

„SAŁ PSI, JEST GOSPODARSTWO – OKOŁO TEGO SIĘ TEŻ KRZĄTAĆ”. STAROPOLSKIE POGLĄDY NA ZACHOWANIE DOBREGO ZDROWIA

Jakub Węglorz  <http://orcid.org/0000-0002-1186-5777>

Uniwersytet Wrocławski

ABSTRACT

“THAR BE HOUNDS, THAR BE HOMESTEAD. THESE SHOULD BE THE FOCUS OF ONE’S LABOUR”: OLD POLISH VIEWS ON MAINTAINING GOOD HEALTH

Early modern medicine was based on the assumptions of humoral pathology that had its roots back in the ancient era. According to this view, maintaining good health was determined by keeping a balance between humors, which were the constituent elements of the body. The methods of treatment and prevention promoted by official medicine had a dominant influence on the perception of health by the intellectual and economic elites of the Polish-Lithuanian Commonwealth, but to some extent they also shaped the behavior of other social groups (even peasants). The article is devoted to the analysis of propagated health behaviors as it compares them with the descriptions that are to be found in egodocuments from the era.

Keywords: history of medicine, Old-Polish mentality, 17th century, 18th century, Old-Polish memoirs.

Słowa kluczowe: historia medycyny, mentalność staropolska, wiek XVII, wiek XVIII, pamiętnikarstwo staropolskie.

Tematyka zdrowotności w okresie staropolskim stanowi bardzo rozległe pole badawcze, którego różne aspekty były już wielokrotnie poddawane szczegółowym analizom. W tym szerokim nurcie chciałbym wyodrębnić i przedstawić zagadnienie związane z dawną mentalnością szlachty zamieszkującej Rzeczpospolitą Obojga Narodów, to jest ówczesne poglądy na metody zachowania dobrego zdrowia. Nie zagłębiając się w tym szkicu w kwestie medycyny jako nauki i jej zapatrywania na

przyczyny i sposób zwalczania chorób, pragnę naświetlić pojawiające się ówczesnie opinie na temat tego, co zdrowiu sprzyja, co zaś jest niewskazane. Jakie poglądy w tej sprawie wyrażali przedstawiciele społeczeństwa staropolskiego? Jakie informacje na temat sposobu konserwowania i przedłużania życia były propagowane w popularnych drukowanych tekstach, szeroko dostępnych czytającej publiczności? Zamierzeniem artykułu jest uchwycenie zapatrywań na kwestie zachowania zdrowia funkcjonujące wśród możliwie szerokich kręgów społecznych. Ze względu jednak na specyfikę materiału źródłowego, niezwykle ubogiego w odniesieniu do warstw niepiśmiennych, konieczne jest zastosowanie w ich przypadku pewnych uogólnień i wnioskowanie na podstawie źródeł pośrednich¹. Celem niniejszego tekstu jest nie tyle przedstawienie wszystkich metod walki o zdrowie stosowanych w epoce staropolskiej, ile raczej nakreślenie cech wspólnych troski o stan organizmu występujących w społeczeństwie dawnej Rzeczypospolitej².

Bazą źródłową prowadzonych rozważań są diariusze, pamiętniki, listy oraz poradniki medyczne pochodzące z terenów Rzeczypospolitej z okresu XVI–XVIII wieku³. Analizowane źródła mające charakter egodokumentów⁴ (pamiętniki, dzienniki, prywatna korespondencja) dotyczą niemal wyłącznie szlachty oraz zamożnego mieszczaństwa (tematy zdrowotne odnoszące się do pozostałej części społeczeństwa pojawiają się w nich sporadycznie). Rozważania dotyczące poglądów na temat zdrowia oraz jego roli i wagi, mieszczą się w nurcie badań nad dawną mentalnością. Korzystanie ze źródeł o charakterze prywatnym (takich jak dzienniki czy osobista korespondencja) pozwala często na wychwycenie notatek dotyczących codzienności oraz spraw błahych, które bardzo często nie zostają nawet wzmiankowane w tekstach urzędowych czy oficjalnych. Ponadto egodokumenty zawierają także osobiste oceny opisywanych wydarzeń oraz sądy wartościujące, które dają możliwość odтворzenia poglądów autora na opisywane sytuacje⁵. Wykorzystanie egodokumentów daje także możliwość pogłębionego analizowania poglądów i działań ich autorów ze względu na obecność w nich „mimowolnego” przekazu opisującego ówczesną rzeczywistość⁶. Źródła te zawierają wiele notatek dotyczących czynności prozaicznych,

¹ Opisy stanu zdrowia i warunków biologicznych ludności chłopskiej na podstawie pośrednich informacji i szacunków podejmowali m.in. Zbigniew Kuchowicz oraz Tadeusz Srogosz. Niniejsza praca skupia się jednak nie tyle na uwarunkowaniach zdrowotnych, ile na poglądach na sposoby zachowania zdrowia, a tym samym wkracza w sferę nie tylko biologicznej egzystencji, ale także dawnej mentalności.

