

Rola literatury pięknej w edukacji medycznej

Role of literary works in medical education

Kamil Konrad Hozyasz^{A–F}

Wydział Nauk o Zdrowiu, Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, Biała Podlaska, Polska

A – koncepcja i projekt badania, B – gromadzenie i/lub zestawianie danych, C – analiza i interpretacja danych,
D – napisanie artykułu, E – krytyczne zrecenzowanie artykułu, F – zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu

Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne, ISSN 2082-9876 (print), ISSN 2451-1870 (online)

Piel Zdr Publ. 2020;10(3):171–177

Adres do korespondencji

Kamil Konrad Hozyasz
e-mail: kkozyasz@gmail.com

Zewnętrzne źródła finansowania

Brak

Konflikt interesów

Nie występuje

Praca wpłynęła do Redakcji: 6.01.2020 r.
Po recenzji: 23.01.2020 r.
Zaakceptowano do druku: 16.03.2020 r.

Streszczenie

W krajach anglojęzycznych analiza dzieł literatury pięknej na temat chorych i ich dolegliwości oraz postaci profesjonalistów medycznych stanowi integralną część edukacji studentów medycyny i lekarzy rezydentów, jak również studentów pielęgniarstwa, rehabilitacji i dietetyki. Za cel tego działania stawia się pobudzenie studentów do refleksji o zdobywanej wiedzy i doświadczeniu praktycznym, doskonalenie umiejętności komunikacji z chorymi i uwrażliwienie na napływające od nich sygnały, budowanie nawyku podtrzymywania pacjentocentryzmu w opiece medycznej. Przedstawiono wybrane utwory prozatorskie – *Exit Lines* Joan Barfoot, *Bed Number Ten* Sue Baier i Mary Zimmeth Schomaker oraz *Nie ma z czego się śmiać* Josepha Hellera i Speeda Vogela – jako pomocne w opracowaniu modułów szkoleniowych. W artykule dokonano także przeglądu publikacji naukowych dotyczących roli poezji w szeroko pojętym pielęgniarstwie i możliwości jej przenikania do codziennej aktywności zawodowej. Dominuje pogląd, że poezja ubogaca profesjonalistów medycznych i może ich chronić przed wypaleniem zawodowym. Zaprezentowano wiersz Adama Gorczyńskiego *W grudniu!* jako przykład utworu pomocnego w dyskusji ze studentami i pracownikami ochrony zdrowia o empatii i wypaleniu zawodowym.

Słowa kluczowe: edukacja pielęgniarstwa, antologie literatury, krytyczna ocena, umiejętności komunikacyjne

Cytowanie

Hozyasz KK. Rola literatury pięknej w edukacji medycznej.
Piel Zdr Publ. 2020;10(3):171–177. doi:10.17219/pzp/119058

DOI

10.17219/pzp/119058

Copyright

© 2020 by Wrocław Medical University
This is an article distributed under the terms of the
Creative Commons Attribution 3.0 Unported License
(<https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/>)

Abstract

In English-speaking countries, the analysis of literary texts describing patients and their diseases as well as medical professionals is an integral component of the curricular training of medical students and residents, and also students of nursing, physical therapy, and dietetics. The aims are to develop in students the ability to reflect on their knowledge and professional experience, to improve their communication skills in their relations with patients, and to promote a patient-centered approach in medical care. Several literary works written in prose were presented — *Exit Lines* by Jane Barfoot, *Bed Number Ten* by Sue Baier and Mary Zimmeth Schomaker, and *No Laughing Matter* by Joseph Heller and Speed Vogel — as helpful in preparing training modules. This paper also reviews the literature reporting on the role of poetry in practicing nursing and the ways it can be manifested in nursing. Poetry is regarded to enrich medical professionals and prevent burnout. Adam Gorczyński's poem *W grudniu!* (In December!) was presented as a literary text for a guided discussion with students and healthcare workers on empathy and professional burnout.

Key words: nurse education, anthologies of literature, critical appraisal, communication skills

The importance of literary works to nursing is that they may educate, support and liberate the intuitive, connected knowledge of human responses... Good books can be a gift of wisdom to our students – the experience of life without its costs.

(Znaczenie dzieł literackich dla pielęgniarstwa polega na tym, że mogą one edukować, kształcić, wzmacniać i wyzwalać umiejętność intuicyjnego odczytywania reakcji drugiego człowieka... Wspaniałe książki niejako dają mądrość naszym studentom – to bezkosztowe zdobywanie doświadczenia życiowego.)

Janet B. Younger¹
amerykańska profesor pielęgniarstwa

W ostatnich latach reportaże o profesjonalistach medycznych i ich problemach cieszyły się zainteresowaniem polskich czytelników, co zaowocowało wydaniem wielu książek dotyczących pracy zawodowej zarówno lekarzy,^{2–4} jak i pielęgniarek, w tym napisanych przez pielęgniarki,^{5,6} oraz ratowników medycznych.³ Lektury te umożliwiają pracownikom sektora ochrony zdrowia skonfrontowanie osobistych doświadczeń i obserwacji zawodowych z percepcją rzeczywistości i oceną osób spoza własnego kręgu zawodowego, często z pozycji propacjenckich. Tematem przewodnim tych pozycji są zazwyczaj piętnowane aberracje systemu. Jednakże dojrzałe i nietabloidyzujące świadectwa relacji pomiędzy chorym i profesjonalistą medycznym, kosmos emocji i przenikliwe, lecz nienaukowe opisy choroby oraz postaci lekarzy i pielęgniarek znajdujemy w literaturze pięknej.

