

Recenzja rozprawy doktorskiej dr Marleny STRADOMSKIEJ: „Etyczne aspekty komunikacyjne w sytuacji śmierci”, napisanej pod kierunkiem prof. dr. hab. Lesława Hostyńskiego na Wydziale Filozofii i Socjologii Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w roku 2023 na kierunku: Nauki o poznaniu i komunikacji społecznej w dyscyplinie: Filozofia

Niniejszą recenzję przedkładam w odpowiedzi na uchwałę Rady Naukowej Instytutu Filozofii UMCS w Lublinie z 23.03.2023., na mocy której zostałem powołany na recenzenta rozprawy doktorskiej Pani dr Marleny STRADOMSKIEJ, napisanej nt. „Etyczne aspekty komunikacyjne w sytuacji śmierci”.

Ogólna charakterystyka rozprawy

Dysertacja doktorska Pani dr Marleny STRADOMSKIEJ stanowi cenne źródło wiedzy na temat etycznych aspektów specjalistycznej komunikacji okołomortalnej, ukazując doniosłą rolę kompetencji i aktów komunikacyjnych w przestrzeni społecznej i medialnej w profesjonalnym przygotowaniu i prowadzeniu osób konfrontujących się z silnie stresogennymi i traumatyzującymi doświadczeniami własnego lub cudzego umierania i śmierci. Zasięgiem badawczego zainteresowania Doktorantka obejmuje imponujące spektrum osób stykających się w życiu osobistym, rodzinnym lub zawodowym z terminalną fazą choroby, z samobójstwem, z procesem umierania i ze śmiercią: od samych pacjentów, przez ich opiekunów, rodziny, dzieci, dorosłych, seniorów, po wykwalifikowany personel medyczny (z naciskiem na pielęgniarki i lekarzy), zespoły interwencyjne (z uwypukleniem roli policji), aż po specjalistów świadczących opiekę psychiatryczną, psychologiczną oraz psychoterapeutyczną, na duchownych kończąc.

Doktorantka wskazuje w dysertacji na istnienie koniecznej do zniwelowania niewspółmierności między znaczeniem komunikacji w sytuacjach granicznych a systemowymi, społecznymi, edukacyjnymi oraz indywidualnymi deficytami w tym obszarze. Kluczowym celem, a równocześnie osiągnięciem pracy jest uargumentowanie tezy, że powodzenie w zmaganiach z towarzyszeniem terminalnie chorym, umierającym i zmarłym, z lepszym rozumieniem, emocjonalnym oswojeniem i adekwatnym reagowaniem na proces umierania i samą śmierć, a także z cierpieniem, stresem, lękiem tanatycznym i jego specyficzną odmianą w postaci społecznej tanatofobii, samotnością, żalem po stracie, żałobą, z zaprawionym smutkiem rozedrganie emocjonalnym, z poczuciem gniewu, zakłopotania, bezradności, bezsensu, krzywdy i niesprawiedliwości, w końcu z wypaleniem zawodowym – wszystkie te obiektywnie poważne, krytyczne, złożone, kłopotliwe, przykre i niebezpieczne zjawiska, symptomy, stany i okoliczności można względnie skutecznie neutralizować lub pokonywać nie za pomocą dowolnych form komunikacji (nawet jeśli wykorzystującej ekspercką wiedzę i specjalistyczne doświadczenie) lecz jedynie za pośrednictwem komunikacji utrzymanej w ryzach etycznych.

Sekretariat Instytutu Filozofii
Wpłynęło, dnia 23 CZE 2023


.....
podpis

W tym miejscu pozwolę sobie wskazać kierunek myślenia, którego zabrakło mi w rozprawie – najpewniej z powodu badawczej ostrożności, właściwej młodym naukowcom. Otóż, w moim przekonaniu recenzowana rozprawa znacznie by zyskała na wartości, gdyby jej Autorka zechciała nie tylko postulować – co zrozumiałe, by nie powiedzieć oczywiste – konieczność uetycznienia komunikacji okołotanatycznej, lecz idąc krok dalej, wykazać, że dyskurs etyczny jako taki, ze swej istoty, posiada potencjał do poszukiwanego i oczekiwanego kanalizowania i kierunkowania komunikacji okołomortalnej. Nie jest to oczywiście zarzut, lecz jedynie impresja na temat rozpoznanej w pracy nadmiernej badawczej powściągliwości, która blokuje Doktorantkę przed wyjściem poza typowy dla prac dyplomowych i rozpraw doktorskich schemat analizy rekonstrukcyjno-syntetyzującej, zdającej sprawę ze stanowisk, podejść czy rozstrzygnięć wypracowanych przez innych naukowców.

Nie jest to praca nowatorska, lecz niewątpliwie ważna i potrzebna z uwagi na dostarczenie wiedzy pobudzającej świadomość społeczną oraz stymulującej kompetencje komunikacyjne istotne z punktu widzenia umiejętnego, adekwatnego i kompleksowego radzenia sobie z sytuacjami trudnymi.

Warto dodać, że problematyka poruszana w dysertacji jest Doktorantce doskonale znana. Jak sama zauważa (s. 243, przyp. 40), jest Autorką innego doktoratu, poświęconego problematyce suicydologicznej, napisanego pod kierunkiem dr hab. Cezarego W. Domańskiego, prof. UMCS.

Struktura, cele i metody zastosowane w pracy

Struktura pracy jest niesłychanie rozbudowana, zróżnicowana i w pewnym sensie – w końcowych jej partiach – nietypowa. Obejmuje ona standardowo Spis treści, Wykaz skrótów, Wprowadzenie, część metodologiczną, aż dziewięć (9) różnej objętości rozdziałów, Zakończenie, Aneksy, a wśród nich nadający pracy rysu nietypowości, przyjmujący formę albumu Aneks 9, zawierający wykaz materiałów źródłowych na temat śmierci i umierania, który liczy sobie równo 103 kolorowe i czarnobiałe ryciny, zajmując bagatela 107 stron rozprawy, co stanowi – przy łącznej liczbie 452 stron – aż 24% całości. Owszem, materiał ten jest tematycznie powiązany z pracą i wydaje się interesujący, niemniej jednak poza walorami ilustracyjnymi niewiele wnosi do pracy, zajmując jedną czwartą objętości.