² Tekst prezentuje część rezultatów badań finansowanych z grantu Narodowego Centrum Nauki 2017/26/E/HS3/00452.

³ Prezentowana praca stanowi uzupełnienie szerszych badań, których podstawą jest zbiór prawie 40 źródeł pamiętnikarskich oraz korespondencyjnych, a także blisko 60 druków o tematyce medycznej. Por. J. Węglorz, *Zdrowie, choroba i leczenie w społeczeństwie Rzeczypospolitej XVI–XVIII wieku*, Toruń 2015, s. 35–50.

⁴ O definicji i określeniu pojęcia egodokumentu (lub ego-dokumentu) zob. W. Szulakiewicz, *Ego-dokumenty i ich znaczenie w badaniach naukowych*, „Przegląd Badań Edukacyjnych” 2013, t. 1(16), s. 65–84.

⁵ D. Rolnik, *Portret szlachty czasów stanisławowskich, epoki kryzysu, odrodzenia i upadku Rzeczypospolitej w pamiętnikach polskich*, Katowice 2009, s. 36–37.

⁶ D. Bąkowski-Kojs, *Historia mentalności epoki nowożytnej. Jeszcze o problemach*, „Historyka. Studia Metodologiczne” 2001, t. 31, s. 97.

w odniesieniu do których autor nie podejrzewał, aby mogły się stać podstawą oceny jego osoby. Tego rodzaju wzmianki z dużym prawdopodobieństwem przedstawiają realny i niezafałszowany obraz działań i poglądów autora oraz jego otoczenia.

Odtworzenie zapatrywań na sprawy zdrowia niepiśmiennej części społeczeństwa jest zadaniem niezwykle trudnym ze względu na skąpość źródeł. Niemniej jednak stan świadomości zdrowotnej chłopów w pewnym stopniu znajduje swoje odbicie w przeznaczonych dla nich publikacjach z drugiej połowy XVIII wieku, takich jak: *Rada dla pospolstwa względem zdrowia jego*⁷, *Porządek życia w czerstwości*⁸, *Lekarza dla włościan*⁹, *Powinności gospodarzów wiejskich w krótkości zebrane*¹⁰. Druki te mają charakter w dużym stopniu normatywny, najczęściej bowiem nie opisują rzeczywistych poglądów i podejmowanych działań prozdrowotnych, ale hipotetyczne sytuacje i scenariusze zachowań mające służyć za wzór lub ostrzeżenie. Przedstawione w nich przestrogi i zalecenia, pochwały pewnych zachowań i nagany innych dają jednak pewną możliwość wnioskowania co do przekonań adresatów tychże druków. Prezentowany w poradnikach pogląd na sprawy zdrowia z pewnością nie stanowi wiernego i pełnego obrazu zdrowotności wsi, daje jednak asumpt do wysnuwania ogólnych wniosków odnośnie do najczęściej propagowanych (i prawdopodobnie także stosowanych) sposobów konserwacji zdrowia przez włościan w XVIII wieku.

Naukową podstawą wiedzy medycznej w nowożytnej Europie była teoria humoralna. Doktryna ta swymi korzeniami sięga epoki starożytnej i opiera się na poglądach przypisywanych Hipokratesowi, Arystotelesowi i Galenowi. Do końca istnienia Rzeczypospolitej była ona jedyną spójną medyczną wykładnią funkcjonowania ciała ludzkiego, która w sposób naukowy tłumaczyła działanie organizmu, genezę choroby i sposoby zachowania zdrowia. Przyjmowano wówczas, że ciało człowieka zbudowane jest z czterech humorów odpowiadających czterem żywiołom (krew, flegma, żółć i czarna żółć)¹¹. Warunkiem zachowania dobrego zdrowia było utrzymanie stanu równowagi humoralnej, której zaburzenie skutkowało chorobą. W celu odzyskania zdrowia konieczne było przywrócenie zachwianego procesami chorobotwórczymi

⁷ S.A. Tissot, *Rada dla pospolstwa względem zdrowia jego przez P. Tyssot. Doktora y profesora medycyny. Towarzysza Akademii: Królewskiej Londyń: Medyka-Fizycznej Bazylejskiej, Ekonomicznej Berneńskiej. Z Francuzkiego na Polski język przełożona...*, t. 1–2, Warszawa 1773.