Choroba pobudza wyobraźnię myślicieli, a jej symbolika wnika w społeczeństwo.^{7,8} Nie na darmo akademicy kontestatorzy intrygująco wnioskowali, że to nie piśmiennictwo naukowe, a proza wybitnych twórców umożliwia poznanie meandrów osobowości człowieka.⁹ Filozof i psychiatra Kazimierz Dąbrowski¹⁰ wysunął śmiało, ale przekonująco popartą przyporządkowaniem chorych z kart nowel i powieści do szczegółowych rozpoznań klinicznych hipotezę o utalentowanym twórcy literatury pięknej, który jak „...wszechstronny znawca natury ludzkiej, jej objawów i procesów, jest znacznie lepszym diagnostą, nie będąc z zawodu lekarzem, aniżeli większość psychiatrów i psychologów...”. Bogactwo tematu medycyny w prozie i poezji przykuwało uwagę wielu badaczy, przy czym w praktyce zazwyczaj obej-

mowało dzieła napisane lub przetłumaczone na język angielski.^{11–13}

W piśmiennictwie polskim brakuje publikacji omawiających literackie portrety pielęgniarek, natomiast krytycznie i ciekawie zestawiono kilkanaście „programowych pozycji” prozy z sylwetkami lekarzy, które opatrzone wstępem: „...lekarz nieraz stawał się bohaterem powieści, w niej właśnie można szukać odpowiedzi na pytania: kim jest lekarz, czym jest i jaka powinna być medycyna.”¹⁴ Lekarzy-pisarzy (1207 biogramów), zarówno z Polski, jak i zagranicznych, zebrano w ambitnym co do celu, ale i nie bez wad merytoryczno-edytorskich słowniku encyklopedycznym.¹⁵ Ostatnio w naszym kraju różnorodnym powiązaniom literatury pięknej i medycyny dedykowano konferencje naukowe i monografie książkowe.^{16,17}

Celem pracy była analiza stanu wiedzy o oddziaływaniu lektury i interpretacji wybranych dzieł literatury pięknej na profesjonalistów medycznych, ze szczególnym uwzględnieniem studentów pielęgniarstwa i osób wykonujących ten zawód.

Literatura piękna a medyczne kształcenie zawodowe

W krajach anglosaskich analiza tekstów literatury pięknej jest stałym elementem medycznego kształcenia zawodowego. Zasadność takiego postępowania zaczęto także dostrzegać w innych państwach, np. niemieckojęzycznych.^{18–25} Podkreśla się, że już m.in. grecki ojciec medycyny Hipokrates, jak i lekarz cesarzy rzymskich Galen uważali znajomość klasycznego dramatu za pożądaną u medyków.¹⁸ Ukierunkowane studiowanie literatury pięknej umożliwia wzmacnianie empatii i ograniczenie pychy zawodowej, otwiera na pełniejsze poznanie potrzeb chorego i jego bliskich, uświadamia złożoność przeżyć człowieka, zapoznaje z emocjami obecnymi i admirowanymi w świecie artystycznym, a eliminowanymi w opisie naukowym, przybliża dyskurs etyczny i pobudza wy-

obrażnię, skłania do autorefleksji.^{18,19,26,27} Ponadto język dzieł literackich jest zróżnicowany i spersonalizowany, co stoi w opozycji do sformalizowanego przekazu naukowego, a przecież dobra komunikacja z pacjentem to taka, która elastycznie wychodzi naprzeciw jego możliwościom i oczekiwaniom.^{27–29} Inspirująca pozostaje obserwacja Shapiro i Ruckera,²⁶ że omawianie problemu klinicznego na podstawie jego opisu literackiego daje większe pole swobodnej ekspresji uczącym się, niż gdy przyczynkiem staje się typowy przypadek kliniczny, podświadomie łączący się z daleko idącą ostrożnością i świadomością medyczno-prawnych konsekwencji oraz poczuciem braku własnej bezpiecznej przestrzeni podczas dyskusji z doświadczonym wykładawcą-klinicystą. Niekiedy lektura, np. chasydzkiej bajki *O księciu, który zmienił się w kuguta*,^{25,30} umożliwia przygotowanie studentów do kontaktu z zaburzonymi psychicznie pacjentami.

