

MARIA NOWACKA¹

Siedemnastowieczne źródła ideologii zdrowia publicznego

Słowa kluczowe: zdrowie publiczne; XVII wiek; Descartes; Komeński; Locke; Leibniz

Troska o zdrowie w coraz większej mierze wyznacza postawę człowieka wobec samego siebie, ale także determinuje sposoby organizacji życia społecznego. Medycyna przestała odnosić się przede wszystkim do jednostki, a objęła przedmiotem swych badań i działań całe społeczeństwo. Powstała, umocniła się i zaczęła wywierać wielki wpływ na życie jednostek i społeczeństw odrębna dziedzina badawcza – zdrowie publiczne. Wykracza ona swym charakterem poza ograniczenia właściwe wiedzy naukowej i staje się w coraz większej mierze ideologią. Podstawy tej ideologii zaczęto tworzyć w XVII w., a jej prekursorami byli Descartes, Komeński, Locke i Leibniz.

Ideologia zdrowia publicznego

Zgodnie z definicją sformułowaną w 1946 r. przez Światową Organizację Zdrowia „zdrowie jest stanem w pełni dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko brakiem choroby lub ułomności”². Zdrowie jest pojmowane jako stan idealny, który

¹ Katedra Bioetyki i Antropologii Filozoficznej Uniwersytetu w Białymstoku, Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie, e-mail: archeus@post.pl, ORCID: 0000-0001-9696-7467.

² „Health is a state of complete physical, mental, and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity”; *Constitution of the WHO*, Genewa 1946; http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf (dostęp: 31.03.2017).

w rzeczywistości realizuje się w różnym stopniu, a ocena, czy dany stopień jest zbyt niski, uwzględniać musi nie tylko parametry fizjologiczne, lecz także aspekty psychiczne jednostki. Osiągnięcie takiego stanu zdrowia jest w praktyce niemożliwe, ponieważ żaden człowiek nie może cieszyć się całkowitym dobrostanem fizycznym i psychicznym stale czy choćby w dłuższym okresie swego życia, jednak do takiego idealnego stanu zdrowia można i należy dążyć. Przekonanie, że jest naszą powinnością indywidualną i społeczną dążenie do idealnego dobrostanu psychofizycznego, stało się podstawą ideologii prozdrowotnej, czyli prozdrowotnego światopoglądu z wpisanym programem realizacji jego zestawu wartości³.

Ideologia prozdrowotna jest intensywnie wprowadzana w życie przez tę dziedzinę wiedzy, jaką jest zdrowie publiczne. Ta dyscyplina, leżąca na przecięciu się wielu nauk, przede wszystkim medycyny i socjologii, jest nie tylko bardzo rozbudowaną dziedziną wiedzy, lecz także wywiera istotny wpływ na organizację i działanie społeczeństw w krajach rozwiniętych. Cele i metody jej działalności najpełniej sformułowane zostały przez Światową Organizację Zdrowia. Wedle definicji przyjętej przez tę organizację zdrowie publiczne to:

zorganizowany wysiłek społeczeństwa, realizowany przede wszystkim poprzez jego instytucje publiczne, mający na celu polepszanie, promocję, ochronę i przywracanie zdrowia populacji poprzez działania zbiorowe. Wysiłek ten obejmuje między innymi takie rodzaje działań, jak analiza sytuacji zdrowotnej, nadzór zdrowotny, promocja zdrowia, zapobieganie, opanowywanie chorób zakaźnych, ochrona środowiska i dbanie o warunki sanitarne, zabezpieczanie się na wypadek klęsk żywiołowych i zagrożeń zdrowotnych, rozwój medycyny pracy⁴.

W podanej definicji wyróżnić można cztery uwarunkowania, od których zależy realizacja celów ideologii zdrowia publicznego. Po pierwsze, wdrażanie jej w życie zależy od rozwoju nauk biomedycznych. Po drugie, skuteczność wdrażania zależy od stopnia uspołecznienia działań, jak też od nadania im rangi działań państwowych. Po trzecie, skuteczność ta jest w nie mniejszej mierze zależna od stopnia akceptacji społecznej, na którą to akceptację ma wpływ rozwój edukacji prozdrowotnej. Po czwarte, warunkiem koniecznym skuteczności

³ Zob. M. Nowacka, *Promocja zdrowia jako czynnik medykalizacji społecznej. Uwagi w odniesieniu do Karty Ottawskiej*, [w:] *Etyka w medycynie – Wczoraj i dziś. Wybrane zagadnienia*, K. Basińska, J. Halasz (red.), Kraków 2013, s. 133–147.

⁴ http://www.who.int/healthsystems/hss_glossary/en/index8.html (dostęp: 31.03.2017).

działań prozdrowotnych jest czynna akceptacja tej ideologii, wyrażająca się w prowadzeniu właściwego, tzn. prozdrowotnego trybu życia przez jednostki. Wyrażna świadomość tych uwarunkowań pojawiła się w XVII w., wtedy też zaczęto formułować konkretne zalecenia i wskazania oraz przedstawiać propozycje rozwiązań.