⁸ L. Perzyna, *Porządek Życia w Czerstwości Zdrowia w Długie Prowadzący Lata. Ze wszystkich dzieł P. Tyssota w iedno zebrany [...]*, Kalisz 1789.

⁹ Idem, *Lekarz dla włościan, czyli rada dla pospółstwa, w chorobach i dolegliwościach naszemu krajowi albo właściwych, albo po większej części przyswoionych, każdemu naszego kraiu mieszkańcowi do wiadomości potrzebna [...]*, Kalisz 1793.

¹⁰ J. Legowicz, *Powinności gospodarzów wiejskich w krótkości zebrane...*, oprac. B. Rok [w:] B. Rok, *Józef Legowicz (zm. 1812), oświecony kaznodzieja litewski, i jego poradnik dobrego życia*, „Prace Pedagogiczne” 1996, t. 115: *Z podstaw poradnictwa*, z. 1, s. 51–65.

¹¹ Szerzej na temat założeń patologii humoralnej i jej funkcjonowania zob. *Historia medycyny*, red. T. Brzeziński, Warszawa 1988, s. 98–129; C.I. Lawrence i in., *The Western Medical Tradition 800 BC to AD 1800*, Cambridge 1995, s. 19–26, 153–168; F. Lebrun, *Jak dawniej leczono. Lekarze, święci i czarodzieje w XVII i XVIII wieku*, tłum. z francuskiego Z. Podgórska-Klawe, Warszawa 1997, s. 13–28; W. Szumowski, *Historia medycyny filozoficznie ujęta*, Kęty 2008, s. 84–159; G. Vigarello, *Historia zdrowia i choroby. Od średniowiecza do współczesności*, tłum. z francuskiego M. Szymańska, Warszawa 1997, s. 15–40.

balansu między humorami. Służyły temu odpowiednie zabiegi medyczne (m.in. specjalna dieta, prowokowanie przeczyszczeń i wymiotów, upuszczanie krwi czy stosowanie leków regulujących poziom i właściwości humorów¹²).

Równocześnie już od najdawniejszych czasów rozpowszechniony był pogląd, że znacznie lepiej niż leczyć chore ciało, jest nie doprowadzać do jego choroby. Wprawdzie lekarze nowożytni chętni byli nieraz, iż są w stanie wyprowadzić pacjenta z każdej dolegliwości, a wszystko jest tylko kwestią odpowiedniego dobrania kuracji, wydaje się jednak, że zapatrywanie to nie było podzielane przez ogół chorych. Pogląd o niemal nieograniczonych możliwościach medycyny, które limitowane są jedynie przez niekompetencję terapeuty lub brak dostępu do odpowiedniego leku, dotyczył tylko ścisłych elit zarówno ekonomicznych, jak i intelektualnych¹³. Także w literaturze staropolskiej dominują narzekania na nieskuteczność leczenia i niefrasobliwość lekarzy oraz opinie o ulotności zdrowia. Nawet fraszka „Co lepszego, zdrowie czy pieniądze” Jana z Kijan¹⁴, wychwalająca możliwości dobrze opłaconych cyrulików i lekarzy sugeruje raczej nędzę człowieka pozbawionego pieniędzy niż łatwość w odzyskaniu zrujnowanego zdrowia. Dla ogromnej większości społeczeństwa, pozbawionej możliwości korzystania z pomocy najlepszych lekarzy i najdroższych leków, choroba była synonimem cierpienia i widmem ewentualnej śmierci. Pomimo niepodważanej nigdzie wprost wiary w możliwości nowożytnego lecznictwa w relacjach pamiętnikarskich i korespondencji dominował pogląd, że w zasadzie z wielu względów (także finansowych) lepiej było nie chorować wcale.

