

**Kazimierz Grabiński, Ryszard
Grabiński, Jan Kowalski, Ryszard
Serbiak, Ryszard Wrocławski**

**Między zdrowiem i chorobą,
jednostką i zbiorowością : droga
edukacji zdrowotnej do
współczesności : część I Od zarania
cywilizacji po epokę nowożytną**

Nauczyciel i Szkoła 1-2 (22-23), 295-307

2004

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Kazimierz Grabiński, Ryszard Grabiński, Jan Kowalski
Ryszard Serbiak, Ryszard Wrocławski

Między zdrowiem i chorobą, jednostką i zbiorowością - droga edukacji zdrowotnej do współczesności

Część I Od zarania cywilizacji po epokę nowożytną

Problemy zdrowia i choroby poruszały od niepamiętnych czasów umysły ludzi - całych społeczności, w kręgach polityki, nauki, każdego człowieka. W mnogości stawianych pytań wyodrębniły się trzy zasadnicze tory dociekań. Po pierwsze, jak leczyć pojawiające się dolegliwości, choroby i urazy oraz żyć w chorobie? Po drugie, jak ustrzec się choroby? Po trzecie, jak żyć w zdrowiu doznając pełni radości i piękna życia?

W udzielanych odpowiedziach dominowały aż do czasów współczesnych rozstrzygnięcia będące następstwem patogenicznego myślenia o zdrowiu, co skutkowało dynamicznym rozwojem medycyny naprawczej i zapobiegawczej. W cieniu tego myślenia pozostawały przez wieki odpowiedzi w trzecim obszarze dociekań - możliwości i warunków zachowania zdrowia - eksponujące myślenie salutogeniczne.

Druga połowa XX wieku przyniosła istotną zmianę relacji pomiędzy głównymi torami myślenia o zdrowiu i zabezpieczenia zdrowia. Kierunki i dynamika rozwoju cywilizacyjnego wykazały, że skuteczność rozwiązywania problemów zdrowotnych warunkowana jest spójnym, łącznym ujmowaniem opieki medycznej, profilaktyki medycznej i wychowania dla zdrowia. Równocześnie podkreślano, że wychowanie dla zdrowia rozumieć należy szeroko, jako proces kształtowania kultury zdrowotnej jednostek - stanowiącej integralną część ich osobowości. Byłyby to więc, edukacja zdrowotna obejmująca ogół wpływów na jednostki i grupy ludzkie zorientowanych na rozwój kultury zdrowotnej, aktywną samorealizację, wyzwolenie możliwości człowieka w kreowaniu twórczych relacji pomiędzy nim a jego otoczeniem przyrodniczym, społecznym i kulturowym.

Wielowiekowa dominacja patogenicznego myślenia o zdrowiu owocowała działaniami na rzecz opanowania chorób, wypracowywaniem skutecznych metod leczenia i strategii zabezpieczenia się przed chorobami nękającymi ludzi. W cieniu tych wysiłków pozostawało myślenie pozytywne o zdrowiu, powiązane z działaniami je umacniającymi i rozwijającymi.

Pozytywny tor myślenia i działania istniał jednak „od zawsze”, towarzyszył człowiekowi od początków jego istnienia. Człowiek pierwotny „dbał” na swój sposób o zdrowie, a w sytuacji choroby leczył się sam lub szukał pomocy u współplemieńców.

W społeczeństwach pierwotnych funkcje wychowania, zapobiegania i leczenia, ujmowane łącznie były pochodną potrzeb socjalizacji zorientowanej na przetrwanie jednostek i plemienia, nad realizacją których czuwał czarownik - szaman. Stała walka z przyrodą o przetrwanie nadawała światu wymiar magiczny, a przeciwstawianie się zagrożeniom wiązano z „przeciwczarami”. Magia i czary stanowiły podstawowy oręż wychowania, zapobiegania chorobom i leczenia.

W okresie przedhistorycznym człowieka pojmowano jako część wszechświata, w którym działają siły nadnaturalne. Pośrednictwo w kontaktach z tymi siłami sprawował kapłan w którego „kompetencjach” pozostawały między innymi kwestie wierzeń, wychowania, zapobiegania chorobom i leczenia. Spójność leczenia, profilaktyki i wychowania dla zdrowia była niejako instytucjonalnie zabezpieczona, a wiodącą metodą działań z tym związanych były zachowania magiczne, wzbogacone racjonalnymi sposobami wyprowadzonymi z obserwacji życia. Troska o zdrowie znajdowała miejsce w przepisach rytualnych, zbiorach zaleceń sanitarnych i higienicznych wydawanych w formie nakazów religijnych dotyczących zachowań higieniczno-sanitarnych, przestrzeganiu zasad higieny osobistej, seksualnej, żywności i żywienia oraz innych kluczowych dla zdrowia jednostek i zbiorowości. Uwidaczniała się w nich coraz wyraźniej myśl, że zdrowie jest funkcją harmonii człowieka z jego otoczeniem, a zachowań zdrowotnych człowiek musi się uczyć.