Wielu badaczy wyraża pogląd, że odpowiednio dobrane lektury kształtują nawyk holistycznego podejścia do chorego.^{21,31} Zgodnie z wizją liderów tzw. *medical humanities* (co można w przybliżeniu przetłumaczyć jako ‘humanistykę medyczną’ czy ‘humanistyczne podstawy medycyny’³²) profesjonalistę medycznego ma cechować zaangażowane zgłębianie problemów i uwarunkowań życia pacjentów („imaginative insight into problems and contexts of patients’ lives”), który to postulat autorstwa Jane Macnaughton z Durham University trwale zakorzenił się w piśmiennictwie.^{19,33}

Podkreśla się konieczność zintensyfikowania działań na polu wyodrębnionej dyscypliny zajmującej się rozwijaniem narzędzi edukacyjnych i badaniem wpływu obcowania z literaturą piękną na profesjonalistów medycznych.²² Celem tego ma być wzbogacenie programu studiów oraz szkoleń podyplomowych, a także pokonywanie poważnego problemu zdrowia publicznego, jakim jest wypalenie zawodowe pracowników sektora ochrony zdrowia.^{20,22} Nierzadko praca w tej branży wiąże się z koniecznością improwizowania, do czego usposabia osobiste obcowanie ze sztuką i literaturą, pobudzającymi wyobraźnię.^{34,35}

Ważnym zadaniem jest tworzenie list utworów, a także wyodrębnianie ich części,³¹ których lektura nie byłaby czasochłonna, a przekładałaby się na zwiększanie kompetencji zawodowych. W krajach anglojęzycznych powstały takie zestawienia – najpierw dla lekarzy,^{36,37} a później dla pielęgniarek,³⁸ dietetyków,³¹ fizjoterapeutów i specjalistów terapii zajęciowej.³⁹ W dalszej perspektywie oczekuje się tworzenia zróżnicowanych antologii ze względu na podspecjalizacje lub specyficzne warunki pracy^{20,21,31} czy przyporządkowanych określonym tematom, jak ciąża, narodziny, śmierć, osamotnienie, instytucjonalizacja, szczególne potrzeby zdrowotne kobiet.^{13,26,27} Poprzez wnikliwe dobrane lektury można zwiększać kompetencje kulturowe i lepiej rozumieć realia życia pacjenta, obejmujące m.in. wybory żywieniowe, w odniesieniu np. do jego pochodzenia etnicznego i uwarunkowań ekonomiczno-socjalnych, co stanowi ważne zagadnienie w praktycznym kształceniu

dietetyków.³¹ Ahlzen¹³ postulował nawet stworzenie szczegółowych katalogów nazwanych LOMS (ang. *literature on medical situations* – literatura dla konkretnych sytuacji medycznych), by umożliwić klinicystom szczegółowe poznanie doświadczeń pacjentów z daną jednostką chorobową i zapobiec sprowadzaniu procesu chorowania do etykiety – nazwy choroby oraz ograniczaniu się wyłącznie, lub prawie wyłącznie, do perspektywy biomedycznej.

Popularny kryminał, książkowe wspomnienia pacjentów i nowela o domu spokojnej starości jako przykłady utworów o walorach edukacyjnych

Policjant śledczy Kurt Wallander, główny bohater serii szwedzkich powieści kryminalnych, został przykładem literackiej postaci nieradzącej sobie z wyzwaniami zdrowotnymi służącym do analizy zespołu metabolicznego.²¹ Warto zwrócić uwagę, że kryminały zmarłego w 2015 r. pisarza Henninga Mankella cieszą się dużym zainteresowaniem czytelników i zostały przetłumaczone na wiele języków, co umożliwia implementację szkoleniowego modułu analizy postaci Wallandera w wielu krajach i następczej naukowej walidacji.

W Stanach Zjednoczonych w nauczaniu opieki nad chorym w stanie krytycznym wykorzystano wspomnienia gospodyni domowej z Houston i matki dwojga nastolatków, Sue Baier, spisane z pomocą Mary Zimmeth Schomaker, zatytułowane *Bed Number Ten*, a wydane po raz pierwszy przez CRC Press w 1985 r.⁴⁰ Kobieta ta doświadczyła skrajnego osłabienia wszystkich mięśni wskutek zespołu Guillaina–Barrégo i wymagała wieloletniej, wolno przynoszącej poprawę rehabilitacji. Opisy podmiotowego traktowania przez pielęgniarkę, niepodjemującą próby wczucia się w potrzeby skrajnie uzależnionej od pomocy osób trzecich pacjentki, stanowią emocjonalno-intelektualne wyzwanie dla studentów pielęgniarstwa.⁴⁰ Niestety wspomnień Baier nie przetłumaczono na język polski. Pomimo to w naszym kraju studenci mogą zapoznać się z problemem nagłego pogorszenia zdrowia i utraty samodzielności fizycznej chorego z zespołem Guillaina–Barrégo w książce *Nie ma z czego się śmiać* autorstwa wytrawnego pisarza Josepha Hellera, autora m.in. *Paragrafu 22*, i Speeda Vogela.

W Kanadzie opracowano interesujący moduł edukacyjny dla studentów pielęgniarstwa na podstawie noweli *Exit Lines* Joan Barfoot, której bohaterami są 4 pensjonariusze nowo otwartego małomiasteczkowego domu spokojnej starości.⁴¹ Utwór ten, obfity w wewnętrzne monologi, przenosi czytelnika w świat monotonnej codzienności, wspomnień, impresji, oczekiwania śmierci i myśli o samodzielnym zakończeniu życia. Ceniona za warsztat pisarka stworzyła dzieło niejako wymarzone przez nauczycieli akademickich,

by za pomocą lektury uchylać młodym ludziom wrota do poznania duchowego wnętrza osób u kresu życia i etycznych wyzwań z nim związanych.⁴¹ Prozy Kanadyjki nie przetłumaczono dotychczas na język polski.