Troska o zdrowie i chęć zachowania go w dobrym stanie stanowią jedną z podstawowych potrzeb człowieka. Uznawana za element poczucia osobistego bezpieczeństwa, lokowana jest zwykle w hierarchii ważności ludzkich potrzeb zaraz po podstawowych potrzebach fizjologicznych. Jeśli tylko warunki bytowe na to pozwalały, a walka o codzienną egzystencję nie pochłaniała całości energii, podejmowano działania mające na celu zachowanie lub poprawę nadwątlonego zdrowia. Ponieważ zdrowie było (i nadal jest) jedną z głównych wartości w życiu ludzkim, metody jego zachowania i ochrony stanowią ważny element świadomości. Zapatrywania ówczesnych na sprawy zdrowia opierały się zarówno na oficjalnej doktrynie medycznej, jak na poglądach i wierzeniach o charakterze nienaukowym. W niniejszej pracy chciałbym skupić się na tych aspektach ówczesnych zachowań prozdrowotnych, które wprost lub pośrednio wynikały z panującej doktryny medycznej.

¹² Szerzej o metodach leczenia w epoce nowożytnej: J. Węglorz, op. cit., s. 135–207.

¹³ Mechanistyczne tendencje do traktowania organizmu ludzkiego jako skomplikowanej, lecz możliwej do pełnego poznania maszyny widoczne były szczególnie w Europie Zachodniej na przestrzeni XVII w. Lekarze wychodzili wówczas z przekonania, że całkowite rozpoznanie zasad funkcjonowania ciała i opanowanie leczenia wszystkich chorób jest kwestią nieodległej przyszłości: por. G. Vigarillo, op. cit., s. 84–95.

¹⁴ „Nadszedłem raz w Krakowie doktora jednego, pytałem go, co by też na świecie lepszego z tych obojga rzeczy: pieniądze czy zdrowie? A on, niewiele myśląc, zaraz mi odpowie: Niż diabła twego zdrowia, cóż mi po twym zdrowiu, choruj ty, a pieniądze miewaj pogotowiu. Najdziesz ty cyrulików, balwierzów, doktorów, którzy tobie pomogą, by z największych worów. Ale kiedyś ty chory, a nie masz nic w trzosie, równa się to chorobie i musisz dbać o się”. Jan z Kijan, cyt. za: K. Bańdecki, *Polska fraszka mieszczańska. Minucje sowiżrzalskie*, Kraków 1948, s. 133.

Pomimo iż znajomość medycyny uniwersyteckiej była domeną niezwykle wąskiego grona fachowców, poglądy mające swoje źródło w teorii humoralnej były szeroko rozpowszechnione. Wiedza medyczna społeczności czytającej¹⁵ była w dużej mierze czerpana z druków o charakterze poradnikarskim (receptariuszy, zielników, dyspensatoriów, a nawet kalendarzy), które przygotowywane były zazwyczaj przez ludzi wykształconych w duchu humoralizmu. Dokładny wpływ tych publikacji na społeczeństwo nie został dotąd ustalony, istnieją jednak przesłanki wskazujące, że był on znaczny. Staropolskie kalendarze, które przeważnie zawierały porady medyczne, wydawało wielu autorów w różnych formatach i w nakładzie dochodzącym niekiedy do kilku tysięcy egzemplarzy¹⁶. Druki te stanowiły dla średniozamożnej części społeczeństwa jedno z podstawowych źródeł informacji. Na przełomie XVII i XVIII wieku wydawane były w nakładach liczonych w dziesiątkach tysięcy¹⁷. Brakuje niestety szerszych informacji odnośnie do nakładów poradników medycznych drukowanych na terenach Rzeczypospolitej, a pojawiające się szacunki są dość niedokładne¹⁸. W tej sytuacji można się posłużyć danymi porównawczymi z terenów Europy Zachodniej. Almanachy medyczne były często wydawane w Anglii już w XVI stuleciu, ale od połowy XVII wieku daje się zaobserwować gigantyczny wręcz wzrost popularności tego typu druków, a ich całkowity nakład szacuje się nawet na 400 000 egzemplarzy rocznie¹⁹.

Zakładając wielokrotnie nawet skromniejszą skalę rynku księgarskiego w Rzeczypospolitej w porównaniu do krajów Europy Zachodniej, można przyjąć pewną powtarzalność zauważalnych tam trendów i założyć dużą popularność poradników medycznych także w Polsce. Wielokrotnie wznawiane i liczne publikacje propagujące podstawową wiedzę medyczną mogły być przyczyną częstego występowania elementów naukowego dyskursu, wyraźnie widocznych w przekonaniach zdrowotnych szlachty i części mieszczan. Wśród nich patologia humoralna stanowiła główną siłę kształtującą postrzeganie ciała w kontekście zdrowia i choroby.