W starożytnych Chinach Konfucjusz (551 - 478 p.n.e.) nauczał, że jeżeli człowiek nie zachowuje porządku i umiaru w regularnym odżywianiu i pracy, choroba zabija go¹. Wiedza medyczna stopniowo gromadzona na tym etapie społecznego rozwoju sprawiła, że w różnych kulturach w różnym czasie (Chiny XI w p.n.e., Indie IX w p.n.e., Grecja VI w p.n.e.) pojawiły się namiastki instytucji lekarza, a w starożytnym Egipcie zarysowały się nawet, ujęte w ramy organizacyjne, początki specjalizacji medycznych. Zaznaczyły się w ten sposób, pogłębiane z biegiem lat, odrębności w postrzeganiu procedur leczenia, profilaktyki i wychowania dla zdrowia, przy równoczesnym eksponowaniu działań leczniczych i profilaktycznych.

W kulturze europejskiej spójność i rozdzielnosc problematyki leczenia, zapobiegania i wychowania dla zdrowia zdaje się egzemplifikować zdarzenie z mitologii greckiej, gdy bóg uzdrowiciel Asklepios syn Apollina poruszony ludzkimi cierpieniami zstępuje z Olimpu by uczyć ludzi trudnej sztuki leczenia. W drodze towarzyszyła mu jego córka Hygieia, by równolegle nauczać ludzi życia w zdrowiu i radości istnienia. Odtąd imię Asklepiosa symbolizuje sztukę leczenia a jego córki Hygiei „darczyni życia” patronuje wychowaniu dla zdrowia.

¹ J. Fijałek, *Spoleczne tradycje organizacyjne i naukowe w opiece zdrowotnej do końca XVIII wieku* w: Brzeziński T. (red.) *Historia medycyny*, Warszawa 1995, s. 209.

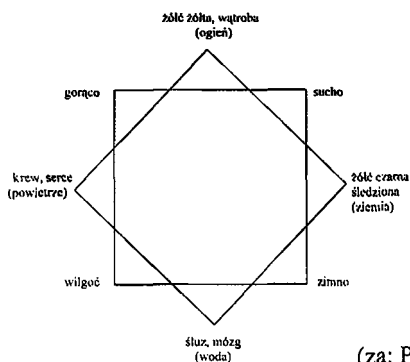
W starożytnej Grecji uwagę myślicieli przykuwała analiza związków pomiędzy naturą, życiem i zdrowiem człowieka. Zdrowie określano jako stan harmonii, chorobę dysharmonii z naturą. W prężnie rozwijającym się w VI - V w. p.n.e. ruchu sofistycznym toczył się spór o wartości, możliwości i granice wychowania. Zasadnicze pytanie brzmiało: czy mądrości i cnoty można nauczyć? (za jedną z ważniejszych cnót uznawano zdrowie).

Na pytanie to jeden z najwybitniejszych przedstawicieli tego ruchu Protagoras z Abdery (481 - 411 p.n.e.) odpowiadał: wewnętrzna dzielność, cnota jest tak samo wyuczalne jak każda inna sprawność i dla żadnego wolnego człowieka droga do niej nie może być ograniczana.

Uznawany za ojca medycyny europejskiej Hipokrates (460 - 377 p.n.e.) głosił pogląd „atoli nie tylko sam lekarz powinien spełniać to co potrzeba, ale także sam chory i osoby otaczające i stosunki zewnętrzne”².

Hipokrates był przekonany, że dobre samopoczucie czyli zdrowie i złe samopoczucie czyli choroba są wypadkowymi wpływów otoczenia i z drugiej strony tego, co dziś nazywane jest indywidualnym stylem życia stanowiącym zgeneralizowany sposób realizacji siebie. Twierdził, że zrozumienie wpływu środowiska na człowieka jest podstawą sztuki medycznej. Każdą diagnozę poprzedzić powinno poznanie charakteru pacjenta, sposobu odżywiania, mieszkania, radości i smutków, wszystkiego co określa jego samopoczucie³. Równowaga zewnętrzna pomiędzy człowiekiem a środowiskiem jego życia ma wpływ na równowagę wewnętrzną ustroju „pomiędzy krwią, flegmą, żółcią czarną i żółcią żółtą”.

Diagram czterech stanów ustrojowych



(za: Pollack K. 1970,125)⁴

² E. A. Mazurkiewicz, *Podstawy wychowania zdrowotnego* w: Brzeziński J., Korczak C.W. *Higiena i ochrona zdrowia*. Warszawa 1975, s. 379.

³ T. Brzeziński (red.) *Historia medycyny*, Warszawa 1995, s. 69.

⁴ K. Pollack *Uczniowie Hipokratesa*, Warszawa 1970, s. 125.

Sztukę leczenia pojmował Hipokrates jako przywracanie równowagi, pomagania siłom natury w zdrowieniu. Równie ważnym problemem było interesowanie ludzi troską o zdrowie, higienę otoczenia i zdrowy styl życia.