Descartes i podstawy zdrowia publicznego

Nowożytnie przyrodoznawstwo, a medycyna w szczególności, zawdzięczają swój dynamiczny rozwój nowej postawie filozoficznej René Descartes'a (1596–1650). Francuski myśliciel uznał, że rzeczywistość składa się z dwu odrębnych i rządzących się odmiennymi prawami substancji: duchowej i cielesnej. Ustalenie to miało zasadnicze znaczenie dla medycyny w szczególności, ponieważ umożliwiło wyjaśnianie działania organizmów żywych wyłącznie w ramach świata materialnego⁵.

Descartes ustalenia swojej filozofii wiązał z praktycznymi korzyściami w zakresie medycyny⁶. Rozwój medycyny ma zwiększać możliwości nie tylko polepszania zdrowia i przedłużania życia, ale w ogóle czynić człowieka lepszym. Descartes był przekonany, że zdrowie „jest niewątpliwie naczelnym dobrem oraz podwaliną wszelkich innych dóbr tego życia”, i twierdził, że „jeśli tylko jest możliwe znalezienie jakiegokolwiek środka, który by uczynił ludzi na ogół mądrzejszymi i zręczniejszymi, niż byli dotychczas, mniemam, iż należy go szukać w medycynie”⁷. Ponieważ właściwy stosunek do wartości jest powinnością moralną człowieka, zatem w postawie Descartes'a zawarty jest *implicite* moralny nakaz troski o zdrowie. Medycyna staje się zatem środkiem realizacji powinności moralnej. Descartes wskazał kierunek, w którym pójdzie współczesna ideologia zdrowia publicznego.

W kontekście filozofii Descartes'a nowe znaczenie uzyskał starożytny nakaz „Poznaj samego siebie”, odnosząc się nie tylko do poznania duchowego, lecz także do poznawania sfery cielesnej człowieka. W traktacie poświęconym opisowi anatomii i fizjologii człowieka Descartes pisze:

⁵ Zob. M. Nowacka, *Filozoficzne konteksty medycyny*, Białystok 2012, s. 163–185.

⁶ Zob. S. Shapin, *Descartes the Doctor. Rationalism and Its Therapies*, „The British Journal for the History of Science” 2000, vol. 33, no. 2, s. 131–154.

⁷ R. Descartes, *Rozprawa o metodzie*, tłum. W. Wojciechowska, Warszawa 1981, s. 72–73.

Nic nie może być bardziej owocnym zajęciem niż próby poznawania samego siebie. Użyteczność, jakiej winno się oczekiwać od owej wiedzy, nie dotyczy jedynie dziedziny duchowej, jak początkowo wielu sądziło, lecz także zwłaszcza medycyny; wierzę, iż w niej moglibyśmy znaleźć wiele pewnych zasad postępowania, uczących, jak leczyć choroby, jak im zapobiegać, a nawet jak opóźniać nadejście starości, gdybyśmy się dostatecznie starali poznać naturę naszego ciała i nie przypisywali duży czynności, które zależą tylko od ciała i od przestrzennego rozmieszczenia jego narządów⁸.

Poznanie samego siebie to nie tylko introspekcja, czyli odnośnienie się duszy do samej siebie, lecz także poznanie własnego organizmu. Kartezjańskie poznanie samego siebie można wpisać w kontekst zaleceń prozdrowotnych formułowanych przez współczesnych propagatorów zdrowego trybu życia.

W sferze duchowej najwyższym dobrem jest cnota, w sferze działań praktycznych najwyższym dobrem jest zdrowie. Descartes postuluje swoistą współzależność tych dóbr: zdrowie pomaga w realizowaniu godnego życia, a właściwa godnemu życiu pogoda ducha pomaga w utrzymaniu zdrowia. Wprawdzie Descartes nie mówi tego wprost, ale możemy uznać, że zdrowie rozumie on jako pełny dobrostan fizyczny i psychiczny. Tym samym możemy uznać, że Descartes'a pojmowanie zdrowia jest tożsame ze współczesną definicją podaną przez Światową Organizację Zdrowia. Z tej racji francuskiego filozofa należy zaliczyć do prekursorów ideologii zdrowia publicznego.

Siedemnastowieczni prekursorzy ideologii zdrowia publicznego

Myśl filozoficzna Descartes'a stworzyła podwaliny zdrowia publicznego jako dyscypliny medycznej. Jednak bardziej bezpośredni wkład w zapoczątkowanie i rozwój tej ideologii, jak też w propagowanie jej szczegółowych aspektów, mieli inni myśliciele siedemnastowieczni, przede wszystkim Komeński, Locke i Leibniz.

Komeński i religijnie motywowane wychowanie prozdrowotne

Od XVII w. poczynając, wiedza medyczna zaczyna być wpisywana w proces dydaktyczny – podjęto próby wdrożenia dzieci do właściwych zachowań prozdrowotnych. Wizję pedagogiki prozdrowotnej

⁸ Tenże, *Człowiek. Opis ciała ludzkiego*, tłum. A. Bednarczyk, Warszawa 1989, s. 80.

nakreślił Jan Amos Komeński (1592–1670), którego z tej racji można uznać za prekursora wychowania prozdrowotnego⁹.