Pracę zamyka obszerna, zajmująca 31 stron, Bibliografia, licząca łącznie 480. pozycji, w tym tekstów źródłowych, opracowań książkowych i artykułów, encyklopedii oraz słowników głównie w języku polskim, ze znacznym udziałem publikacji anglojęzycznych.

W rozdziale pierwszym (s. 39–58/19 ss.), który podobnie jak pozostałe rozpoczyna krótkie wprowadzenie, Doktorantka analizuje zagadnienie śmierci i umierania, akcentując jego aspekty psychologiczny, społeczny, kliniczny, medyczny oraz filozoficzny.

W rozdziale drugim (s. 59–85/26 ss.) Jej uwaga koncentruje się na złożonym problemie postaw wobec chorób śmiertelnych, umierania, śmierci oraz ciał zmarłych, występujących u dzieci i dorosłych, tak u pacjentów, jak i osób wspomagających.

Rozdział trzeci (s. 86–109/23 ss.) mierzy się z problemami etycznymi związanymi ze śmiercią, metodami i technikami przedłużania życia, medialno-biznesowo-kulturową

promocją wiecznej młodości i witalności, technologią krioniczną, eutanazją oraz eksperymentami medycznymi prowadzonymi na pacjentach.

Najdłuższy ze wszystkich rozdział czwarty (s. 110–153/43 ss.) przybliży głównie psychologiczną wiedzę na temat procesu umierania jako ostatniej fazy życia. Poruszane są w nim takie kwestie, jak pojęcie, koncepcje i doświadczenie bólu oraz cierpienia; konceptualizacje etapów umierania; a w końcu pochodząca z 1965 r. koncepcja kontekstów świadomościowych amerykańskich socjologów, Barneya G. Glasera i Anselma L. Straussa. Znakomicie, że Doktorantka korzysta z oryginalnej pracy wspomnianych autorów. Zastanawia jednak, dlaczego nie odnotowuje, że istnieje polski przekład tej pracy Pawła Tomanka, opublikowany przez krakowski Zakład Wydawniczy „Nomos” w 2016 r.

Skromniejszych rozmiarów rozdział piąty (5) (s. 154–166/12 ss.) dyskutuje zagadnienie instytucjonalizacji śmierci w kontekście profesjonalizacji, medykalizacji i biurokratyzacji tego fenomenu oraz jego społeczno-kulturowej redukcji do infrastruktury hospicyjnej.

Równie skromnej objętości rozdział szósty (6) (s. 167–183/16 ss.) problematykę umierania i śmierci osadza w realiach rodziny umierającego oraz jej zdolnościach adaptacyjnych i wydolnościowych w związku z wyzwaniem, jakie stanowi dla niej proces umierania członka rodziny.

Rozdział siódmy (7) (s. 184–206/22 ss.) podejmuje problem śmierci samobójczej, wychodząc od pojęcia i definicji samobójstwa, poprzez typologię samobójstw, społeczne reakcje na samobójstwo, komunikacyjne aspekty tegoż, na przekazach medialnych dotyczących samobójstwa i wywoływanych przez nie w społeczeństwie efektach oraz pozostawianych przez niektórych suicydentów listach kończąc.

Najkrótszy ze wszystkich rozdział ósmy (8) (s. 207–217/10 ss.) omawia społeczne oraz psychoemocjonalne reakcje na śmierć, zasadniczą uwagę koncentrując na żałobie oraz modelach komunikowania informacji o śmierci.

Rozdział dziewiąty (9) (s. 219–236/17 ss.) stanowi próbę syntezy problemów etycznych związanych ze śmiercią, wypunktowując miejsce i rolę śmierci w społeczeństwie i kulturze hedonistyczno-konsumpcjonistycznej.

Zakończenie (s. 237–243/6 ss.) przyjmuje nader często spotykaną w pracach akademickich, co nie znaczy, że właściwą, formę powtórzenia *in brevi* wątków poruszanych w pracy. Próżno szukać w nim bilansu osiągnięć i niepowodzeń Doktorantki w zakresie realizacji zakładanych celów badawczych. Nie znajdzie się również sformułowanych na przyszłość do dalszych studiów i analiz, podejmowanych niekoniecznie przez samą Doktorantkę, zagadnień i problemów, które – jak to wynika z dysertacji – wymagają koniecznych rewizji, uzupełnień czy pogłębień, przyczyniając się w ten sposób do poprawy lub postępu stanu badań naukowych, w orbitę których wpisuje się rozprawa Doktor Stradomskiej. Owszem, w ostatnim zdaniu zakończenia (s. 245) pada lakoniczne stwierdzenie, mówiące o tym, że „zagadnienia te wymagają dalszych analiz”, niemniej jednak do listy rzeczonych zagadnień Doktorantka zalicza dokładnie te, którymi zajmuje się w rozprawie. Skoro tak, to automatycznie powstaje wątpliwość, jakie jest realne osiągnięcie naukowe tej pracy, co konkretnie wnosi ona do nauki, jeśli jej Autorka na koniec stwierdza,

że zagadnienia w niej wyłożone wymagają dalszych analiz – dodatkowo nasuwa się pytanie jakich i w jakich kierunkach prowadzonych. Mało tego, wyraża Ona w tym kontekście niepokojącą i niezbyt chlubnie rzutującą na Jej rozprawę opinię, w myśl której „Poradzenie sobie z tymi aspektami w skali globalnej jest obecnie tylko futurystyczną wizją” (s. 245). Chciałoby się zapytać, w takim razie, to na cóż jest ten doktorat, jeśli jego Autorce przychodzi się mierzyć z „futurystyczną wizją”, którą ta jedynie konstatuje, zamiast ją przełamywać. Prawdę powiedziawszy nie podzielam pesymizmu Doktorantki w tej sprawie. Dokonało się już bowiem w Polsce i na świecie wiele pozytywnych i zasługujących na uznanie zmian w obszarze instytucjonalnego, społecznego i komunikacyjnego podejścia do problematyki tanatologicznej. Świadczą o tym chociażby coraz liczniejsze kampanie informacyjne, ośrodki hospicyjne, obejmujące opieką również dzieci, stowarzyszenia, fundacje, akcje pomocowe adresowane do przewlekle chorych oraz ich opiekunów i rodzin; oraz postępująca w tempie nieomal geometrycznym liczba publikacji, kompendiów, poradników, blogów, vlogów, chatów, konferencji naukowych, kongresów i sympozjów poświęconych sytuacjom granicznym człowieka, stylom komunikacyjnym oraz etycznym metodom wspierania osób w terminalnej fazie choroby, ich bliskich oraz specjalistów pomagających chorym i osobom towarzyszącym im w odchodzeniu. Żeby było ciekawiej, praca doktorska Stradomskiej wpisuje się w ten zauważalny, chlubny kierunek zmian, lecz mimo to jej Autorka zdaje się, z niewiadomych powodów, tego nie zauważać, a szkoda.