Hipokratejski tok myślenia o zdrowiu i chorobie podtrzymywali i rozwijali wielcy filozofowie starożytnej Grecji. Dla Platona (427 - 347 pne) warunkiem zdrowia była w równej mierze harmonia czynników duchowych jak i współbrzmienie ze światem zewnętrznym. Zdrowie i piękno uznawał za zasadnicze cele wychowania a ich osiągnięcie wiązał z zapewnieniem równowagi pomiędzy wiedzą, impulsami i emocjami (Tatoń J. 2003). Arystoteles (384 - 322 pne) uznawał cel wychowania za tożsamy z celem życia człowieka - dążeniem do ideału człowieczeństwa. Podkreślał równocześnie etyczny wymiar zdrowia jako szczególnie ważnej cnoty. Sztuka życia jest czymś, czego trzeba się uczyć. Wychowanie przebiega przez stadia odpowiadające naturze człowieka na którą składa się dusza, ciało i rozum. „Dlatego troska o ciało musi wyprzedzać troskę o duszę, z kolei nastąpi kształtowanie zdolności pożądaną, mające na celu kształcenie myśli, tak jak pielęgnowanie ciała ma za cel urabianie duszy”⁵. W przekonaniu Arystotelesa wszystkie cnoty, mądrość, szczęście, zdrowie osiągamy dzięki wychowaniu.

Poglądy Hipokratesa, Platona, Arystotelesa, jak i innych wielkich filozofów i lekarzy starożytnej Grecji inspirowały rozwój nauki o zdrowiu. Gromadzona i rozwijana wiedza i sztuka medyczna tworzyły podwaliny europejskiej medycyny. Równoczesne poszukiwania i odnajdywane prawidłowości zachowania i umacniania zdrowia eksponowały nakaz upowszechniania wiedzy o zdrowiu oraz tworzenia materialnych podstaw edukacji zdrowotnej.

Ekspansja Rzymu tworzyła warunki upowszechniania osiągnięć kultury greckiej, w tym idei zdrowotnych.

Celsus A.C.(53 pne - 7) w dziele „De Medicina” zawarł zwartą kompilację osiągnięć medycyny do czasów mu współczesnych: obok wskazań ściśle medycznych podkreślał, że obowiązkiem człowieka jest poznać samego siebie i żyć zgodnie z tą wiedzą⁶. Dominujące w filozofii Rzymu poglądy stoików eksponowały znaczenie etyki dla zdrowia. Sposób życia w zdrowiu i radzenie sobie w chorobie były miernikiem poziomu kultury. Seneka (4 p.n.e. - 65) podkreślał wartość przykładu w upowszechnianiu między innymi kultury zdrowotnej „verba docent, exempla trahunt” (słowa uczą, przykłady wychowują). Żyjący w przestrzeni Grecji i Rzymu Plutarch (50 - 125) propagował aktywność fizyczną i pracę, podkreślając zarazem, że wśród innych zasadniczych uwarunkowań zdrowego życia obok aktywności jest stan wolności.

⁵ Ch. Hummel, Arystoteles w: Kupisiewicz Cz. *Myśliciele o wychowaniu*, Warszawa 2000 t.1, s. 45-60.

⁶ T. Brzeziński, (red.), *Historia ... op.cit*, s. 37-38.

Wartość życia w zdrowiu odnotowała nawet satyra - znany rzymski satyryk Juwenalis (60 - 121) był autorem powszechnie do dziś znanego porzekadła „mens sana in corpore sano (zdrowy duch w zdrowym ciele)”. Nowe wymiary upowszechniania wartości zdrowia odsłonił Kwintylijan (42 - 118) propagując idee zbiorowego nauczania.

Wybitnym kontynuatorem dzieła Hipokratesa i platońsko-arystotelesowskiej filozofii przyrody był Galen C. (ok.130-200).

W jego dokonaniach zawarte jest zebranie, usystematyzowanie i rozwinięcie współczesnej mu wiedzy i sztuki medycznej. Odnotować też trzeba zatarcie ostrej granicy pomiędzy zdrowiem i chorobą. Choroba stanowiła odmienną reakcję na działanie wpływów świata zewnętrznego. Galen podkreślał rolę stanu równowagi fizycznej i psychicznej w zachowaniu zdrowia.

Obok osiągnięć teorii i praktyki medycyny okres starożytności zaznaczył się istotnymi dokonaniem organizacyjno - prawnymi i materialnymi w obszarze upowszechniania kultury zdrowotnej. Egzemplifikuje ją w szczególności epoka rzymska: utworzenie państwowej służby zdrowia, wydawanie i egzekwowanie przepisów sanitarno - higienicznych, budowa akweduktów, kanalizacji, powszechność term, to zaledwie okruchy wysiłków włożonych w kształtowanie i rozwój zachowań zdrowotnych jednostek i zbiorowości⁷.

Starożytność to również powolne odchodzenie od ujmowania zdrowia i choroby w wymiarach magicznych, ponadnaturalnych. To stopniowe wiązanie tej problematyki z harmonijnym współbrzmieniem człowieka z naturą. To tu swój początek znajduje zasada „medicus curat natura sanat” (lekarz leczy natura uzdrawia). W okresie starożytności swój prapoczątek umiejscawiają zróżnicowane podejścia w ujmowaniu problemów edukacji zdrowotnej. Od tego czasu uwidaczniają się jej główne tory: edukacji w chorobie i rekonwalescencji, edukacji zorientowanej na zapobieganie chorobom, epidemiom, edukacji dla zdrowia - życia w zdrowiu i szczęściu istnienia.