Komeński sądził, że rozpowszechnianie wiedzy doprowadzić musi do powszechnego dobrobytu, a w konsekwencji do moralnej naprawy ludzkości¹⁰. Swoje poglądy i zalecenia wychowawcze wyłożył przede wszystkim w traktacie *Wielka dydaktyka*, napisanym w 1632 r. w języku czeskim, ale wydanym w wersji łacińskiej dopiero w 1657 r.¹¹ Przedstawił w nim całościowy program nauczania i wychowywania, w którym szczególną rolę odgrywają działania prozdrowotne¹².

Komeński – wzorem myślicieli starożytnych, w szczególności stoików – nie ceni zdrowia dla niego samego, lecz jako stan umożliwiający człowiekowi spełnianie właściwych mu funkcji. Również długość życia nie jest wartością samą w sobie, ponieważ o wartości życia stanowi treść, jaką je wypełniamy. Dlatego człowiek powinien czynić refleksję nad tym, jak prowadzi swoje życie, ponieważ zbyt często „sami marnotrawimy życie, częścią przez wyczerpywanie sił, tak że musi ono zgasnąć jeszcze przed naturalnym swym kresem, częścią zaś wskutek zużywania nawet i tej reszty na rzeczy bezwartościowe”¹³. Nie znaczy to jednak, że długość życia jest nieistotna. Komeński głosi oryginalny pogląd, którego nie spotykamy u stoików, że mianowicie rozwój osobowy, kształtowanie charakteru, kształcenie umysłu i zdobywanie wiedzy są procesami wymagającymi czasu, więc lepiej jest,

⁹ Zob. M. Nowacka, *Jan Amos Komeński o powinnościach prozdrowotnych*, „Idea. Studia nad strukturą i rozwojem pojęć filozoficznych” 2015, t. XXVII, s. 79–90.

¹⁰ Zob. zwięzłe wprowadzenie w myśl Komeńskiego [w:] B. Suchodolski, *Komeński*, Warszawa 1979; zawiera wybór tekstów. Podstawową pozycją w języku angielskim nadal pozostaje: M. Spinka, *John Amos Comenius: That Incomparable Moravian*, Chicago 1942.

¹¹ Zob. J.A. Komeński, *Wielka dydaktyka*, tłum. K. Remerowa, Wrocław 1956.

¹² Omówienie głównych założeń i tez *Wielkiej dydaktyki* z ukazaniem związku między procesem nauczania a społecznym kontekstem kształtowania osobowości wychowanka znaleźć można w: C. Maviglia, *The Main Principles of Modern Pedagogy in 'Didactica Magna' of John Amos Comenius*, „Creative Approaches to Research” 2016, vol. 9, no. 1, s. 57–67. Autorka wskazuje, że wedle Komeńskiego kształtowanie młodego człowieka ma zabezpieczyć go przed złem tego świata, a zatem podstawą działań wychowawczych musi być wewnętrzny potencjał ucznia. „Knowledge, virtue, and religion are the contents of education and they are not offered to students from the outside, but they represent the ‘nourishment’ caused by an inner need. In these terms, culture becomes a ‘call’ to which all human beings must respond in order to know God, themselves, and the world”; tamże, s. 62.

¹³ J.A. Komeński, *Wielka dydaktyka...*, dz. cyt., s. 111. Komeński podkreśla jednak, powołując się na Senekę, że troska o zdrowie nie powinna być nadmierna, gdyż wówczas marnujemy czas, który moglibyśmy wykorzystać na realizację wyższych celów; zob. J. Čížek, *The Pansophia of Jan Amos Comenius with Regard to His Concept of Nature*, „Acta Comeniana” 2014, vol. 28, s. 76.

jeśli człowiekowi dane zostało długie życie. Wynikał z tego oczywisty wniosek, że należy z jednej strony chronić zdrowie i przedłużać życie, z drugiej strony zaś tak doskonalić metody nauczania, aby w danym człowiekowi czasie dostarczać umysłowi jak najwięcej wiedzy. Życie długie i zdrowe daje szansę na stworzenie lepszych warunków rozwoju intelektualnego i osobowego człowieka. Z tej racji program ochrony zdrowia od najmłodszych lat życia człowieka staje się ważnym elementem modelu dydaktycznego.

Komeński podaje konkretne wskazówki, jak powinny być wychowywane dzieci, aby chowały się zdrowo i nabrały trwałych nawyków skutkujących dobrym zdrowiem. Są to rady nieodbiegające od tego, co wówczas uważano powszechnie za służące utrzymaniu dobrego zdrowia, a więc zalecenia dotyczące właściwego i umiarkowanego odżywiania, ale także wskazówki odnoszące się do właściwego trybu życia, w szczególności aktywności ruchowej i odpowiednich proporcji między pracą i odpoczynkiem. Organizacja czasu musi być całościowa, tzn. odnosić się zarówno do nauki szkolnej, jak i do całodobowego rozkładu czynności. Ponieważ człowiek rozwija się w sposób ciągły, zatem każda godzina zmarnowana opóźnia, a każda godzina właściwie wykorzystana przyspiesza i powiększa rozwój.