W recenzowanej rozprawie postawiono **cele** wiodące i szczegółowe. Do tych pierwszych należą: cel poznawczy, którym jest „określenie specyfiki związanej z etycznymi aspektami komunikacyjnymi w sytuacji śmierci” (s. 31); cel przewidywający, jakim jest prognozowanie „kierunków zmian w rozwoju myślenia na temat komunikacji w sytuacji śmierci w etycznym aspekcie” (s. 31); oraz cel praktyczny, polegający na sformułowaniu „dyrektyw pozwalających na doskonalenie i promocję etycznych aspektów komunikacyjnych w sytuacji śmierci” (s. 31). W moim odbiorze Doktorantka najlepiej, bo najbardziej konkretnie i namacalnie, wywiązała się z celu praktycznego, czyniąc mu zadość w rozdziale 9., w punkcie 4., na stronach 234–236. Najmniej udało się osiągnąć w zakresie realizacji celu przewidywającego, natomiast cel poznawczy został spełniony w stopniu umiarkowanym.

Jeśli chodzi o **metody badawcze** zastosowane w dysertacji, to z ich określeniem mam bodaj nie mniejszy problem niż jej Autorka. Po pierwsze, nie jest jasny dobór i adekwatność metod do dyscypliny, do której przynależność rozprawy Doktorantka oznajmia na stronie tytułowej, wskazując na filozofię. W części metodologicznej Wprowadzenia nie ma jednak mowy o metodach właściwych tej nauce, jest za to wzmianka o metodologii badań psychologicznych. Można z tego pośrednio wnioskować, że Stradomska albo myli dyscypliny, albo myli metody. Okolicznością łagodzącą jest fakt, że stwierdza ona, iż „praca ma głównie wymiar teoretyczny” (s. 31), co właściwe jest rozprawom filozoficznym, niemniej jednak teoretyczność pracy nie jest jej metodą, lecz charakterem wynikającym z przynależności do dyscypliny. Znajdujemy jednakowoż pośrednio wskazanie, że Doktorantka posługuje się metodą analityczną i deskryptywną, co osłabia wątpliwości związane z metodologicznym zapleczem dysertacji. Pragnę równocześnie nadmienić, że choć fragment pracy dotyczący metodologii badań własnych zajmuje w niej dwie i pół strony, to do samej rozprawy odnosi

się raptem jeden akapit na s. 31. Pozostały tekst prezentuje wyimki z prac metodologów badań naukowych, głównie w zakresie socjologii i pedagogiki, a nawet zarządzania, względnie teoretyków dydaktyki ogólnej. Te metodologiczne impresje, owszem, świadczą o pewnym przygotowaniu i wiedzy Doktorantki w aspekcie istnienia czegoś takiego, jak metodologia badań naukowych, uważam jednak, że nie przedstawiając czytelnego i miarodajnego obrazu tego, jaka jest przyjęta dla potrzeb prezentowanych w dysertacji metodologia, niczego one do niej nie wnoszą, w związku z czym mogłoby ich w niej zupełnie nie być bez straty dla całości. Cóż bowiem po kolejno przytaczanych za różnymi autorami określeniach tego, czym w ogóle jest metodologia i co to jest badanie? Na poziomie doktoratu, o ile nie dotyczy on w całości i bezpośrednio zagadnień metodologicznych, wymagających być może tego rodzaju odwołań, odnośne kwestie uchodzą za oczywiste i nie ma powodu się nad nimi rozwodzić. W tym kontekście powołanie się między innymi na autora – notabene profesora nauk o kulturze fizycznej – książki pt. *Praca magisterska. Przewodnik metodyczny dla studentów pedagogiki* wydaje mi się co najmniej niefortunne. Autorka pracy doktorskiej – i to już drugiej w swoim dorobku – z filozofii nie powinna sięgać po kompendia przeznaczone dla studentów przygotowujących swoje prace magisterskie i to w dodatku z pedagogiki.

Dopiero w paragrafie dotyczącym „Procedury przeprowadzenia badań oraz wykorzystanych metod (s. 33–37) dowiadujemy się, jakimi właściwie metodami posługuje się w pracy Doktorantka. Są nimi: analiza dokumentów, analiza treści, przeszukiwanie baz elektronicznych, analiza pozyskanej literatury przedmiotu, przedstawienie przykładów autonarracji osób związanych zawodowo z problematyką śmierci i umierania, zawartych w wywiadach, które przeprowadziła Doktorantka. Zapoznając się z tym materiałem, odniosłem zapewne fałszywe wrażenie, że myli Ona metody badawcze z technikami badawczymi. Gdy pisze o tych pierwszych, ma na myśli te drugie.

Język dysertacji oraz walory warsztatowe

Język dysertacji jest dbały, poprawny, klarowny i – jakże mogłoby być inaczej w rozprawie poświęconej zagadnieniom komunikacyjnym – komunikatywny. Widać, że Doktorantka opanowała warsztat pracy naukowej także w tym aspekcie w stopniu zadowalającym. Oczywiście nie wszystko w tym względzie jest doskonałe. Błędów językowych mógłby się ustrzec co najwyżej ChatGPT, a nie człowiek, nawet ten, który ten zaawansowany model językowy opracował. Pierwsze wątpliwości nasuwa zaraz pierwsze zdanie pracy: „Śmierć można rozumieć jako koniec ludzkiego życia” (s. 19). Aż chciałoby się zapytać stanowczo: czy można śmierć rozumieć inaczej? Na kolejnej stronie (20) czytamy, że „śmierć stanowi integralną część funkcjonowania człowieka”. Obawiam się, że tak nie jest, gdyż śmierć kładzie kres funkcjonowaniu człowieka.