Okres wczesnego średniowiecza przyniósł zachodniej kulturze chrześcijańskiej zahamowanie a nawet regres w nauce o zdrowiu. Uznanie cierpienia, bólu i śmierci za cechy ludzkiego istnienia, jak też propagowanie ascezy nie sprzyjało rozwojowi filozofii życia zorientowanej na zdrowie. Równoległe jednak z zasady miłości bliźniego wyrosła praktyka miłosierdzia, cnota opieki nad chorymi i ułomnymi potrzebującymi pomocy. Chrześcijaństwo wieków średnich z jego skłonnością do mistycyzmu interpretowało zdrowie przede wszystkim jako zdolność do znoszenia cierpienia związanego z chorobą. Choroba w powszechnym mniemaniu stanowiła „dopust boży”, skutek grzechu, „test religijny”. Problemy zdrowia zaprzestano łączyć z harmonią życia, cnotą etyczną czy dobrem fizycznym. Jednak nawet i wtedy

⁷ Tamże s. 37-38.

zachowany został nurt pozytywnego myślenia o zdrowiu. Przejawiał się w opiece nad chorymi, przepisach sanitarnych, działaniach organizacyjno - prawnych i sanitarnych, przeciwdziałających - zwalczających wielkie epidemie tego okresu. Formy organizacyjne opieki zdrowotnej Cesarstwa Rzymskiego legły w gruzach pod naporem wydarzeń historycznych. Stopniowo zastępowała ją medycyna pastoralna powiązana z działalnością opiekuńczą masowo powstających klasztorów. Zapoczątkowała ją działalność klasztoru na Monte Cassino założonego w 529 roku przez Benedykta z Nursji, by aż do XII wieku stanowić dominującą formę opieki zdrowotnej. Benedyktyni rozwijali obok działań opiekuńczo-leczniczych prace przywracające dorobek starożytności w zakresie nauki i sztuki medycznej. W klasztorach jednak czynnik teurgiczny odgrywał w leczeniu zasadniczą rolę. Opieka nad duszą i opieka nad ciałem (*cura animae et cura corporis*) zlewały się ze sobą w obowiązkach mnichów i kapłanów skutkując w chorobie wiodącymi zaleceniami skruchy, pokuty, modlitw, postów, obok zabiegów naturalnych⁸.

Znacznie korzystniejsze były warunki wiedzy i sztuki medycznej w Cesarstwie Wschodnim i w świecie arabskim. Zachowano tam osiągnięcia starożytnej nauki o zdrowiu, jednak działalność uczonych na polu filozofii, przyrodoznawstwa, medycyny miała wyraźnie epigoniczne wymiary. Porządkowano i komentowano twórców i autorów starożytnych, najczęściej Hipokratesa i Galena, przywiązywano wielką wagę do kształcenia lekarzy. W niewielkim zakresie odnotowywane były natomiast dzieła nowatorskie zmieniające teorię i praktykę zdrowotną. W świecie arabskim sprzyjający zdrowiu klimat zapewniał Koran a także osobisty, korzystny stosunek Mahometa do medycyny i lekarzy. W Koranie sprawy higieny, zabezpieczenia zdrowia zajęły poczesne miejsce wpływając na zachowania zdrowotne wiernych. Ważną rolę spełniała opieka władców nad prawnymi, organizacyjnymi i materialnymi rozwiązaniami sanitarno - higienicznymi i edukacyjnymi, zwłaszcza w kalifatach Bagdadu i Cordoby⁹. Ich opieką cieszyli się ludzie nauki, filozofowie i zarazem lekarze: Al. Kindi (IX), Razes (2 poł.IX - 1 poł.X), Awicenna (980 - 1036), Awerroes (1126 -1189), Majmonides (1135 - 1204), upowszechniający i rozwijający dorobek wielkich mistrzów starożytności w obszarach nauki o zdrowiu. Przyczynili się oni do odrodzenia w Europie idei zdrowotnych starożytności, byli ogniwem łączącym świat grecko - rzymski ze światem łańskim.

Medycyna arabska nie wniosła wybitnych osiągnięć do nauki o zdrowiu. Jej bezsporne dokonania stanowiły między innymi rozwinięte szpitalnictwo, infrastruktura sanitarno - higieniczna, wysoka pozycja społeczna lekarzy, opieka nad psychicznie chorymi, bardziej systematyczne nauczanie, podręczniki. Była też nauką w miarę świecką z ustalonymi poglądami, że to człowiek sam a nie siły nadnatural-

⁸ Wł. Szumowski, *Historia medycyny filozoficznie ujęta*. Kraków 1935 s.161-174.

⁹ Tamże.

ne, poprzez własny styl życia ma decydujący wpływ na swoje zdrowie, pojawianie się chorób i śmierć¹⁰.

Oznaki ożywienia w średniowiecznej europejskiej nauce o zdrowiu pojawiły się w związku z działalnością utworzonej w IX wieku z inspiracji Klasztoru Benedyktynów szkoły medycznej w Salerno, w południowych Włoszech. Ośrodek miał charakter „międzynarodowy”, jako że nauczały w nim autorytety różnych narodowości i wyznań. Panowała w nim tolerancja (m.in. studia kobiet) i otwartość na różne kierunki filozoficzne. Podobny też charakter miała powstała nieco później szkoła medyczna w Montpellier. Wpływy medycyny arabskiej w tych szkołach, przenoszenie myśli starożytności spowodowały, że zdrowie i choroby postrzegano jako funkcję harmonii człowieka z otoczeniem, a nie tylko działanie sił nadnaturalnych. Salernański przewodnik zdrowia zalecał: niech będą twymi lekarzami pogodny nastrój, wypoczynek, umiarkowane pożywienie. W szkołach panowała zasada, że wszystko należy badać „według ducha natury”, wiedzę czerpać z doświadczenia, postrzegać człowieka w łączności z naturą, jego otoczeniem¹¹.