Szczególna rola poezji w edukacji medycznej

Utwory poetyckie stały się uznaną częścią armamentarium wykorzystywanego w medycynie klinicznej, w tym niejednokrotnie w chorobach i stanach pozostających w sferze zainteresowań zdrowia publicznego, jak np. rehabilitacja poudarowa⁴² czy opieka paliatywna.⁴³ Wydaje się oczywiste, że jeżeli poezja ma stanowić jedno z narzędzi terapii, to lekarze, a także pielęgniarki, spędzające najwięcej czasu z chorymi,⁴⁴ powinni mieć osobiste doświadczenia z literaturą piękną.¹⁸ Ponadto obcujący z poezją profesjonalista medyczny doskonali interpretację języka pacjenta i jego zachowania, wzmacnia umiejętność oceny nie tylko punktu widzenia chorego, ale i członków jego rodziny, wchodzi w kontrolowane emocjonalne zależności i nabywa zainteresowanie emocjami, docenia refleksję, autorefleksję i intuicję, nazywaną lekceważonym wyróżnikiem wiedzy pielęgniarskiej („neglected hallmark of nursing knowledge”).^{1,25,45,46} Warto mieć w pamięci strofę z wiersza *Wrogom poezji* Zenona Przesmyckiego, pseud. Miriam, który na początku XX w. dla społeczeństwa polskiego odkrył na nowo Norwida:

Więc fałszem pieśń? O prawdy wy obrońco!
Gdy błysnie już to zimne wiedzy słońce,
Czyż ludzkie tym spełniliście zadanie?⁴⁷

Opis cierpienia w wierszu porusza czytelnika bardziej niż ustęp w podręczniku biomedycznym.¹ Czytanie poezji ćwiczy wrażliwość i giętkość językową, oswaja z niuansami językowymi, otwiera na wieloznaczność i paradoks.¹³ Odpowiednio dobrane lektury niepostrzeżenie uświadamiają czytelnikowi siłę języka w kształtowaniu rzeczywistości.¹³ Zaletą wielu utworów poetyckich jest możliwość ich szybkiego przeczytania, czego nie można powiedzieć np. o noweli *Śmierć Iwana Iljicza* Lwa Tołstoja czy zbeletryzowanego wspomnienia *Nie ma z czego się śmiać*. Nawet od zapracowanego i opornego studenta można wymagać szybkiej odpowiedzi na mailowo zadane pytanie dotyczące załączonego wiersza.⁴⁸ Rezydenci wczują się w utwór, jeżeli inicjatywa jego przeczytania wyjdzie od kierującego obchodem, co opisał Horowitz⁴⁹ w „The Lancet”.

Ponadto podczas dyskusji o poezji następuje czasowe uwolnienie od przesadnej hierarchizacji. Teoretycy edukacji wyrażają pogląd, że w przejściu od nauczania rzemiosła pielęgniarskiego do sztuki pielęgniarskiej i nabyciu umiejętności cierpliwego świadczenia zindywidualizowanej opieki holistycznej nieodzowne są humanizacja studiów i korzystanie z poezji.^{26,45,50} Przygotowywanie

do kontaktu z człowiekiem chorym przez literaturę piękną i inne dyscypliny sztuki, a nie tylko nauki społeczne, daje szansę na odzyskanie przestrzeni dla empatii kosztem stereotypowego pozycjonowania pacjentów i ich problemów zdrowotnych.^{51,52} Dla studenta rehabilitacji „przepracowanie” kilkudziesięciu wersów o samotności i depresji stanowi cenną alternatywę dla lektury obszernego rozdziału podręcznika, zazwyczaj uważanego przez uczących się za nieużyteczny dla przyszłej praktyki zawodowej.³⁹ Uchodzący za wzorcowy rynek kanadyjski pokazuje, że na wybór zawodu pielęgniarki decydujący wpływ ma nie tylko płaca, ale też poczucie dumy z zawodu i jego autonomia.⁵³ Ustanowienie właściwych proporcji pomiędzy przekazywaniem naukowej wiedzy biomedycznej a doskonaleniem kompetencji niezbędnych podczas kontaktu z chorymi w edukacji pielęgniarek oraz wzmacnianie poczucia ich autonomii, w tym względem lekarza, m.in. poprzez humanizację studiów, jest priorytetowe dla pomyślnej ewolucji zawodu na rynku pracy.^{22,45,51,53}