Wychowanie prozdrowotne jest moralnym obowiązkiem rodziców i wychowawców względem dzieci, ponieważ troska o zdrowie jest moralną powinnością człowieka. Komeński uzasadnia swoje stanowisko na gruncie religijnym – Bóg dał człowiekowi określony czas życia, człowiek powinien ten czas wykorzystać jak najlepiej, a skoro nienależyta troska o zdrowie skracza ten czas i zmniejsza intensywność jego wykorzystywania, to tym samym jest niezgodna z wolą Boga, czyli jest grzechem¹⁴. Inaczej mówiąc, zaniedbywanie zdrowia lub świadome szkodenie mu jest grzechem, a troska o zdrowie jest nakazem moralnym.

¹⁴ Omawiając nowatorstwo idei pedagogicznych Komeńskiego, wskazuje się na ich religijne podłoże. Zob. J. L. Glenn, *The Intellectual-Theological Leadership of John Amos Comenius*, „Perichoresis. The Theological Journal of Emanuel University” 2018, vol. 16, no. 3, s. 45–61. Punktem wyjścia Komeńskiego projektów oświatowych jest zawsze nakaz, aby człowiek jak najusilniej rozwijał obraz Boga w sobie. „The idea that the image of God in humanity had far-reaching implications for education, society, religion, and politics permeates Comenius’s work”; tamże, s. 59. Ten obraz został skażony grzechem pierwotnym, jego przywracanie musi dokonywać się przez wielość działań, wśród których szczególne znaczenie ma edukacja. „Comenius understood the image of God in man to be damaged by the fall. This damage necessitated redemption, and restoration is mediated, at least in part, by education”; J. Glenn, *Towards a Contextual Theological Reading of John Amos Comenius*, „International Journal of Christianity and Education” 2016, vol. 20, no. 3, s. 191.

Tę postawę Komeński przekazał naszym czasom. Troska o zdrowie jest obecnie jednym z priorytetów polityki społecznej, a wszelkie działania w zakresie zdrowia publicznego mają na celu właśnie polepszenie stanu zdrowotnego populacji i zwiększanie średniej długości życia w jej obrębie. Skuteczność tych działań zależy jednak nie tylko od efektywności stosowanych metod, lecz także od zrozumienia potrzeby zachowań prozdrowotnych i uznania ich za powinność. Aby zaś takie zrozumienie stało się powszechne, konieczna jest powszechna edukacja prozdrowotna. I to właśnie jako pierwszy z pełną świadomością głosił Jan Amos Komeński. Z tej racji należy uznać go za prekursora ideologii wychowania prozdrowotnego. Jedyną różnicą jest ta, że on, kierując się motywacją religijną, uznawał zaniedbywanie zdrowia za wykroczenie przeciwko woli Boga, czyli za grzech, podczas gdy we współczesnych zlaicyzowanych społeczeństwach uznaje się brak dbałości o zdrowie za postawę szkodliwą zarówno w aspekcie jednostkowym, jak i społecznym.

Locke i świecka motywacja wychowania prozdrowotnego

Równie wielkie znaczenie przypisywał wychowaniu młodych pokoleń John Locke (1632–1704), angielski filozof, polityk i teoretyk wychowania¹⁵. Jeszcze większą uwagę niż Komeński poświęca on zagadnieniom właściwego trybu życia i zdrowego odżywiania jako czynnikiem warunkującym skuteczność procesu dydaktycznego¹⁶. To nastawienie brało się stąd, że Locke był także praktykującym, choć w ograniczonym zakresie, lekarzem¹⁷. Swoje poglądy pedagogiczne wyłożył w dziele *Myśli o wychowaniu*, wydanym w 1693 r.¹⁸ Argumentował w nim, że wszelkie różnice postaw moralnych ludzi biorą się z odmienności wychowania; zarazem nie miał wątpliwości, że do właściwego kierowania procesem wychowawczym potrzebny jest dobry stan zdrowia.

¹⁵ Podstawową pracą w języku polskim omawiającą filozofię Locke'a pozostaje nadal: Z. Ogonowski, *Locke*, Warszawa 1972. W języku angielskim jednym z podstawowych przewodników po filozofii Locke'a jest: J.W. Yolton, *A Locke Dictionary*, Oxford 1993.

¹⁶ Zob. M. Nowacka, *Komeński i Locke jako prekursorzy wychowania prozdrowotnego*, [w:] *Inspiracje i kontynuacje problemów filozofii XVII wieku*, J. Żelazna (red.), Toruń 2013, s. 165–179. Zob. także F. Drtina, *Zasady wychowania według Locke'a w dwusetną rocznicę jego śmierci (28 października 1704)*, „*Studia Philosophica Wratislaviensia*” 2015, vol. 10, fasc. 3, s. 145–156.