Mimo tych niewątpliwych osiągnięć, ani działalność tych ośrodków, ani też licznie powstających od XII wieku uniwersytetów (studium generale) nie zmieniały zasadniczo ustalonej teorii i praktyki w nauce o zdrowiu. Zupełnie zanikł nurt edukacji dla zdrowia. Medycynę wieków średnich zabarwia zachowawczość i demonologia, scholastycyzm, wieczne interpretowanie autorytetów filozoficznych i medycznych. Osiągnięcie stanowi zwrócenie uwagi na rolę psychiki w zachowaniu zdrowia fizycznego. Wobec wielkich epidemii tych czasów zaznaczyły się też dokonania przeciwepidemiczne, wypracowane zostały zasady odosobnienia chorych, oczyszczania miejsc zakażonych.

Podobna sytuacja jak na zachodzie Europy była również w Polsce wieków średnich. Pierwsze przepisy sanitarne zwane „wilkierzami” znane są od końca XII wieku, a jedyna postać oświaty wiązała się z działalnością szkół kościelnych: katedralnych, kolegialnych i parafialnych.

Szerokie ożywienie w nauce o zdrowiu przynosi Odrodzenie. Wiąże się ono z głębokimi zmianami w Europie. Upadek Cesarstwa Bizantyjskiego i związany z tym exodus uczonych do ośrodków europejskich, wielkie odkrycia geograficzne, kryzys nauki kościelnej i scholastyki, społeczne potrzeby i oczekiwania wobec nauki, to tylko niektóre z mnogości czynników pobudzających rozwój wszystkich dyscyplin naukowych, w tym nauk o człowieku i jego zdrowiu. Nowe odkrycia zachwiały murem ustaleń starożytności, stworzyły wielkie możliwości w upowszechnianiu wiedzy (druk), miejsce teologii scholastycznej zajęła teologia oparta na przekonaniu, że Boga poznajemy dwojaką drogą: z przyrody i z objawienia, eksponują-

¹⁰ T. Brzeziński, (red.) *Historia ...* op.cit, s. 81-83.

¹¹ Wł. Szumowski, *Historia ...* op.cit, s. 175-212.

ca równocześnie wagę wiedzy wynoszonej z księgi przyrody. Początki nowożytnego przyrodoznawstwa nosiły charakter w całości teozoficzny. Pogląd, że Bóg pojawia się wszędzie w naturze oznaczał uznanie pojawiania się Go w sposób najdoskonalszy w duszy ludzkiej. Przekonanie takie podzielał Paracelsus (1493-1541), powszechnie uznawany za symbol przechodzenia nauki o zdrowiu ze średniowiecza do czasów nowożytnych. Dla Paracelsusa wszechświat jest makrokosmosem a człowiek mikrokosmosem zbudowanym na tej samej zasadzie.

Boski pierwiastek świata ukazuje się w człowieku jako osobny pierwiastek życiowy (archaeus). Choroba była postrzegana jako opanowanie archeusza przez obce siły duchowe, a leczenie miało polegać na jego uwolnieniu przez boskie siły natury tkwiące w samym człowieku lub jego otoczeniu. Cały świat jest apteką, a Bóg aptekarzem, na każdą chorobę istnieje lekarstwo tylko trzeba umieć je znaleźć. Stąd medycyna, głosił Paracelsus, jest jednym wielkim doświadczeniem¹². Nie bierne naśladowanie wzorów wyniesionych z przeszłości, lecz ciągłe odnajdywanie nowych sposobów leczenia, zapobiegania i życia w zdrowiu stanowiły sens poszukiwawczych działań Paracelsusa. Nie istnieje terminus mortus, czas śmierci zależy od człowieka, warunków jego bytu i sposobu życia - wspomagał poglądy Paracelsusa współczesny mu Marsilio Ficino¹³.

Postęp w medycynie Odrodzenia wyznaczały wielkie odkrycia naukowe: anatomiczne Flamandczyka Wesaliusza (1525 - 1564); w chirurgii Francuza Pare (1516-1580); w epidemiologii Włocha Fracastora (1478 - 1553); w fizjologii Anglika Harveya (1578 - 1657), przyczyniające się do podważania średniowiecznej wiary w autorytety i umacniające przekonanie o konieczności badań przyrodniczych. Znaczący był też wpływ działalności literackiej i medycznej między innymi Rabelais'a (1495 - 1553), wyrażającej sprzeciw wobec średniowiecznej ascezy prowadzącej do wyników przeciwnych duchowym założeniom, scholastycznego myślenia w medycynie i wskazującej na wzajemne warunkowania się zdrowia i powodzenia życiowego (Gargantua i Pantagruel). Mimo tego intelektualnego ożywienia w medycynie, znaczących osiągnięć wiedzy i sztuki medycznej, zarówno w teorii jak i praktyce upowszechniania zdrowia nie nastąpił znaczący przełom. Nadal powszechne poglądy o demonicznym, nadnaturalnym pochodzeniu wielu chorób, brak uznania dla higieny osobistej i otoczenia, zrujnowana, zanikowa infrastruktura sanitarna, szczątkowa oświata, wszystko to skutkowało pleniącymi się w całej Europie epidemiami i chorobami.