Błędem drobniejszego płażu, który podaję tu jedynie jako ilustrację, wywołującą podobne przypadki, które można napotkać w całej pracy, jest np. błąd gramatyczny występujący w zdaniu (s. 22): „W niniejszej pracy nie został w pełni zrealizowany zamysł przedstawienia wszystkich perspektywy etycznych aspektów komunikacyjnych...”. Jeśli

„wszystkich”, to perspektyw, a nie perspektywy. Analogiczny błąd pojawia się na kolejnej stronie (23), gdzie widnieje zapis: „...najważniejszego prawa – prawa do wolność” – powinno być: „prawa do wolności”. Podobnie jest na s. 25., gdzie „Komunikat – jest traktowany jako jeden z ważniejszy elementów”, gdy tymczasem powinien on być traktowany jako jeden z ważniejszych elementów itd. itp.

W całej rozpiętości rozprawy daje znać o sobie usterka edycyjna, polegająca na przeniesieniu części zdania do nowego wiersza, wytwarzającego puste miejsce w środku zdania. Sprawia to mylne wrażenie, jakby przerwane w połowie zdanie należało do różnych akapitów.

Nie bardzo rozumiem, czym są „pojęcia terminologiczne”, o których Doktorantka wspomina na 29. s. dysertacji. Na s. 40. Stradomska pisze o „przeżyciach psychologicznych zachodzących u człowieka”. Czy chodzi o przeżycia psychiczne, czy o jakąś wyselekcjonowaną przez psychologię klasę przeżyć?

Przyznam, że mam kłopot z przekazem zawartym w zdaniu (s. 42): „Natomiast wysokie wskaźniki samobójstw zmniejszają agresywność społeczną, a duże nasilenie agresji zmniejsza liczbę samobójstw i odwrotnie”. No właśnie, wydaje mi się, że jest dokładnie odwrotnie. Znaczące nasilenie agresji zwiększa liczbę samobójstw, a nie ją ogranicza. Na s. 46. wychwyciłem błąd ortograficzny w zapisie przysłówka odprzymiotnikowego „nietrudno”. Obowiązuje pisownia łączna, a nie rozdzielna, jak jest w dysertacji. Szczęśliwie jest to bodaj jedyny błąd ortograficzny w całej pracy, o ile czegoś nie przeoczyłem, mimo uważnej lektury.

Śródtytuły w całej pracy Doktorantka opatruje kropką. Jest to oczywisty błąd.

Wśród wymienianych na s. 66. filozofów, obok Epikura, Seneki, Heideggera, Sartre’a i Camusa pojawia się tajemnicza postać niejakiego Epiteta? Czyżby chodziło o „sławetnego twórcę figury retorycznej, nazywanej od jego imienia” ‘epitetem’? Na tejże samej s. 66. Doktorantka pisze o „przejściu na inną formę egzystencji”. Otóż obawiam się, że takie przejście może się dokonać jedynie ‘w inną formę egzystencji’.

Doktorantka niekonsekwentnie posługuje się w pracy naukowym określeniem lęku wobec śmierci, najczęściej – zgodnie z przyjętym w literaturze naukowej uzusem – nazywając go „tanatycznym”. Zdarza się Jej jednak określać go rzadkim i pretensjonalnym terminem „tanatalny” (s. 67). Najwyraźniej daje znać tu o sobie bezkrytyczne przeniesienie tego terminu z artykułu ks. mgr. lic. Łukasza Grzendzickiego pt. *Postawy człowieka wobec śmierci* z roku 2009, który Doktorantka przywołuje w pracy (s. 66–67), a którego autor równie niefrasobliwie operuje obu terminami. Z przeprowadzonej przeze mnie dla potrzeb tej recenzji kwerendy wynika, że Grzendzicki, a za nim również Stradomska, to jedyni badacze w Polsce używający zamiennie terminów ‘lęk tanatyczny’ oraz ‘lęk tanatalny’.

Co prawda bardziej jest to kwestia merytoryczna niż językowa, niemniej i jej aspekt językowy, który konsekwentnie rzutuje na merytorykę, jest na tyle ważny, że wspomnę o niej już w tym miejscu. Chodzi o terminologiczne i znaczeniowe nieróżnicowanie przez Doktorantkę między kluczowymi dla Jej pracy terminami ‘umieranie’ i ‘śmierć’ (zob. np. s. 68–69). Tego rodzaju zabieg jest niedopuszczalny i nie powinien wystąpić w rozprawie na stopień, nawet gdyby dotyczyła dowolnie innej problematyki.

Wstrząsający obraz spożywania zwłok, według Doktorantki, dokonywany był „przez niektóre plemienia” (s. 70). Choć to prawda, to jednak dokonywały tego niektóre plemiona, a nie „plemienia”. Nieco dalej (s. 71), w zupełnie innym kontekście, Stradomska pisze o tym, że „Pewnego rodzaju wyjątkiem mógł się okazać przypadek Jezusa Chrystusa, ponieważ wcześniej chrześcijanie nie skupiali się zbytnio na ciałach zmarłych”. Zdanie to niepokojąco i wbrew prawdzie historycznej sugeruje, że chrześcijanie istnieli przed Chrystusem.

Na s. 72., z kolei, Doktorantka epokę renesansu uczyniła erą, podczas gdy wiadomo, że era to formalna jednostka geochronologiczna, odnoszona do pięciu wielkich etapów w historii Ziemi, a nie ludzi, takich jak archaik, proterozoik, paleozoik, mezozoik i kenozoik.

Pani dr Stradomska wielokrotnie w swojej pracy posługuje się wyrażeniem „przeszczepu organów osoby zmarłej” (np. s. 73). Nieostrość i brak należytej precyzji w tym sformułowaniu, może wywoływać niejaką konfuzję tak u znawców zagadnienia, jak tym bardziej i laików, którzy zaintrygowani tego rodzaju stwierdzeniem, gotowi będą sądzić, że pod warunkiem uczynienia zadość prawu i woli zmarłego lub jego rodziny organy można przeszczepiać od każdego nieboszczyka w dowolnym momencie przed pochówkiem. Co prawda w dalszej części pracy Doktorantka konkretyzuje tę kwestię, niemniej jednak warto byłoby zadbać o staranniejsze jej wyrażenie we wszystkich miejscach, w których się ona pojawia lub przynajmniej przy pierwszym jej wystąpieniu.