¹⁷ O wpływie poglądów medycznych Locke'a na jego myśl filozoficzną zob. P. Romanell, *John Locke and Medicine*, New York 1984. Autor stawia mocną tezę, że poglądy medyczne Locke'a stanowią klucz do właściwego zrozumienia jego filozofii.

¹⁸ Zob. J. Locke, *Myśli o wychowaniu*, tłum. F. Wnorowski, Wrocław–Kraków 1959.

Jeśli chodzi o właściwe, czyli zdrowe wychowywanie dzieci, to Locke przestrzega przed zbytnim wydelikacaniem organizmu i ogólnie zaleca surowe wychowanie dzieci, uznając, że będzie ono miało działanie prozdrowotne. Wszystkie formułowane przezeń zalecenia są niejako na miarę jego czasów, niemniej jednak można uznać, że Locke proponuje, by od maleńkości wdrażać dzieci do tego, co współcześnie określamy jako aktywny tryb życia. Chodzi nie tylko o utrzymanie dzieci w zdrowiu, lecz o wyrobienie trwałych nawyków prozdrowotnych, które cechować będą także człowieka dorosłego.

Aktywny tryb życia służy zdrowiu, jest więc zgodny z rozumem, a zatem jego zasady stosują się do każdego człowieka w każdym wieku, choć oczywiście z odpowiednią modyfikacją. Pielęgnacja zdrowia dlatego jest tak ważna, ponieważ zdrowie ciała zasadniczo ułatwia, a często wręcz umożliwia wychowywanie umysłu, zarazem zaś zdrowe ciało może podporządkowywać się woli:

Dbając odpowiednio o utrzymanie w sile i tężyznie ciała tak, aby mogło podporządkować się rozkazom ducha, najbliższym i naczelnym zadaniem będzie dobre ukształtowanie umysłu tak, aby we wszelkich okolicznościach był skłonny przyzwalać tylko na to, co licuje z godnością i doskonałością rozumnej istoty¹⁹.

Inaczej mówiąc, należy dbać o zdrowie, ponieważ jest ono warunkiem właściwego kształtowania charakteru, a przynajmniej w istotny sposób to kształtowanie ułatwia.

Pedagogika Locke'a ma charakter prozdrowotny w tym samym stopniu jak pedagogika Komeńskiego, jednak Locke różni się od Komeńskiego w istotnym aspekcie, mianowicie moralna powinność troszczenia się o zdrowie nie jest już motywowana religijnie. Wedle Komeńskiego zaniedbywanie zdrowia jest sprzeciwianiem się woli Boga, a więc jest grzechem, wedle Locke'a zaś zaniedbywanie zdrowia jest bezpośrednio działaniem na własną szkodę, a pośrednio na szkodę społeczeństwa. W szczególności troska o stan zdrowotny dzieci jest rozumiana nie tylko jako konsekwencja naturalnej, czyli przez Boga danej, skłonności rodziców do opieki nad swym potomstwem, lecz także jako prawny obowiązek rodziców względem dzieci²⁰. Od-

¹⁹ Tamże, s. 27.

²⁰ Poglądy na tę kwestię Locke wyłożył w dziele *Dwa traktaty o rządzie*, wydanym w 1690 r.; zob. J. Locke, *Dwa traktaty o rządzie*, tłum. Z. Rau, Warszawa 1992, s. 198–216. Argumentuje, że władza rodzicielska jest władzą wychowawczą realizowaną dla dobra dziecka oraz że dobrem dziecka jest zarówno zdrowie ciała, jak i sprawność umy-

niesienia religijne stają się u Locke'a jedynie ozdobnikami, właściwa argumentacja zaś opiera się na założeniach i motywacjach czysto świeckich²¹. Jest to postawa prekursorska względem współczesnej ideologii zdrowia publicznego, która uzasadnia konieczność narzucania regulacji prozdrowotnych wyłącznie dobrem społecznym.

Konkretne zalecenia Locke'a są oczywiście na miarę jego czasów, jednak z punktu widzenia współczesnej edukacji prozdrowotnej istotny jest kierunek, jaki one ukazują, i podstawa, na jakiej się opierają. Kierunkiem tym jest ideał takiej organizacji życia codziennego, aby w jak największym stopniu służyła ona zachowaniu zdrowia; cała edukacja prozdrowotna zaś ma na celu wdrożenie człowieka od najmłodszych lat do właściwego trybu życia. Podstawą, na której opiera się prozdrowotna pedagogika, jest wizja społeczeństwa obywatelskiego, w którym jednostka świadoma jest swych powinności prozdrowotnych względem samej siebie i względem społeczności, w której żyje; uzasadnieniem takiej postawy nie jest już religijne, lecz świeckie przekonanie o obowiązkach obywatelskich²². Locke może więc być uznany za prekursora współczesnej koncepcji pełnej medykalizacji społeczeństwa. Jednak o wiele szerszy i dalej idący zarys takiej koncepcji przedstawi niezależnie Leibniz.

słu; wynika z tego wniosek, że troska o zdrowie wychowanka należy do powinności wychowawczych. Obecnie jest to niekwestionowana teza pedagogiki prozdrowotnej.