W twórczości wielu lekarzy i filozofów Odrodzenia pojawiły się jednak widoczne „symptomy” odkrywania wartości zdrowia jednostkowego i publicznego oraz wpływów na nie, już nie tylko środowiska fizycznego i przyrodniczego życia czło-

¹² Tamże, s. 3940401.

¹³ J.B. Karski, *Rozwój idei promocji zdrowia*, Lider 1999, 6; 7-12.

wieka, ale też społecznego. Tworzyły one przesłanki przemian w ujmowaniu problematyki zdrowia i krystalizowaniu się poglądów na jego upowszechnianie. Znaczący na nie wpływ miały również krzewiące się nowe idee pedagogiczne, wyrażające dążność upublicznienia oświaty, wprowadzenia do szkół nowego, przydatnego w życiu programu wychowawczego i nowej opartej na poglądowości strategii nauczania. Zaznaczyły się tu w szczególności myśli i dzieła L. Vives'a (1492 - 1540), Erazma z Rotterdamu (1467 - 1536), J. Sturma (1507 - 1589), a w Polsce Szymona Maricjusza (1516 - 1574), A. Frycza Modrzewskiego (1503 - 1572) i nieco później J.A. Komenskigo (15920 - 1670). W zakresie teorii i praktyki zdrowotnej ujawniły się dążenia do upublicznienia opieki zdrowotnej, zastąpienia medycyny klasztornej, dworskiej, prywatnej, szerszą powszechną opieką medyczną. Odnaleźć je można między innymi w pracach E. Melanchtona (1497 - 1560), H. Mercurialis'a (1530 - 1606), J. Struppiusa (XVI), postulujących reformy sprzyjające upowszechnianiu zdrowia.

W odrodzeniowej „publicystyce” przyjmującej formy rozpraw i powiastek filozoficzno-utopijnych kreślone były idee powszechnego nauczania i powszechnej opieki zdrowotnej. W dziele „Utopia” T. Morus (1478 - 1535) zawarł ideę powszechnego, uwolnionego od scholastyki nauczania, łączącego harmonijny rozwój fizyczny z rozwojem umysłowym oraz wizję oświaty dorosłych zorientowanej na potrzeby życia jednostkowego i społecznego. M. Montaigne (1533 - 1592) w swoich rozprawach eksponował idee wychowania dla potrzeb życia realizowanego „zgodnie z naturą” metodą rozwijania doświadczeń. Twierdził, że kształcić należy całego człowieka, nie samą duszę czy też samo ciało, a obowiązkiem człowieka jest uczyć się samego siebie by poznać swoje siły i słabości, nabyć własną kondycję¹⁴.

F. Bacon (1561-1626) prawdziwe cele nauki wiązał z obdarzaniem ludzkości bogactwami. Medycynę umiejscawiał w wielkim systemie nauk przyrodniczych z trojakiimi zadaniami: utrzymania zdrowia, leczenia chorego i wydłużania człowiekowi życia. W niedokończony powiastce „Nova Atlantis” nakreślił wizjonerski obraz publicznej opieki zdrowotnej wypełniającej funkcje edukacyjne, profilaktyczne i lecznicze (Watson K. 2000). W zbliżony sposób społeczeństwo przyszłości przedstawił T. Campanella (1568 - 1639) na kartach utopijnej powieści „Miasto słońca”.

W Polsce pierwsze próby tworzenia teorii i praktyki upowszechniania zdrowia wiązały się przede wszystkim z działalnością krakowskiego ośrodka uniwersyteckiego, a w szczególności twórczością Macieja z Miechowa (1457 - 1523), J. Strusia (1550 - 1626), W. Oczko (1537 - 1599), S. Petrycego (1550 - 1626). Próby te nie wychodziły na ogół poza typowe dla Odrodzenia „odkrywanie” prozdrowot-

¹⁴ G. Wormser, *Montaigne* w: Kupisiewicz Cz. (red.) *Myśliciele o ...* op.cit. t. 2, s. 221-236.

nych idei starożytności i rozwijanie ich na obszary zdrowia publicznego. Nie można jednak nie odnotować znaczących polskich osiągnięć w zakresie epidemiologii, wodolecznictwa czy ziołolecznictwa¹⁵. Widowym znakiem Odrodzenia było też związane z wynalazkiem druku rozpowszechnianie kalendarzy, zielników i innych materiałów drukowanych, spełniających w tym czasie ważną funkcję społeczną - wychowawców zdrowia dla szerszych zbiorowości społecznych, pozbawionych generalnie jakiegokolwiek pomocy w zachowaniu zdrowia.

Okres Odrodzenia nie zrewolucjonizował - pomimo znacznych odkryć w obszarze medycyny - opieki zdrowotnej ani też upowszechniania zachowań prozdrowotnych jednostek i zbiorowości ludzkich, stworzył natomiast wespół z niektórymi osiągnięciami średniowiecznej nauki fundamenty ich burzliwego rozwoju w okresie Oświecenia. Osiągnięcia w metodologii nauk, uznanie dla wartości humanistycznych, rozwój przyrodznawstwa, postępujący rozwój gospodarczy i społeczny a wraz z nim rozwój idei demokratycznych i stopniowe przewyżczanie scholastyki w oświacie utworzyły szeroką platformę, na bazie której zaczęła się zarysowywać nowoczesna organizacja społeczeństwa z właściwymi dla niej funkcjami społecznymi, między innymi powszechną oświatą i opieką zdrowotną. W jej rozwijaniu uczestniczyła filozofia Oświecenia.