Skoro wiadomo, że śmierć jest zjawiskiem zdysocjowanym w czasie, o czym zresztą Stradomska pisze w dysertacji – co oznacza jego zetapizowanie, pozwalające wyodrębnić agonię, śmierć kliniczną, śmierć osobniczą, a w końcu śmierć biologiczną – wobec tego zachodzi pytanie, o zmarłym w której fazie śmierci mówi Doktorantka w kontekście transplantacyjnym? Donacja narządu do przeszczepu następuje po komisyjnym zdiagnozowaniu wystąpienia śmierci pnia mózgu (ang. *confimed death brain*), w oparciu o solidnie potwierdzoną podstawową arefleksję pniową (czyli zanik odruchu kaszlowego i wymiotnego oraz rozszerzenia i braku reakcji źrenic na światło) oraz trwały bezdech u dawcy. Całą procedura medyczna zajmuje w tym przypadku, od 12 do 24 godzin, a niekiedy sięga nawet 72 godzin. Oczywiście jest, że przeszczepia się wyłącznie zdrowe narządy, po wykonaniu badań wirusologicznych, bakteriologicznych i autopsji, czyniąc to przy uprawdopodobnionym założeniu, że przeszczep będzie immunologicznie zgodny, bezpieczny i terapeutycznie korzystny dla organizmu biorcy. Warto w tym miejscu napomknąć, że przeszczepia się nie tylko narządy, ale również tkanki (rogówki, kości, skóry, zastawki serca) i komórki (krwiotwórcze), które pobiera się do przeszczepów nie tylko – jak się często sądzi w odbiorze społecznym – od dawców zmarłych, ale również (choć w mniejszej skali) od żywych dawców. Należy przy tym pamiętać, że w odniesieniu do procedury transplantacyjnej *ex mortuo*, bo tylko ta nas tu interesuje, po stwierdzeniu zgonu pacjenta aż do pobrania narządów nie odłącza się go od aparatury wentylującej (podanej do tchawicy) i podtrzymującej krążenie w celu dostarczenia tlenu i krwi do organów, żeby zapobiec ich uszkodzeniom niedokrwiennym i obumarciu.

Profesor nauk prawnych, specjalizująca się m.in. w medycznym prawie karnym, Ewa Monika Guzik-Makaruk z Wydziału Prawa Uniwersytetu w Białymstoku, w znakomitej książce z roku 2008 pt. *Transplantacja organów, tkanek i komórek w ujęciu prawnym*

i kryminologicznym, nadmieniam, że w świetle nowej zmodyfikowanej definicji śmierci, za kryterium której przyjmuje się trwałe i nieodwracalne ustanie funkcji pnia mózgu oznaczające *de iure* śmierć całego mózgu, nie oznacza *de facto* natychmiast śmierci wszystkich komórek mózgowych¹. Stąd alternatywna propozycja, by śmierć mózgową definiować jako śmierć wyższych funkcji mózgu, za które odpowiada i co się wiąże z obumarciem *cortex cerebri* – kory mózgowej. Pozwala to na wyodrębnienie jeszcze jednej kategorii śmierci, mianowicie „śmierci kortykałnej” (tamże, s. 140). Rodzi to oczywiście dalsze kontrowersje interpretacyjne w zakresie rozumienia śmierci, implikując stanowiska polemiczne, takie jak np. Marka Babiucha, który twierdzi, że zaproponowana w 1975 r. przez zmarłego w roku 2020 Roberta M. Veatcha, wiodącego amerykańskiego bioetyka², neokortykałna definicja śmierci nie jest tożsama z definicją śmierci człowieka³, ponieważ specyfikuje ona jedynie stan, który Bryan Jennett i Fred Plum charakteryzują jako „wakefulness without awareness”⁴, a więc jako stan czuwania organizmu bez występowania świadomości.

Nieszczególnie rozumiem, co Doktorantka zamierzała przekazać w zdaniu (s. 74): „Zastosowanie zwłok w nieodpowiedni sposób jest procesem nieetycznym...”. Co to takiego „zastosowanie zwłok”?

W innym miejscu czytamy (s. 75): „Jeszcze w ubiegłym stuleciu było całkiem naturalne, że dzieci brały udział w opiece nad ciężko chorymi w domu...”. Mamy wiek XXI, zatem frazę „w ubiegłym stuleciu” można odnosić do wieku XX, gdyby nie to, że na końcu tego zdania pojawia się odsyłacz do publikacji Sylwii Anthony z roku 1940, co by sugerowało, że wyrażenie „w ubiegłym stuleciu” odnosi się do wieku dziewiętnastego. W pracy naukowej nie powinno się prowokować tego rodzaju niepewności i domysłów.

W moim odbiorze dwuznacznie brzmi zdanie, w którym Doktorantka stwierdza, że „Religie, których doktryny zawarte są w zbiorach ksiąg świętych, jako jedyne w pełni rozwinęły teologię i zainspirowały rozwój filozofii” (s. 84). Owszem, późnostarożytna i średniowieczna filozofia podporządkowana była teologii jako jej niewolnica (łac. *ancilla*), ale próżno w tym doszukiwać się inspiracji. Jeśli już, to działo się na odwrót, teologia judaistyczna, chrześcijańska i muzułmańska inspirowała się filozofią antyczną.

W rozważaniach wstępnych, na początku rozdziału pierwszego (s. 39) Stradomska prawidłowo dokonuje pojęciowego zróżnicowania między etyką i moralnością. Nie na długo wystarczyło jednak Doktorantce konsekwencji, ponieważ we wprowadzeniu do rozdziału trzeciego (s. 86) posługuje się już – znaną choćby z mediów – zbitką ‘etyczne i moralne’ odniesieniu do refleksji, która powinna Jej zdaniem poprzedzać profesjonalne przygotowanie

¹ Por. Robert Roczeń, *Neurocentryczne koncepcje śmierci człowieka. Esej medyczno-filozoficzny*, Interdyscyplinarne Centrum Etyki UJ (INCET), artykuł przeglądowy, 02.06.2011, DOI: 10.26106/RMD9-5S26, s. 11.

² Zob. Robert M. Veatch, *The Whole-Brain-Oriented Concept of Death. An Outmoded Philosophical Formulation*, „Journal of Thanatology”, t. 3, s. 13–30.

³ Zob. Marek Babiuch, *Śmierć mózgu jako kryterium śmierci człowieka*, „Przegląd Filozoficzny – Nowa Seria”, R. 18, 2009, nr 3, s. 116.