²¹ Nie pozostaje to w sprzeczności z faktem, że Locke wpisuje swoją teorię poznania i poglądy etyczne w kontekst religijny. Badacze zwracają jednak uwagę na pewną niezgodność w tym względzie między aspektem teoretycznym a praktycznymi konsekwencjami jego rozważań na tematy społeczne. Zob. V. Sakal, *Two Conceptions of Religious Self in Lockean Religiosity*, „Journal of Religion” 2016, vol. 96, no. 3, s. 332–345. Locke, szczerze wierzący chrześcijanin, nie czyni wyraźnego rozróżnienia między jednostkowym a społecznym wymiarem wiary religijnej. „When we consider Locke's profound inclination toward privacy and independence alongside the intrinsic and irreducible social-influential-relational aspect we detected in his writings, we come to understand his notion of religion and religiosity as complex and possibly even conflictual, for it contains inherent tensions between the inner atomistic core and the sociable and interdependent essential aspects”; tamże, s. 344.

²² Locke'a rozumienie wzajemnych relacji między różnego rodzaju instytucjami społecznymi omawia A. Tuckness, *Locke on Education and the Rights of Parents*, „Oxford Review of Education” 2010, vol. 36, no. 5, s. 627–638. W kontekście wychowawczych praw i obowiązków rodziców Locke faktycznie głosi koncepcję jedności indywidualnych i społecznych celów wychowania. „The idea that different societies (commonwealth, corporation, church, family) exist for different ends is very important in Locke's thought. By understanding how church and state relate to one another, we can learn about how state and family interact. Locke's argument is that the family is a society that comes together for a particular end: the propagation, care and education of children. Religious societies come together to further the spiritual interests of their members. Civil societies come together to further the civil interests of citizens”; tamże, s. 634.

Leibniz i medykalizacja społeczna

Gottfried Wilhelm Leibniz (1646–1716) nie był lekarzem, jednak zagadnienia medycyny interesowały go przede wszystkim w kontekście rozwoju przyrodoznawstwa, rodzącego nadzieję na szybsze postępy i większą skuteczność medycyny. Zarazem Leibniz był przekonany, że równie istotny jest sposób kształcenia lekarzy oraz prowadzenie przez nich działalności medycznej nie tylko w odniesieniu do jednostki, lecz także w odniesieniu do całych społeczności²³. Na medycynę patrzył zatem Leibniz nie tylko z naukowego, lecz także z organizacyjnego punktu widzenia²⁴; i w tym drugim aspekcie jest niewątpliwie największym z XVII-wiecznych prekursorów zdrowia publicznego²⁵. Prawie wszystko, co na temat organizacji działań medycznych napisał, pozostało w rękopisach. Znaczenie szczególne mają cztery teksty, stanowiące wykładnię jego stanowiska: 1) *Zalecenia dotyczące medycyny z przełomu 1671 i 1672 r.*²⁶, 2) *Propozycja utworzenia urzędu zdrowia z 1680 r.*²⁷, 3) *O sposobie udoskonalenia medycyny z 1694 r.*²⁸, 4) *Podsumowanie dotyczące obserwacji medycznych, które należy nieustannie podejmować i kontynuować* napisane zimą 1701 r.²⁹ Pozwalają one ujrzeć Leibniza jako wizjonera, którego propozycje dotyczące organizacji służby zdrowia zaczęły być najpełniej realizowane dopiero w naszych czasach³⁰.

²³ Zob. A. Trunk, *An early concept of G. W. Leibniz regarding medicine*, [w:] *The global and the local: The history of science and the cultural integration of Europe*, Proceedings of the 2nd ICESHS (Cracow, Poland, September 6–9, 2006), M. Kokowski (red.), www.2iceshs.cyfronet.pl/2ICESHS_Proceedings/Chapter_13/R-5_Trunk.pdf (dostęp: 31.03.2017), s. 374–375. Zob. także J.E.H. Smith, *Leibniz and the life sciences*, [w:] *The continuum companion to Leibniz*, B.C. Look (red.), London–New York 2011, s. 262. Por. J. Chazaud, G. W. Leibniz: *Médecine et sciences de la vie*, „Histoire des Sciences Médicales” 1995, vol. XXIX, no. 3, s. 237–242.

²⁴ Zob. K. Pękacka-Falkowska, *Młody Leibniz i medycyna jego epoki. W stronę instytucjonalizacji sztuki leczenia*, [w:] *Filozofia medycyny – rozważania o tradycji i współczesności*, M. Moskalewicz, J. Zamojski (red.), Poznań 2017, s. 49–62.

²⁵ Zob. M. Nowacka, *Leibniz jako prekursor zdrowia publicznego*, „Studia z Historii Filozofii” 2018, vol. 9, no. 3 [w druku].

²⁶ G.W. Leibniz, *Zalecenia dotyczące medycyny*, tłum. K. Pękacka-Falkowska, „Klio. Czasopismo poświęcone dziejom Polski i powszechnym” 2013, t. 24, nr 1, s. 144–168.