Myśli J. Locke'a (1632 - 1704) wzbogaciły teorię parlamentarnego konstytucjonalizmu, w dziedzinie wychowania podkreślały jego nieograniczone możliwości w kształtowaniu ciała, charakteru i umysłu oraz potrzeby uatrakcyjniania i otwarcia na praktyczne wymogi życia¹⁶. G.W. Leibniz (1646 - 1716), jeden z najbardziej wszechstronnych umysłów epoki głosił potrzebę kodyfikacji praw i reformy nauczania prawa, oparcia nauk na doświadczeniu, a w medycynie ugruntowania metod ścisłych. Postulował też tworzenie systemu publicznej opieki zdrowotnej¹⁷.

W połowie XVIII w. B. Franklin (1706 - 1790) w pracy „Health is wealth” (Zdrowie to bogactwo) wychodząc z pozycji utilitaryzmu domagał się publicznej opieki zdrowotnej i z drugiej strony podkreślał odpowiedzialność jednostki za swoje zdrowie. Dla J. Kanta (1724 - 1804) Oświecenie oznaczało wyjście człowieka z niezdolności do posługiwania się własnym rozumem bez obcego kierownictwa, wezwanie do posługiwania się rozumem w rozwiązywaniu własnych problemów i otoczenia społecznego. Stąd siła z jaką przeciwstawiał się nietolerancji, indoktrynacji, tchórzostwu i lenistwu i postrzeganie głównych celów wychowania w „dyscyplinie, kulturze, cywilizacji, umoralnianiu”¹⁸. Francuscy encyklopedyści dokonali od połowy XVIII wieku publicznej krytyki zastanego porządku społecznego,

¹⁵ T. Brzeziński, (red.), *Historia ...* op.cit, s. 211-235.

¹⁶ R. Aldrich, *John Locke w: Kupisiewicz Cz. (red.) Myśliciele o ...*op.cit. t. 2 s. 203-220.

¹⁷ Wł. Szumowski, *Historia ...* op.cit, 461-469.

¹⁸ H. Kanz, *Immanuel Kant w: Kupisiewicz Cz. (red.) Myśliciele o ...* op.cit, t. 2, s. 149-168.

szczępiąc równocześnie nowe idee społeczne wraz z wzywaniem do ich wdrażania we wszystkich dziedzinach życia społecznego, w tym w systemie oświaty i w opiece zdrowotnej.

W dzieło postępu oświeceniowego wpisali się polscy reformatorzy podejmujący walkę z zacofaniem we wszystkich dziedzinach życia: S. Konarski (1700-1773) postulujący i wdrażający program wychowania „dobrego obywatela” a później G. Piramowicz (1735 - 1801), organizator i opiekun szkolnictwa ludowego, H. Kołłątaj (1750 - 1812) i inni skupieni wokół Komisji Edukacji Narodowej. Jednym z ważniejszych obszarów ich poczynań było kształtowanie „obyczajów co do zdrowia” (Demel M. 1980).

Przemyślenia wielkich filozofów, ludzi polityki i pedagogów Oświecenia miały następstwa w wymiarze praktyki społecznej, między innymi przeprowadzeniu w wielu krajach Europy reformy systemu oświatowego, stopniowym wprowadzaniu systemu publicznej opieki zdrowotnej. Niektóre z dokonań miały niezwykle śmiałą postać. J. Condorcet (1743 - 1794) w opracowanym „Projekcie organizacji wychowania publicznego” (1792) proponował wprowadzenie zasad bezpłatności, powszechności, laickości i obowiązkowości w oświacie, argumentując: „ponieważ wolność jest osiągnięta za cenę oświaty, powinna być obowiązkowa i bezpłatna, tak by wszyscy mieli do niej dostęp, zarówno biedni jak i kobiety”¹⁹. Reformy oświatowe Komisji Edukacji Narodowej objęły organizację szkolnictwa, opracowanie programów i podręczników na wszystkich szczeblach nauczania, kształcenie nauczycieli, wprowadzały odpowiedzialność i nadzór państwa nad systemem oświaty i wychowania. W programach nauczania pojawiły się elementy wychowania zdrowotnego pod postacią nauk przyrodniczych z higieną.