Poezja lekiem na wypalenie zawodowe

W dyskursie o wpływie poezji i współdzielenia się refleksją na jej temat wśród pracowników sektora ochrony zdrowia podkreśla się zapobieganie wypaleniu zawodowemu,^{19,22} co potwierdziła ostatnio Schoonover et al.⁵⁴ w krytycznym przeglądzie prac oryginalnych opublikowanych w języku angielskim. Zagadnienie wypalenia zawodowego i pogardy dla samego siebie za bycie bezinteresownym oraz poczucie depersonalizacji stanowi poważny problem,^{55,56} szczególnie, że w Polsce coraz częściej ratownicy medyczni, pielęgniarki i lekarze zmagają się z nieuzasadnioną i mało efektywnie poskramianą agresją pacjentów. Motywuje to do identyfikowania utworów, które pomogłyby pracownikom sektora ochrony zdrowia przywracać poczucie, że otwieranie się na holistyczne potrzeby człowieka chorego jest wartością, a nie anachronicznym brakiem przystosowania społecznego. Już 30 lat temu Younger¹ postulowała podsuwanie pracownikom ochrony zdrowia zróżnicowanego wyboru dzieł literatury pięknej, dostosowanego do aktualnych potrzeb, pisząc, że użyteczność danej opowieści literackiej dla pielęgniarki zależy od etapu jej rozwoju zawodowego oraz aktualnie napotykanym wyzwaniom („The story that would be useful to a particular nurse would depend on the nurse's stage of professional development and the problems that are most pressing at the moment”).

Życie i twórczość Adama Gorczyńskiego (1805–1876), pisarza, tłumacza Schillera i Goethego, malarza i współzałożyciela Towarzystwa Sztuk Pięknych w Krakowie, społecznika i filantropa, cieszy się w ostatnim czasie dużym zainteresowaniem.^{57–60} W latach 1835–1845 Gorczyński był jednym z najbardziej poczytnych pisarzy, szczególnie w doświadczonej największej swobody polityczno-

-społecznej Małopolsce. Jego własna twórczość poetycka była zapomniana. Co interesujące, wybitny krytyk literacki i poeta Paweł Hertz do monumentalnego *Zbioru poetów polskich XIX wieku* na pierwsze miejsce spośród wybranych przez siebie 4 wierszy Górczyńskiego wytypował *W grudniu!* (załącznik 1).^{61,62} Podczas zajęć prowadzonych przez autora artykułu obejmujących zagadnienie wypalenia zawodowego wiersz ten bardzo pobudził pozytywne emocje studentów dzięki podkreśleniu wartości niesienia pomocy choremu wbrew obiektywnym trudnościom.

W grudniu! stanowi propozycję do antologii literatury pięknej w języku polskim dla osób kształcących się na kierunkach medycznych oraz specjalizujących się, której opracowanie i walidacja są niewątpliwie potrzebne.^{13,23} Odrębnym zagadnieniem jest rozwój bibliotek medycznych w kierunku zwiększania zasobów i rozwoju technologii interaktywnego udostępniania, służących wielokierunkowej humanizacji profesjonalistów medycznych⁶³ oraz zmiany koncepcji edytorskich czasopism naukowych, obejmującej m.in. wzbogacanie publikacji o perspektywę pacjenta, jak to czyniono w „British Medical Journal”, czy artystyczne wyobrażenie problemu.⁶⁴

Analiza tekstów literatury pięknej może stać się ważnym elementem medycznego kształcenia zawodowego także w Polsce, jednakże aby to nastąpiło, niezbędne jest podjęcie twórczego dyskursu, wybór dzieł i walidacja opracowywanych modułów szkoleniowych.