⁴ Zob. Bryan Jennett, Fred Plum, *Persistent Vegetative State after Brain Damage. A Syndrome in Search of a Name*, „The Lancet”, t. 299, 1 April 1972, nr 7753, s. 734–737.

do opieki nad osobą ciężko chorą. Zapytuję zatem, czymże jest „głęboka refleksja etyczna i moralna”?

W pracy roi się od powtórzeń tych samych treści. Liderem jest spostrzeżenie, które napotkać można bez mała w każdym fragmencie rozprawy, od samego początku do samego końca. Pozwolę sobie je skompilować: Śmierć jest niezaprzeczalnym faktem (np. s. 131); „jest zjawiskiem nierozzerwalnie związanym z życiem człowieka” (s. 126); to ważny element kultury (np. s. 51) oraz jeden z podstawowych problemów filozoficznych. Powoduje ona ból, cierpienie, wywołuje płacz, żal, rozpacz i poczucie osamotnienia oraz wymaga specjalistycznej opieki i należytej komunikacji. Na przestrzeni wieków zmieniała się postawa człowieka wobec śmierci (np. s. 126). „Doświadczenie śmierci i jej rozumienie zależne jest od wieku życia” (s. 167). „Choroba śmiertelna i proces umierania dotyczą nie tylko osobę chorą, ale także jej bliskich” (s. 167). Na tym jednak nie koniec. Na s. 220. znajduje się zdanie, które stanowi lustrzane odbicie nieco dłuższego zdania ze s. 219.: „Niektóre problemy prawdopodobnie istniały od zawsze, a postęp technologiczny w medycynie tylko je skomplikował i zmienił potencjalne zagrożenia. Pominę milczeniem ogólnikowość, trywialność i dyskusyjność tej wypowiedzi. Powtarzane są w pracy kilkakrotnie omówienia całych zagadnień, takich jak np. ból, lęk przed śmiercią, etapy umierania, stres tanatyczny, żałoba, medykalizacja śmierci, rodzaje dyrektyw na przyszłość itd.

Na s. 116. Doktorantka twierdzi, że „Badania nad bólem są ciągle przeprowadzane” i ma rację, z tą różnicą, że nie są one „przeprowadzane” a prowadzone. Bardziej zaskakuje mnie co innego, mianowicie oznajmienie (s. 116), że „Ból jest subiektywny i uniwersalny”. W filozofii na ogół przyjmuje się, że uniwersalne może być to, co jest obiektywne. Co zaś jest subiektywne uniwersalnym być nie może. Chyba, że Autorce dysertacji chodzi o uniwersalność w takim znaczeniu, że każdy człowiek narażony jest na doznawanie bólu, natomiast samo jego doznanie ma charakter subiektywny. Jeśli się nie mylę, odgadując intencje Stradomskiej, to dlaczego nie napisała tego w ten sposób, oszczędzając czytelnikowi interpretacyjnych łamigłówek.

Na s. 145. mowa jest o „grupie studentów aplikujących na stanowiska personelu medycznego”. Zastanawiam się, w jakim kraju studenci nie wiadomo jakiego kierunku studiów – bo z tego stwierdzenia to nie wynika – mogą aplikować na stanowiska lekarskie, pielęgniarskie czy ratownicze.

Użyte przez Stradomską wyrażenie „diagnoza śmiertelna” (s. 146) uważam za niefortunne, niezależnie od tego, że jest ono niepoprawne frazeologicznie. Śmiertelna może być co najwyżej choroba. Diagnoza może być, najkrócej mówiąc, dobra lub zła w znaczeniu pomyślna lub niepomyślna. Zdiagnozowanie śmiertelnej choroby z pewnością okaże się dla pacjenta złą diagnozą. Zaintrygowany tą frazą dokonałem pospiesznej kwerendy internetowej (tudzież *researchu*, jak nie znając słowa ‘kwerenda’ mówi dzisiejsza młodzież akademicka), w wyniku której okazało się, że wyrażenie „diagnoza śmiertelna” ma tylko trzy wystąpienia: jedno w nagłówku serwisu prasowego na stronie internetowej Radia Zet, gdzie jednak wzięto je w cudzysłów, odnosząc do medialnych podejrzeń Aleksandra Łukaszenki o śmiertelną chorobę; drugie wystąpienie zlokalizowałem w artykule *Dwie śmiertelne*

diagnozy u taty i córki na stronie poradnikzdrowie.pl; trzecie zaś to tytuł 132. odcinka serialu telewizyjnego „Na dobre i na złe”.

W rozdziale czwartym w podpunkcie 6.4. mowa jest o kontekście otwartej świadomości. Tymczasem na s. 149. Doktorantka pisze o „otwartym kontekście świadomości”, a to zupełnie różne rzeczy.

Równie ambarasujące jest pleonastyczne sformułowanie użyte na s. 159.: „teoretyczna koncepcja Habermasa”.

W pierwszym zdaniu rozdziału siódmego (s. 184) natrafiamy na taką oto wypowiedź: „Brunon Hołyst (1996) był osobą odpowiedzialną za szukanie przyczyn samobójstw...”. Nasuwa się pytanie, kto wyznaczył Profesora Hołysta do „szukania przyczyn samobójstw”. Nieco niżej (s. 184–185) Doktorantka nie ustrzegła się kolejnej językowej niezgrabności w zdaniu: „...osoby chore były wręcz gnębione, co zwiększało zjawisko samobójstw”. Należało w tym miejscu napisać o zwiększonej skali samobójstw, a nie o zwiększonym zjawisku.

Nie wiadomo też za bardzo, co począć z takim oto stwierdzeniem (s. 189): „Warto zaznaczyć to, że ryzyko samobójstwa jest duże”. Nie chodzi o to, żeby to zdanie nie było prawdziwe, bo jest. Niespecjalnie krytykowałbym za to, że zamiast ‘wysokiego ryzyka’ Stradowska pisze o „dużym”, co narusza regułę poprawnościową w polszczyźnie. Chodzi o to, że to zdanie jest sformułowane w sposób tak ogólny, że wynika z niego wszystko i nic. Nie wiadomo, czy w przypadku każdego człowieka i zawsze ryzyko samobójstwa jest wysokie – co nie wydaje się zgodne z faktami – czy tylko w odniesieniu do niektórych grup osób lub poszczególnych jednostek w pewnych określonych okolicznościach itd. itp.

Nie podzielam obawy Doktorantki przed, jak to napisała, „zrachowaniami samobójczymi” (s. 189) głównie dlatego, że nie znane jest mi słowo „zrachowania”.