Wywoływane myślą społeczną filozofów i ludzi nauki Oświecenia przemiany w pojmowaniu i realizacji funkcji państwa w obszarach oświaty i wychowania, opieki zdrowotnej, dynamizowały dalszy burzliwy rozwój wiedzy i sztuki medycznej, odkrycia w naukach przyrodniczych a także osiągnięcia formującej się jako samodzielnej dyscypliny naukowej pedagogiki. Dokonania i odkrycia dotyczyły lub obejmowały niemal wszystkie dziedziny medycyny prowadząc do ustaleń: zdrowie jest wartością, którą należy chronić, zdobywać i umacniać; przed chorobami można się ustrzec i należy im zapobiegać, a gdy wystąpią skutecznie je leczyć; ochrona i opieka zdrowotna należy do podstawowych obowiązków państwa jako organizacji społecznej, to nie jest tylko indywidualny problem jednostki²⁰. Wnioski te pogłębiała refleksja filozoficzna - pedagogiczna ujawniająca i rozpowszechniająca niezbywalne, naturalne prawa każdego człowieka do oświaty i opieki zdrowotnej. Oświecenie niesło hasło: wiedza czyni człowieka wolnym. Przekładali je na myśl

¹⁹ B. Jolibert, *Condorcet* w: Kupisiewicz Cz. (red.) *Myśliciele o ...* op.cit., t. 2, s. 201-214.

²⁰ T. Brzeziński, (red) *Historia ...* op. cit, s. 216-235. Karski J.B. ... op.cit, s. 7-12.

pedagogiczną wielcy twórcy naukowej pedagogiki, między innymi, J.J. Rousseau (1712 - 1778), J.H. Pestalozzi (1746 - 1826), W. von Humboldt (1767 - 1835), J.F. Herbart (1776 - 1841). Rousseau akcentował rolę sił natury w utrzymaniu zdrowia i kształtowaniu osobowości wychowanków. Zdrowie postrzegał jako coś więcej aniżeli przeciwieństwo choroby. Myśl tę rozwinął Pestalozzi podnosząc znaczenie zdobywania doświadczeń życiowych. Humboldt projektował i wdrażał system oświaty publicznej. Herbart uważany jest powszechnie, ze swoją koncepcją nauczania wychowującego, za twórcę pedagogiki naukowej. Koncepcja ta wyznaczyła nowy paradygmat pedagogicznego myślenia i wychowawczego działania: nauczanie jest „centralną czynnością edukacyjną”. Dzięki nauczaniu jednostka zdobywa zainteresowania, w oparciu o wykształconą siłę charakteru staje się zdolna do realizacji etycznych ideałów, wśród nich własnego i społecznego zdrowia (Hildenheger 2000)²¹. Koncepcja nauczania wychowującego wyraźnie wskazywała na związki między treścią i formą zdobywanej wiedzy a uznawanymi wartościami i ideałami, w konsekwencji zachowaniami człowieka, podkreślała znaczenie wiedzy i metodyki nauczania w kształtowaniu zwartych i silnych charakterów ludzkich.

Elementy myśli Herbartowskiej nie były obce wcześniejszym dokonaniom w teorii i praktyce upowszechniania zdrowia. Obok wcześniej wymienionych filozofów, polityków i lekarzy odnaleźć je można u F. Hoffmana (1660 - 1742) który głosił pogląd, że wiedza o zdrowiu i przyjęcie stosownego stylu życia mogą skutkować uniknięciem chorób, przedwczesnej śmierci. Zbieżnie, interesujący się chorobami zawodowymi B. Ramazzini (1653 - 1714) podkreślał, że można im zapobiegać przez odpowiednie działania oświatowe. Szerokie ich odbicie zawierały dzieła J. Franka (1745 - 1821) uważanego powszechnie za pioniera idei przejścia przez państwo odpowiedzialności za warunki zdrowotne, bytowe i higieniczne społeczeństwa. W pracy „System ogólnej policji medycznej” przekonywał, iż zadaniem medycyny jest nie tylko leczenie lecz zapobieganie chorobom przez stosowne przepisy i urządzenia sanitarne. Równocześnie podkreślał znaczenie społeczne i demograficzne higieny, którą odnosił zarówno do jednostek jak i do zbiorowości. W projekcie Franka istotne miejsce przypadało wychowaniu zdrowotnemu realizowanemu poprzez higienę szkolną i upowszechnianie prawidłowego stylu życia, w tym zachowań żywieniowych. Frank wykazywał korzyści jakie mogą wynikać dla państwa i panujących z wprowadzenia publicznej opieki i oświaty zdrowotnej, skutkujące rozkwitem państwa, między innymi poprzez ograniczenie chorób i epidemii²². W podobnym kierunku zmierzały przemyslenia Ch.W. Hufelanda (1762 - 1836).

²¹ K. Hildenheger, *Johan Friedrich Herbart w: Kupisiewicz Cz. Myśliciele o ...* op.cit., t. 2, s. 89-106.

²² T. Marcinkowski, *Początki profilaktyki i medycyny społecznej w: Brzeziński T. (red) Historia ...* op. cit., s.250.

W wykładach na temat trybu życia i jego przedłużania, a później w dziele uważanym za jeden z pierwszych podręczników higieny, zawarł wskazania dotyczące zachowania zdrowia przez jednostkę i zbiorowości społeczne²³. Nowatorskie rozwiązania w obszarze upowszechniania zachowań zdrowotnych znalazły miejsce w pracach J. Śniadeckiego. Odnaleźć w nich można łączenie wiedzy lekarskiej z potrzebami wychowania, formułowanie programów szerzenia wiedzy o zdrowiu we wszystkich kręgach społecznych. Wszyscy akcentowali wyższość profilaktyki zdrowotnej nad leczeniem, wskazywali na korzyści, jakie może przynosić społeczeństwu upowszechnianie oświaty ogólnej i zdrowotnej.

²³ K. Pollack, *Uczniowie ...* op.cit, s. 261-264.