ORCID iD

Kamil Konrad Hozyasz  <https://orcid.org/0000-0001-8606-2509>

Piśmiennictwo

- Younger JB. Literary works as a mode of knowing. *J Nurs Scholarship*. 1990;22(1):39–43. doi:10.1111/j.1547-5069.1990.tb00167.x
- Reszka P. *Mali bogowie – o znieczulicy polskich lekarzy*. Warszawa, Polska: Wydawnictwo Czerwone i Czarne; 2017.
- Reszka P. *Mali bogowie 2 – jak umierają Polacy*. Warszawa, Polska: Wydawnictwo Czerwone i Czarne; 2018.
- Kay A. Dudzik K, tłum. *Będzie bolało – sekretny dziennik młodego lekarza*. Kraków, Polska: Wydawnictwo Insignis; 2018.
- Nawara W. *W czepku urodzone – o niewidzialnych bohaterkach szpitalnych korytarzy*. Kraków, Polska: Wydawnictwo Otwarte; 2019.
- Fijewska M. *Tajemnice pielęgniarzek – prawda i uprzedzenia*. Warszawa, Polska: Wydawnictwo W.A.B.; 2019.
- von Engelhardt D. Medizin und Literatur in der Neuzeit – Perspektiven und Aspekte. *Deutsche Vierteljahrsschrift für Literaturwissenschaft und Geistesgeschichte*. 1978;52(3):351–380.
- Sontag S. *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*. Warszawa, Polska: PIW; 1999.
- Chomsky N. *Language and Mind*. Nowy Jork, USA: Harcourt Brace Jovanovich; 1972.
- Dąbrowski K. *Dwie diagnozy*. Warszawa, Polska: Polskie Towarzystwo Higieny Psychiczej; 1974.
- Rousseau GS. Literature and medicine: The state of the field. *Isis*. 1981;72(3):406–424. doi:10.1086/352790.
- Cheek J. Nurses, nursing and representation: An exploration of the effect of viewing positions on the textual portrayal of nursing. *Nursing Inquiry*. 1995;2(4):235–240. doi:10.1111/j.1440-1800.1995.tb00153.x
- Ahlzen R. *Why should physicians read? Understanding clinical judgement and its relation to literary experience* [rozprawa doktorska]. Durham, Wielka Brytania: Durham University; 2010. <http://etheses.dur.ac.uk/343/>. Dostęp 23.04.2020.
- Müldner-Nieckowski P. Postawy lekarskie w powieści. *Arch Hist Med*. 1976;39:209–217.
- Witczak W. *Encyklopedyczny słownik lekarzy pisarzy w światowej literaturze*. Bronisław Seyda, Szczecin 1999 [recenzja]. *Pamiętnik Literacki*. 2001;92:235–240.
- Ganczar M, Wilczek P, red. *Literatura piękna i medycyna*. Tyniec, Polska: Homini; 2015.
- Wójtowicz-Zajac A. Skalpelem i piórem. *Postscriptum Polonistyczne*. 2016;17(1):263–269.
- Smith BH. Literature in our medical schools. *Br J Gen Pract*. 1998;48(431):1337–1340. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1410130/>. Dostęp 23.04.2020.
- Blease C. In defence of utility: The medical humanities and medical education. *Med Humanit*. 2016;42(2):103–108. doi:10.1136/medhum-2015-010827
- Hozyasz KK, Hozyasz JL. 80-lecie fenylketonurii. Część II: pierwszy literacki i inne niemedyczne opisy choroby. *Pediatr Pol*. 2017;92(2):218–226. doi:10.1016/j.pepo.2016.09.003
- Frommhold B, Wolf G. Kommissar Wallanders Krankengeschichte: Metabolisches Syndrom mit Diabetes mellitus Typ 2. *Diabetologe*. 2017;13(4):253–259. doi:10.1007/s11428-017-0192-z
- Crawford P, Brown B, Tischler V, Baker C. Health humanities: The future of medical humanities? *Mental Health Rev J*. 2010;15(3):4–10. doi:10.5042/mhrj.2010.0654
- Chiavaroli N, Huang CD, Monrouxe L. Learning medicine with, from and through the humanities. W: Swanwick T, Forrest K, O'Brien BC, red. *Understanding Medical Education: Evidence, Theory, and Practice*. 3 wyd. New Jersey, USA: Wiley-Blackwell; 2018:223–237.
- Li J, Qi F, Guo S, Peng P, Zhang M. Absence of humanities in China's medical education system. *Lancet*. 2012;380(9842):648. doi:10.1016/S0140-6736(12)61368-3
- Ziółkowska-Rudowicz E, Kładna A. Kształcenie empatycznych lekarzy. Część III – kontakt studentów z literaturą, filmem i sztuką. *Pol Merk Lek*. 2010;29(6):331–335.
- Shapiro J, Rucker L. Can poetry make better doctors? Teaching the humanities and arts to medical students and residents at the University of California, Irvine, College of Medicine. *Acad Med*. 2003;78(10):953–957. doi:10.1097/00001888-200310000-00002
- Lafferty PM. Balancing the curriculum: Promoting aesthetic knowledge in nursing. *Nurse Educ Today*. 1997;17(4):281–286. doi:10.1016/S0260-6917(97)80057-3
- Müldner-Nieckowski P. Uwagi o odmianach języka lekarskiego. W: Kozłowska A, Świątek A, red. *Znaczenie, Tekst, Kultura. Tom 5. Prace ofiarowane Profesor Elżbiecie Janus*. Warszawa, Polska: Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego; 2014:399–412.
- Kluszczyńska M, Włodarczyk I. Wpływ komunikacji werbalnej i niewerbalnej na współpracę między pielęgniarką a pacjentem. *Piel Zdr Publ*. 2019;9(4):273–278. doi:10.17219/pzp/103375
- Joachim N. Teaching the art of empathic interviewing to third-year medical students using a fairy tale – “The prince who turned into a rooster”. *Am J Psychother*. 2008;62(4):395–418. doi:10.1176/appi.psychotherapy.2008.62.4.395
- Perkin JE, Rodriguez JC. More lit can fit: Using non-traditional literature in dietetics education to enhance cultural competence, cultural literacy, and critical thinking. *J Acad Nutr Diet*. 2013;113(6):757–761. doi:10.1016/j.jand.2013.01.028
- Pasierski T. Nauczanie etyki lekarskiej – doświadczenia i przyszłość zagranicznych uczelni medycznych. *Etyka*. 2016;53:105–121. <https://etyka.uw.edu.pl/index.php/etyka/article/view/510>. Dostęp 23.04.2020.
- Macnaughton J. The humanities in medical education: Context, outcomes, and structures. *Med Humanit*. 2000;26(1):23–30. doi:10.1136/mh.26.1.23
- Woollichschroft JO, Phillips R. Medicine as a performing art: A worthy metaphor. *Med Educ*. 2003;37(10):934–939. doi:10.1046/j.1365-2923.2003.01636.x
- Haidet P. Jazz and the ‘art’ of medicine: Improvisation in the medical encounter. *Ann Fam Med*. 2007;5(2):164–169. doi:10.1370/afm.624
- Stone AA, Smart Stone S. *The Abnormal Personality through Literature*. New Jersey, USA: Prentice-Hall; 1966.
- Reynolds R, Stone J, red. *On Doctoring: Stories, Poems, Essays*. Nowy Jork, USA: Simons & Schuster; 2001.

