek do siebie i innych? W jaki sposób reaguje na swoje dolegliwości? Czy pełen optymizmu i wiary podejmuje wysiłek, celem odzyskania zdrowia, czy też objawia zniechęcenie, smutek, psychiczne cierpienie? Powinni też podchodzić do chorego indywidualnie, bo jak twierdzi Albert Camus – „Choroba jest klasztorem, który ma swoją regułę, swoją ascezę, swoją ciszę i swoje natchnienia”[5].

Optymizmem wydaje się napawać wypowiedź ministra zdrowia Konstantego Radziwiłła z 13.06.2016 roku [3]:

„Konieczne jest holistyczne podejście do pacjenta, planowane zmiany systemowe, zarówno na poziomie finansowym jak i organizacyjnym mają doprowadzić do bardziej skoordynowanej opieki nad chorymi. W systemie służby zdrowia w



Polisce w ostatnich latach mieliśmy do czynienia z zagubieniem się w czymś, co fałszywie nazwano rynkiem świadczeń zdrowotnych albo nawet rynkiem procedur medycznych, kiedyś 20 czy 30 lat temu lekarze spotykając się rozmawiali zwykle o ciekawych przypadkach, odkryciach i nadzwyczajnych sposobach leczenia, a obecnie w ostatnich latach dyskutują o tym jak zakwalifikować pacjenta, by uzyskać za jego leczenie jak najlepsze stawki. Jako nieakceptowalną należy określić sytuację, w której pacjent jest wypisywany ze szpitala i nie wie, jak dalej szukać pomocy. Hospitalizacja jest zwykle ograniczona do kilku dni, które pozwalają postawić rozpoznanie, albo przywrócić jakąś równowagę, ale z całą pewnością nie doprowadzają chorego do pełnego zdrowia. Pacjent po hospitalizacji jest pozostawiony samemu sobie, jest jedynym organizatorem opieki nad sobą w niezrozumiałym skomplikowanym systemie. Tymczasem brak właściwej kontynuacji leczenia czy rehabilitacji może doprowadzić do sytuacji, w której skutki podejmowanych przez lekarzy wysiłków nie są takie jakby oczekiwano. NFZ jest zaangażowany w tworzenie nowych produktów i świadczeń, które mają mieć charakter bardziej skoordynowany we wszystkich wymiarach. Są to przedsięwzięcia pilne, chcielibyśmy, aby pacjent mógł czuć się w bardzo skomplikowanym systemie służby zdrowia bardziej bezpiecznie, przede wszystkim dzięki powierzeniu znacznie większych obowiązków i kompetencji koordynacyjnych lekarzom POZ”.

Lekarze i pacjenci – czekamy na wprowadzenie w życie wypowiedzianych słów!

#### PIŚMIENNICTWO

1. Dziak A. Medycyna czy magia? Akademicka wiedza medyczna wobec alternatywnych metod leczenia. Harmonia Universalis Gdańsk 2014
2. Heubel F. Patients or customers: ethical limits of market economy in health care. J. Med. Philos. 2000, 25(2), 240-253
3. <http://wpolityce.pl/polityka/29650> - dostęp 12.02.2017 r.
4. [http://www.umb.edu.pl/photo/pliki/DzieknanatWNOZ/monografie/wielowymiarowosc\\_wspolczesnej\\_medycyny.pdf](http://www.umb.edu.pl/photo/pliki/DzieknanatWNOZ/monografie/wielowymiarowosc_wspolczesnej_medycyny.pdf) - dostęp 12.02.2017 r.
5. <https://cytaty24.pl/autor/AlbertCamus/Filozofia%26%238212%3B> - dostęp 12.02.2017 r.
6. Jarosz MJ, Kawczyńska-Butrym Z, Włoszczak-Szubzda A. Modele komunikacyjne relacji lekarz-pacjent-rodzina. MONZ 2012, 18(3), 212-218
7. Klamut MK. Między biotechnicznym a holistycznym modelem medycyny. Alma Mater 1995
8. Lalonde M. A New Perspective on the Canadians. W Working Document, Minister of National Health and Welfare, Ontario 1974
9. Letkiewicz S. Holistyczne podejście lekarza do pacjenta. Prz. Urol. 2012, 72(2), 39-41

10. Maoshing N. (tłumaczenie N. Suwen). Kanon medycyny chińskiej Żółtego Cesarza. Galaktyka, Łódź 2012
11. Ostrzyżek A, Marcinkowski JT. Biomedyczny versus holistyczny model zdrowia a teoria i praktyka kliniczna. Probl. Hig. Epidemiol. 2012, 93(4): 682-686
12. Pellegrino E.D. The commodification of medical and health care: the moral consequences of a paradigm shift from a professional to a market ethic. J. Med. Philos. 1999, 24(3), 243-266
13. Smuts JC. Holism and evolution. MACMILLAN and CO, London 1927
14. Szach P. Relacja lekarz-pacjent, czyli o podejściu egzystencjalnym w przebiegu chorób o charakterze psychosomatycznym. Sztuka Leczenia 2014, 3-4, 71-80
15. Szary S, Knotowicz J. Różne oblicza holizmu w medycynie i fizjoterapii. W: Fizjoterapia wobec nowych wyzwań (red. A. Borowicz, I. Kossakowska), Wydawnictwo WSEiT, Poznań 2014, 7-17
16. Szulc W. Podejście holistyczne do zdrowia i choroby. Pielęgniarstwo 2000, 1996, 26(3), 7-10
17. Wasilewski B. Holistyczne rozumienie medycyny wymogiem współczesności. Sztuka Leczenia 2011, 1-2, 11-17
18. Wroński K, Cywiński J, Bocian R, Dziki A. Jakość w medycynie. Paternalizm w medycynie. Kardiochir. Torakochir. Pol. 2008, 5(3), 349-352

#### STRESZCZENIE

W przedstawionej publikacji o charakterze pogładowym, przedstawiono obecny biomedyczny model służby zdrowia i jego mankamenty oraz założenia holistycznego podejścia do medycyny, a w szczególności w relacji do pacjenta. W realizacji przynajmniej części założeń medycyny holistycznej można upatrywać poprawy obecnej sytuacji w służbie zdrowia.

#### ABSTRACT

In the presented object-paper current biomedical model of the health care, its drawbacks, and holistic attitude towards medicine, in particular relation with a patient was presented. Realization of at least part of the aims of holistic medicine may prove successful in present situation of health care.

*Artykuł zawiera 22320 znaków ze spacjami + grafika*