Nieporadności językowych ciąg dalszy. Odwołując się do Shakespeare’owskiego dramatu *Romeo i Julia*, autorka dysertacji oświadcza, że opisane tam samobójstwo „zostaje dokonane w dowodzie miłości i oddania” (s. 190). Polszczyzna i tu pozostaje nieubłagana ze swoimi regułami poprawnościowymi. Samobójstwo może być bowiem dokonane jako dowód miłości i oddania, nie zaś w ich dowodzie.

Tytuł znanej opery Mozarta w polskiej wersji językowej to „Czarodziejski flet”, a nie „magiczny” – jak pisze Doktorantka (s. 194).

Wielokrotnie zdarza się Stradowskiej w pracy używać potoczizmu, będącego zresztą kalką z języka angielskiego, ‘ciężki’ zamiast ‘trudny’ (np. na s. 212. znajdujemy zapis dotyczący momentu [to również anglicyzm] przekazania „przekazania ciężkiej informacji”; otóż ciężki może być bagaż, ale informacja wyłącznie – o ile jest taką – trudna!

Doktorantka wyraża pogląd, zgodnie z którym Irwin Yalom „wykreował” ciekawe zagadnienie (s. 212). Moim zdaniem Yalom, podobnie zresztą, jak nikt z nas, żadnego zagadnienia nie „wykreował”, tylko co najwyżej sformułował, postawił, wysunął itp.

Nie rozumiem, na jakiej podstawie – objaśniając etymologię terminu ‘securitologia’ (którego zlatynizowanego zapisu przez ‘c’ nie za bardzo rozumiem, zważywszy na to, że w łacinie literę ‘c’ wymawia się jak ‘k’, czego nie ma z kolei w języku polskim, jak więc to wymawiać: przez ‘c’ – ‘securitologia’, czy przez ‘k’ – ‘sekuritologia’; jeśli przez ‘c’, wszystko

się zgadza, jeśli jednak przez ‘k’, należałoby zmienić pisownię z ‘c’ na ‘k’) – Doktorantka tłumaczy, że „logos wywodzi się z greckiego słowa *logia*”, mającego w dodatku oznaczać „zbiór, rozum” (s. 215). Nie trzeba wielkiego trudu, by dociec, że Doktorantka myli się w tej sprawie i to potrójnie. Po pierwsze dlatego, że ‘logos’ nie pochodzi od ‘logia’; po wtóre dlatego, że ‘logia’ (stgr. *λογία*) oznacza ‘zbiórki na ubogich’, a nie ‘zbiór’, czy tym bardziej ‘rozum’; po trzecie wreszcie dlatego, że ‘logia’ jest terminem nowotestamentowym, a więc pochodzącym z drugiej połowy pierwszego wieku naszej ery, natomiast termin ‘logos’ w znaczeniu filozoficznym jako ‘rozum’ pochodzi z czasów Heraklita z Efezu, któremu skądinąd przypisuje się jego uteoretyzowanie, a więc z przełomu szóstego i piątego wieku przed naszą erą.

Nie spotkałem się dotąd ze stwierdzeniem, którego używa Doktorantka, że „funkcje komórkowe i narządy są kontynuowane dzięki sztucznym podporom” (s. 224). Jak funkcje komórkowe i narządy mogą być przez cokolwiek kontynuowane dalibóg nie wiem.

O tym, jak groźne mogą się okazać literówki, niech świadczy zapis ze s. 224., gdzie mowa jest o „termalnie chorych”. Rozumiem, że jest to pewien skrót myślowy odnoszący się od osób, które zachorowały w wyniku kąpieli w wodach termalnych, które podobno mają charakter leczniczy.

Wyrażenia ‘wydaje się’, ‘okazuje się’ nie wymagają użycia po nich czasownika posiłkowego ‘być’. A zatem np. (s. 237): Istotne okazuje się wysłuchiwanie, nie zaś „Istotne okazuje się być wysłuchiwanie”.

Muszę przyznać, że w czasie lektury szczególnie raziło mnie pochodzące ze zekonomizowanej psycho-medycznej nowomowy, zdehumanizowane w kontekście użycia słowo ‘klient’ (np. s. 237), zastępujące pocziwego ‘pacjenta’, o tyle właściwszego w kontekście dostępu do systemu ochrony (bo już nie służby) zdrowia, że w ślad za swym łacińskim rodowodem wskazującego na osobę odznaczającą się cierpliwością.

Doktorantka twierdzi, że realizowała swoją pracę (s. 240). Pracy się nie realizuje, tylko tworzy, pisze itd. Uczulam Doktorantkę na unikanie słowa ‘trend’, nie dlatego, że jest anglicyzmem, lecz dlatego, że w oficjalnej polszczyźnie posługujemy się słowem ‘tendencja’.

Zdaniem Pani dr Stradomskiej, „specjaliści z zakresu suicydologii” „specjalizują się temacie śmierci” (s. 244). Chyba nie muszę wskazywać, czego w tej wypowiedzi zabrakło.

Analiza krytyczna rozprawy

Część uwag o charakterze analizy krytycznej rozprawy siłą rzeczy zawarłem w ocenie aspektów językowych i walorów warsztatowych pracy. W wielu przypadkach wszak trudno jedno od drugiego oddzielić. W tym miejscu pozwolę sobie wobec tego jedynie na kilka finalizujących moją recenzję spostrzeżeń.