38. McKie A, Gass JP. Understanding mental health through reading selected literature sources: An evaluation. *Nurse Educ Today*. 2001;21(3):201–208. doi:10.1054/nedt.2000.0538
39. Smith S, Molineux M, Rowe N, Larkinson L. Integrating medical humanities into physiotherapy and occupational therapy education. *Int J Ther Rehabil*. 2006;13(9):421–427.
40. Winland-Brown JE. Can caring for critically ill patients be taught by reading a novel? *Nurse Educator*. 1996;21(5):23–27.
41. McCaffrey G, Venturato L, Patterson JD, Langille J, Jackson R, Roseal T. Bringing a novel to practice: An interpretive study of reading a novel in an undergraduate nursing practicum course. *Nurse Educ Pract*. 2017;24:84–89. doi:10.1016/j.nepr.2017.04.001
42. Brand G, Osborne A, Wise S, Wise S, Isaac C, Etherton-Beer C. Using MRI art, poetry, photography and patient narratives to bridge clinical and human experiences of stroke recovery [opublikowano online 6.06.2019]. *Med Humanit*. doi:10.1136/medhum-2018-011623
43. Gilmour F, Riccobono R, Haraldsdottir E. The value of poetry therapy for people in palliative and end of life care. *Prog Palliative Care*. 2020;28(1):6–13. doi:10.1080/09699260.2019.1684866
44. Westbrook JI, Duffield C, Creswick NJ. How much time do nurses have for patients? A longitudinal study quantifying hospital nurses' patterns of task time distribution and interactions with health professionals. *BMC Health Services Res*. 2011;11:319. doi:10.1186/1472-6963-11-319
45. Macduff C. A brief historical review of poetry's place in nursing. *J Res Nurs*. 2017;22(6–7):436–448. doi:10.1177/1744987117729724
46. Mastalski AS. Biologiczne inspiracje w pracy „The Physiology of Versification” Olivera Wendalla Holmesa wobec współczesnej wersologii. *Humanistyka i Przyrodoznawstwo*. 2015;21:285–297. doi:10.31648/hip.423
47. Miriam. *Z czary młodości – liryczny pamiętnik duszy (1881–1891)*. Wiedeń, Austria: Drukarnia Związkowa; 1893. [https://pl.wikisource.org/wiki/Z_czary_m%C5%82odo%C5%9Bci_\(Przesmycki,_1893\)](https://pl.wikisource.org/wiki/Z_czary_m%C5%82odo%C5%9Bci_(Przesmycki,_1893)). Dostęp 15.01.2020.
48. Barilan M, Hertzano R, Weintraub M. Bedside humanities: A vision from Renaissance and two case reports from the present. *Israel Med Assoc J*. 2000;2(4):327–331.
49. Horowitz AW. Poetry on rounds: A model of integration of the humanities into residency training. *Lancet*. 1996;347(8999):447–449. doi:10.1016/S0140-6736(96)90015-x
50. Treistman J. Teaching nursing care through poetry. *Nurs Outlook*. 1986;34(2):83–87.
51. Downie RS. Literature and medicine. *J Med Ethics*. 1991;17(2):93–96,98. doi:10.1136/jme.17.2.93
52. Stelcer B, Strzelecki W, Cybulski M. Humanistyka w edukacji medycznej w naukach o zdrowiu. *Pol Przegl Nauk Zdr*. 2007;4(13):276–280.
53. Ledgister M. The nursing shortage crisis: A familiar problem dressed in new clothes: Part II. *Int J Health Care Assurance*. 2003;16(1):19–24. doi:10.1108/13660750310470980
54. Schoonover KL, Hall-Flavin D, Whitford K, Lussier M, Lussier M, Essary A, Lapid MI. Impact of poetry on empathy and professional burnout of health-care workers: A systematic review. *J Palliat Care*. 2020;35(2):127–132. doi:10.1177/0825859719865545
55. Lewandowska A, Litwin B. Wypalenie zawodowe jako zagrożenie w pracy pielęgniarki. *Ann Acad Med Stetinensis*. 2009;55(3):86–89. https://www.pum.edu.pl/_data/assets/file/0007/28825/AMS_55-03_15.pdf. Dostęp 23.04.2020.
56. Wilczek-Rużycka E, Zaczek I, Obrzut K. Wypalenie zawodowe u pielęgniarek pracujących w opiece paliatywnej. *Piel Zdr Publ*. 2017;7(1):77–83. doi:10.17219/pzp/64031
57. Kucharczyk R. Adam Gorczyński z Górki (Jadam z Zatora) – literat, artysta-malarz, społecznik. *Małopolska*. 2012;14:115–129. <http://mbc.malopolska.pl/Content/77301/14.pdf>. Dostęp 23.04.2020.
58. Jarguz W, red. *Romantyk z Brzeźnicy – Adam Gorczyński (1805–1876). Życie i twórczość*. Brzeźnica, Kraków, Polska: Gminna Biblioteka Publiczna w Brzeźnicy, Księgarnia Akademicka; 2014.
59. Żuraszek-Ryś I. Spory o dydaktyzm i sposoby jego wyrażania w polskich dziewiętnastowiecznych powieściach historycznych (zarys problematyki). *Acta Universitatis Lodzensis – Folia Linguistica*. 2016;50:253–262. doi:10.18778/0208-6077.50.17
60. Kuryłek-Jędrak E. „Potrzeba myśli i uczucia” – pejzaż romantyczny/pejzaż polski w pismach Goszczyńskiego, Grabowskiego, Kraszewskiego i innych. *Młoda Humanistyka*. 2019;14(1):1–15. <http://www.humanistyka.com/index.php/MH/article/view/221>. Dostęp 23.04.2020.
61. Hertz P, red. *Zbiór poetów polskich XIX w. Ułożył i opracował Paweł Hertz. Księga druga*. Warszawa, Polska: PIW; 1961:266–271.
62. Gorczyński A. *Wiersze Adama Gorczyńskiego. Opowieści i legendy – pieśni czeskie (tłumaczenie)*. Kraków, Polska: Nakład B. Gorczyńskiego; 1883. <https://polona.pl/item/wiersze-adama-gorczyńskiego,MTEzMjUwMzU/6/#info:metadata>. Dostęp 15.01.2020.
63. Birch S, Magid A, Weber A. Library collaboration with medical humanities in an American Medical College in Qatar. *Oman Med J*. 2013;28(6):382–388. doi:10.5001/omj.2013.113
64. Zabielska M. Interaktywna odmiana medycznego opisu przypadku – nowy model gatunku tekstu. *Lingwistyka Stosowana*. 2014;9:69–77. <http://www.ls.uw.edu.pl/documents/7276721/12255677/Lingwistyka+Stosowana+9++Magdalena+Zabielska.pdf>. Dostęp 23.04.2020.