²⁷ Tenże, *Propozycja utworzenia urzędu zdrowia*, tłum. K. Pękacka-Falkowska, „Klio. Czasopismo poświęcone dziejom Polski i powszechnym” 2010, t. 15, s. 133–139.

²⁸ Tenże, *O sposobie udoskonalenia medycyny*, tłum. T. Falkowski, „Klio. Czasopismo poświęcone dziejom Polski i powszechnym” 2010, t. 15, s. 141–144.

²⁹ Tenże, *Podsumowanie dotyczące obserwacji medycznych, które należy nieustannie podejmować i kontynuować*, tłum. K. Pękacka-Falkowska, „Klio. Czasopismo poświęcone dziejom Polski i powszechnym” 2010, t. 15, s. 145–150.

³⁰ K. Pękacka-Falkowska, *Leibniz i instytucjonalizacja opieki medycznej albo o trzech tekstach z 1690, 1694 i 1701 roku*, „Klio. Czasopismo poświęcone dziejom Pol-

O zasadniczym nowatorstwie postawy Leibniza przesądza jego przekonanie, że troska o zdrowie jest nie tylko powinnością jednostki względem niej samej i względem społeczności, w której ona żyje, lecz także jest obowiązkiem władzy państwowej względem obywateli. „Poza cnotą ducha (*Gemüth*) swych poddanych władza musi dbać także o zdrowie ich ciała”³¹. Ponieważ państwo może to czynić jedynie przez specjalnie do tego celu tworzone instytucje Leibniz postulował powołanie urzędu zdrowia, który realizowałby określone działania prozdrowotne, kontrolował ich wykonywanie oraz gromadził i wykorzystywał doświadczenie zdobywane w tym zakresie. Byłaby to państwowa instytucja zarządzająca sprawami związanymi zarówno z opieką zdrowotną, jak i z promocją zdrowia. Te dwa aspekty są równie ważne, ponieważ mechanizm publicznej opieki zdrowotnej będzie funkcjonował należycie jedynie wtedy, gdy u każdej jednostki ukształtowane zostaną trwałe nawyki prozdrowotne, umożliwiające jej współdziałanie z urzędem.

Leibniz przykłada równą wagę do kontroli przez tę instytucję praktycznej działalności leczniczej i do gromadzenia przez nią wszelkich informacji, których wykorzystanie mogłoby mieć wpływ na zwiększenie poziomu zdrowotności ludności kraju. Obowiązek zbierania informacji spoczywałby nie tylko na lekarzach, ponieważ także każdy obywatel powinien poczuwać się do obowiązku przekazywania danych, które mogą okazać się użyteczne w praktyce medycznej. Zakres działalności postulowanego urzędu byłby więc bardzo szeroki: nie tylko kierowałby ogółem działań prozdrowotnych, lecz także byłby rodzajem centralnego urzędu statystycznego gromadzącego dane pomocne w leczeniu i w profilaktyce zdrowotnej. Jest więc Leibniz prekursorem zarówno tworzenia scentralizowanego systemu ochrony zdrowia, jak i budowania społecznych postaw prozdrowotnych.

System ochrony zdrowia w skali całego państwa wymaga odpowiedniej formy organizacyjnej. Leibniz sięgnął po wzorce kościelne: wewnętrzna organizacja każdej jednostki ochrony zdrowia ma przypominać zakon, a całość, w skład której one wchodzi, ma być odwzorowaniem podziału parafialnego. „Trzeba urządzić medycynę na wzór Kościoła”³². Jak parafia dba o zdrowie duchowe parafian, tak jednostka organizacyjna ochrony zdrowia ma dbać o ich zdrowie cielesne.

ski i powszechnym” 2010, t. 15, s. 125–131; też, *Gottfried Wilhelm Leibniz o sposobie udoskonalenia medycyny*, „Klio. Czasopismo poświęcone dziejom Polski i powszechnym” 2013, t. 24, nr 1, s. 139–143.

³¹ G.W. Leibniz, *Propozycja utworzenia urzędu zdrowia...*, dz. cyt., s. 133.

³² Tenże, *Zalecenia dotyczące medycyny...*, dz. cyt., s. 160.

Ponieważ najważniejsze informacje o stanie zdrowia duchowego jednostki uzyskiwane są dzięki spowiedzi, to metodę tę należy zastosować także w sferze troski o zdrowie cielesne:

Trzeba określić dokładne terminy w ciągu roku, w których każdy człowiek będzie mógł odbyć spowiedź medyczną i powiedzieć wszystko [swemu lekarzowi], przy czym pierwszej powinno się ustalić czas, jaki zostawi się choremu na zastanowienie i przemyślenia. Dodatkowo każdy powinien mieć możliwość przystąpienia do spowiedzi nadzwyczajnej³³.

Jak spowiednik duchowy nie poprzestaje na wyznaczeniu jednorazowego zadośćuczynienia, lecz daje wskazówki co do przyszłego postępowania penitenta, tak spowiednik medyczny powinien wyznaczać właściwe dla danej jednostki reguły postępowania.