Dysertacja dr Stradomskiej prezentuje analizy całego kompleksu zjawisk związanych z okolicznościami ludzkiej śmierci, poczynając od diagnozy nieuleczalnej choroby, przez opiekę szpitalną (szczególnie na Oddziale Intensywnej Terapii) i hospicyjną, psychologiczne reakcje na informacje o zbliżającej się śmierci zarówno pacjentów, ich bliskich, jak i personelu medycznego wraz z tanatopsychologami, po wartościowe etycznie, profesjonalne strategie komunikacyjne, pomagające stronom mierzyć się z tą krytyczną sytuacją, oraz

działalność i aksjologię sektora pogrzebowego, na niewątpliwie ważnym i trudnym problemie samobójstw skończywszy. Jest to niezwykle rozległa panorama zagadnień. Kluczowe jednak w nich wszystkich jest to, które zapowiada tytuł rozprawy, mianowicie „etyczne aspekty komunikacyjne w sytuacji śmierci”. I z tym, z niejakim żalem i rozczarowaniem muszę przyznać, mam największy kłopot, ponieważ już choćby biorąc pod uwagę proporcje ilościowe treści, którymi dysertacja jest wypełniona, nie mówiąc o daleko ważniejszych kwestiach merytorycznych rozstrzygnięć, stosunkowo niewiele miejsca poświęca się problemowi komunikacji, a jeszcze mniej jej etycznym aspektom. Nie brakuje przecież podejmującej tę tematykę literatury naukowej. Świadczy o tym chociażby niezwykle rozbudowana bibliografia, znajdująca się w recenzowanej pracy. Mimo jej imponujących rozmiarów, nie widzę wśród enumerowanych w niej pozycji tak istotnych dla realizacji celów badawczych i pomieszczonych w dysertacji analiz publikacji, jak zredagowana przez Davida W. Crippena książka pt. *End-of-Life Communication in the ICU. A Global Perspective*, wydanej przez Springera w 2008 roku. Dobrze byłoby również sięgnąć, prócz dwóch innych, wymienionych w pracy współautorskich publikacji dr. n. med. Z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Krzysztofa Sobczaka, po jego artykuł pt. *Przekazywanie informacji o niekorzystnej diagnozie i rokowaniu*, który ukazał się w „Forum Medycyny Rodzinnej” w roku 2014, t. 8, nr 6, s. 320–328. Dysertacja dr Stradomskiej mogłaby wiele zyskać, gdyby jej Autorka skorzystała z niezwykle interesujących prac Caitlin Marie Doughty, która jest przedsiębiorczynią pogrzebową, prowadzącą dom pogrzebowy w Los Angeles, pisarką i orędowniczką reformy branży pogrzebowej. W 2011 roku założyła organizację non-profit *The Order of the Good Death*, która zapoczątkowała ruch pozytywnej śmierci. Jej edukacyjne filmy dokumentalne *Ask a Mortician* zostały obejrzone ponad 250 milionów razy, a wszystkie trzy jej książki – *Smoke Gets in Your Eyes* (dostępna także w języku polskim pt. *Dym wciska się do oczu oraz czego jeszcze nauczyłam się w krematorium*, Żółwin 2016), *From Here to Eternity* oraz *Will My Cat Eat My Eyeballs?* (dostępnej również w języku polskim pt. *Kiedy umrę, zjesz mnie kocie? Odpowiedzi na najdziwniejsze pytania o śmierć*, Kraków 2020) – okazały się bestsellerami „New York Timesa”.

W ogóle odnoszę wrażenie – mam nadzieję błędne – że Doktorantka odwołuje się do etyki w sposób zdawkowy i instrumentalny, rozumiejąc ją samą nader płytko, by nie powiedzieć potocznie już to jako rezerwuar nieusystematyzowanych reguł, mających jedynie cywilizować akty komunikacyjne w kontekstach związanych ze śmiercią (co wydaje się samo w sobie zgoła oczywistym), już to lub zarazem jako instrukcje dla ludzkich postaw i zachowań, mające swoje ugruntowanie i uzasadnienie w przekazach religijnych, szczególnie rzymskokatolickich. Chciałbym jednakowoż podkreślić, że niezależnie od formułowanych tu pretensji, trudną do przecenienia zaletą rozprawy dr Stradomskiej jest upomnienie się o wzrost i poważniejsze niż dotąd traktowanie wiedzy, świadomości i standardów etycznych w przestrzeni społecznej, politycznej i medialnej, jak również wśród personelu medycznego i hospicyjnego, nie pomijając specjalistów w zakresie psychologii, psychoterapii i psychiatrii w odniesieniu do wartości, a nie tylko jakości ludzkiego życia oraz jego kresu.

Szkoda, że Doktorantka nie zechciała wskazać na istotny brak w Polsce wyspecjalizowanych w dziedzinie tanatologii i opieki szpitalno-hospicyjnej doradców

etycznych, których rolą mogłoby być kierowanie procesami komunikacyjnymi i mediacyjnymi w miejscach i okolicznościach naznaczonych umieraniem i śmiercią.

Brakuje mi w pracy również odniesienia się do zyskującej w ostatnich dekadach coraz większy rozgłos i uznanie na świecie teorii medycyny narracyjnej, która z samej swej istoty skoncentrowana jest na podniesieniu standardów etycznych w medycynie w ogóle, a w medycynie paliatywnej w szczególności.

Niewątpliwie ważnym i wartościowym elementem pracy jest charakterystyka dominujących we współczesnej, zmediatyzowanej kulturze i percepcji społecznej tendencji wypierania śmierci z przestrzeni publicznej, czego konsekwencją jest alienacja śmierci i kurczące się intelektualne, moralne, psychiczne i emocjonalne zasoby, pozwalające adekwatnie i rozważnie reagować i działać w sytuacji, w której przychodzi konfrontować się ze śmiercią, szczególnie w sferze prywatno-rodzinnej.

Zupełnie na koniec chciałbym jeszcze zwrócić uwagę na niesłuchanie ważny atut rozprawy, który rzadko bywa podnoszony w tego rodzaju recenzjach. Otóż praca dr Stradomskiej jest niezwykle staranna, inspirująca oraz zachęcająca do współmyślenia i otwierająca na dyskusję. Prócz omówienia materiału badawczego dobre prace naukowe rozpoznaje się po tym, że miast nużącej akademickiej sztampy, wciągają w wir snutej w nich refleksji. Doktorantka najwyraźniej posiadała i sprawnie posługuje się tą nieczęsto spotykaną umiejętnością.

Konkluzja

W świetle przedłożonych analiz, uwag i wniosków, których krytycyzm niechaj nie przesłoni istotnych zalet pracy, ostatecznie przeważających nad usterkami, zdarzającymi się każdemu, kto mierzy się z wyzwaniem, jakim jest uprawianie nauki, z przekonaniem stwierdzam, że recenzowana rozprawa doktorska Pani dr. Marleny STRADOMSKIEJ spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (Dz. U. z 2018 r., poz. 1668, z późn. zm.). W związku z powyższym kieruję do Rady Naukowej Instytutu Filozofii UMCS w Lublinie wniosek o dopuszczenie Doktorantki do dalszych, przewidzianych prawem etapów przewodu doktorskiego.

Recenzję sporządzono: 16.06.2023.

Piotr Domeracki