Załącznik 1. Wiersz Adama Gorczyńskiego *W grudniu!* z tomiku⁶² wydane go pośmiertnie w 1883 r.

Appendix 1. Adam Gorczyński's poem *W grudniu!* (*In December!*) from a poetry book⁶² published posthumously in 1883

W grudniu!

Dzień grudniowy – zawierucha,
Przenikliwy wiatr dmucha
I śnieżycy bije w oczy –
Żmudna jazda, niewesoła,
Zamazane błotem koła,
Że się bryczka ledwie toczy.
„Stój! cygaro bo mi zgasło” –
Mój woźnica na to hasło
Więc przystanął pod gospodą
Dobrze znaną wszelakiemu
Tym gościńcem jadącemu.
„Niegodziwa dzisiaj słota,
Proszę ognia.”

I dziewczyna
Trze zapalkę, choć sobota,
Katolicka bo rodzina
W tej gospodzie gospodarzy,
Podróżnemu znana z twarzy.

Chociaż popas mój był krótki,
Jednakowoż tom zauważył,
Że w komorze jakoś cicho,
A na twarzach jakieś smutki.
Czy się zły przypadek zdarzył?
Zagościło jakieś лихо
W onym domu? – Tak w istocie,
Sam gospodarz ciężko chory
I w gorącym leży pocie,
I nie stać go na doktory;
A ten Kraków tak daleki –
Ale dobry pan Wróblewski

Gospodarza raz nawiedził
I zapisał jakieś leki.
Czy się będzie znowu biedził
Do chorego? ubogiego?
Zatem żona jeszcze wczora
Pojechała do doktora;
To przywiezie jaką radę,
Jakie ziółka albo leki;
Lecz ten Kraków tak daleki.

Moją drogą dalej jadę
I dojeżdżam do rogatki
W Przegorzalach*. Zawierucha,
Przenikliwy wiatr dmucha
I śnieżnymi sypie płatki.
Taką drogą, w takiej biedzie,
W takiej słocie nikt nie jedzie.
– Alić białą, widzę, drogą
Od Krakowa coś się kopie.
Wlecze się noga za nogą
Mały wózek, na nim chłopie
I niewiasta, i ktoś trzeci;
W swoim płaszczu okutany,
Cały śniegiem zasypany,
Jedzie wśród takiej zamieci.

Skoro wózek się przybliżył,
Twarz znajomą więc poznaję;
Zdjąłem czapkę, czołom zniżył
Przed cnotą, co z nami gości,
I nam, bliźnim swoim, daje
Taki bliźniej wzór miłości.

* Przegorzały to dawna wieś podkrakowska, a obecnie w obrębie krakowskiej Dzielnicy VII Zwierzyniec. Po ukończeniu studiów i odkupieniu majątków rodzinnych Gorczyński osiadł w Brzeżnicy,⁵⁸ oddalanej od Krakowa o ok. 35 km. Jako społecznik, który od 1850 r. do swojej śmierci piastował funkcję konserwatora starożytności na terenie Galicji Zachodniej, był prezesem galicyjskiego Towarzystwa Leśniczego, współzałożycielem Towarzystwa Przyjaciół Sztuk Pięknych,⁵⁷ systematycznie dojeżdżał bryczką, m.in. przez przegorzalskie rogatki, do metropolii.