Podstawą propozycji Leibniza jest przekonanie, że troska o ciało jest powinnością moralną człowieka w tym samym stopniu, jak troska o duszę. Bezpośrednim celem troski o zdrowie jest zachowanie jak najdłuższego życia w dobrym zdrowiu, ale pośrednim i ostatecznym celem jest życie wieczne. Zachowania prozdrowotne stają się więc w istocie zachowaniami cnotliwymi, dbałość o zdrowie staje się cnotą, a tym samym zaniedbywanie zdrowia czy działania dla zdrowia szkodliwe stają się grzechem. Dlatego tak ważne są wszelkie rady i pouczenia uświadamiające ludziom, że o zdrowie należy dbać stale, a nie tylko wtedy, gdy zaczyna się choroba; i dlatego tak ważne jest uświadamianie ludziom, że nie powinni z lekkomyślności lub dla źle pojętej doraźnej korzyści rezygnować z zachowań prozdrowotnych. Obecnie powiedzielibyśmy: dlatego tak ważna jest edukacja prozdrowotna. Na gruncie propozycji Leibniza jest ona niezbywalnym elementem całościowej i w skali państwowej realizowanej troski o zdrowie jednostki i społeczeństwa.

Leibniz tak jak Komeński konieczność działań prozdrowotnych uzasadnia na gruncie religijnym; tak jak Locke proponuje państwową opiekę i nadzór nad edukacją prozdrowotną i organizacją działań prozdrowotnych. Zakres i głębokość propozycji Leibniza są jednak zdecydowanie najdalej idące – faktycznie uwzględnia on trzy zasadnicze aspekty definicji zdrowia publicznego sformułowanej przez Światową Organizację Zdrowia, czyli badawczo-kontrolny, organizacyjno-prawny oraz edukacyjno-wychowawczy. Te trzy aspekty są ze sobą ściśle

³³ Tamże, s. 161.

powiązane i Leibniz zdaje sobie sprawę, że ich realizacja nie jest możliwa bez odpowiedniej organizacji w skali co najmniej danego państwa. Współczesny rozwój zdrowia publicznego dokonuje się na takiej – wytyczonej przez Leibniza – drodze. Jest to droga prowadząca do stworzenia społeczeństwa zmedykalizowanego, czyli takiego, w którym jednostka zmuszana jest środkami perswazyjnymi i prawnymi do zachowań uznanych za prozdrowotne³⁴. Leibniz szkicował projekt całościowego systemu opieki zdrowotnej sprawowanej zarówno nad jednostką, jak i nad społecznością, w której jednostka żyje. W jego czasach praktyczne zainicjowanie tworzenia takiego systemu było jeszcze niemożliwe, przede wszystkim dlatego, że wzrost świadomości prozdrowotnej nie dokonywał się tak szybko, jak rozwój wiedzy i terapii medycznej³⁵. Dopiero w końcu XIX w. pojawiają się działania, które umożliwią w następnym stuleciu rozpoczęcie świadomego tworzenia holistycznego systemu opieki zdrowotnej. Stworzenie na bazie takiego systemu społeczeństwa zmedykalizowanego jest celem współczesnej ideologii zdrowia publicznego. Warto zdawać sobie sprawę, że źródła tej ideologii wypływają z myśli filozoficznej XVII w.

Summary

Seventeenth-century origins of public health ideology

Public health shows the tendency to extend beyond the limitations of scientific knowledge and is increasingly becoming an ideology. The basis of this ideology was formed in the 17th century by such precursors as René Descartes, John Amos Comenius, John Locke and Gottfried Wilhelm Leibniz. Descartes' vision of the world and his innovative methodology enabled the development of medicine as a science; he also set the direction into which the contemporary ideology of public health would develop. Comenius is a precursor of the concept of general pro-health education, which is an important element of the ideology of public health. Locke introduced the idea of a civil society in which an individual is conscious of his/her own pro-health duties as well as his/her duties regarding the community s/he lives in. Therefore he can be considered as a precursor of the modern idea of the medicalization of society. Leibniz sketched a project of a holistic health care system to be implemented by the state to take care of both the individual and the

³⁴ Zob. L. Niebrój, *Promocja zdrowia: nowy totalitaryzm?*, „Annales Academiae Medicae Silesiensis”, suplement 2002, t. 34, s. 71–77. Zob. także M. Nowacka, *Etyczne konsekwencje działań w sferze zdrowia publicznego*, „Archeus. Studia z bioetyki i antropologii filozoficznej” 2005, t. 6, s. 19–28.

³⁵ Zob. M. Nowacka, *Rozwój medycyny a poziom świadomości zdrowotnej w XVII wieku*, „Roczniki Filozoficzne” 2014, t. LXII, nr 4, s. 103–120.

community s/he lives in. The system was to include therapeutic care, pro-health education and the organization of health prevention treatment. Leibniz can thus be regarded as a precursor of creating medicalized society, i.e. one in which activities which are considered to have pro-health functions are imposed on individuals by persuasive and legal measures.

Keywords: public health; 17th century; Descartes; Comenius; Locke; Leibniz