¹⁵ Wydzielenia grupy postępującej się pismem z całości społeczeństwa i wprowadzenia pojęcia publiczności czytającej dokonała w swych pracach m.in. Paulina Buchwald-Pelcowa: zob. eadem, *Drukowi winniśmy oświecenie naszego wieku*, Warszawa 2003, s. 7–11, 38; I. Imańska, *Druk jako wielofunkcyjny środek przekazu w czasach saskich*, Toruń 2000, s. 3–9.

¹⁶ H. Bogdanow, *Kalendarze w księgozbiorach szlachty krakowskiej w XVIII wieku jako wyraz jej zainteresowań czytelniczych*, „Studia o Książce” 1989, t. 18, s. 109–110.

¹⁷ Maciej Janik szacował sumaryczny nakład wszystkich drukowanych dzieł tego typu w połowie XVIII w. na 60 000 sztuk: M. Janik, *Polskie kalendarze astrologiczne epoki saskiej*, Warszawa 2003, s. 75. Zob. także: H. Hinz, *Kalendarze z lat 1750–1800 jako pierwsza masowa książka w Polsce*, „Kultura i Społeczeństwo”, R. 16, 1972, nr 1, s. 50–51; B. Rok, *Osiemnastowieczne kalendarze medyków krakowskich i zamojskich [w:] Zdrowie i choroba. Wpływ jakości życia na kulturę w Europie Środkowej*, red. A. Barciak, Katowice–Zabrze 2013, s. 276–291; idem, *Staropolskie kalendarze profesorów zamojskich z przełomu XVII i XVIII wieku*, „Res Historica” 2005, t. 20, s. 173–180.

¹⁸ Zob. J. Węglorz, *Metody terapeutyczne stosowane w medycynie nowożytnej na terenach Rzeczypospolitej w XVII i XVIII w. w kontekście charakterystyki wykorzystanych źródeł*, „Historyka. Studia Metodologiczne” 2018, t. 48, s. 104–108.

¹⁹ L. Curth, *English Almanacs and Animal Health Care in the Seventeenth Century*, „Society and Animals” 2000, vol. 8, s. 73–74.

Elementy naukowego dyskursu bardzo często widoczne są w przekonaniach zdrowotnych warstw szlacheckich i części mieszczan, wśród których patologia humoralna wyraźnie stanowiła główną siłę kształtującą postrzeganie ciała w kontekście zdrowia i choroby. W oczywisty sposób stan wiedzy i poglądy na sposoby ochrony zdrowia niepiśmiennej części społeczeństwa różnił się znacząco. Pomimo ewidentnych odmienności zaskakująco wiele elementów zaczerpniętych z naukowej doktryny można znaleźć pośród przekonań funkcjonujących w niższych warstwach społeczeństwa, które w XVII i XVIII stuleciu opierały się w dużej mierze na lecznictwie nieoficjalnym²⁰. Choć aż do XVIII wieku w Rzeczypospolitej chłopci jedynie w znikomym stopniu mieli dostęp do specjalistycznej pomocy lekarskiej na poziomie uniwersyteckim, podstawowy zasób wiadomości oparty na założeniach patologii humoralnej był wśród nich w znacznym stopniu rozpowszechniony. Należy domniemywać, że dominujący w Europie przez kilka stuleci humoralizm musiał stopniowo, przez dyfuzję wiedzy specjalistycznej, dotrzeć także do kręgów znacząco odległych od ośrodków uniwersyteckich. Zapatrywania chłopów w XVII i XVIII stuleciu na sprawy zdrowia i choroby stanowiły bowiem barwny konglomerat poglądów o charakterze religijnym, wierzeń magicznych i opartych na tradycji oraz założeniach patologii humoralnej – nieraz mocno zniekształconych, ale ewidentnie do niej się odwołujących²¹.

Charakterystyczną cechą dawnej nauki medycznej było jej zawieszenie w stanie permanentnego kryzysu paradygmatycznego, w którym nowe, nieraz radykalnie odmienne poglądy nie wypierały starych i nie przyczyniały się do weryfikacji (i ewentualnie falsyfikacji) dotychczasowych założeń²². Tym samym stan wiedzy wzbogacał się stopniowo o coraz nowsze odkrycia, nieraz stojące w sprzeczności z dotychczasowymi zapatrywaniami, nie doprowadzało to jednak do przewartościowania poglądów i stworzenia nowego modelu postrzegania organizmu. Skutkowało to swobodnym współwystępowaniem, także wśród dobrze wyedukowanej części społeczeństwa, bardzo rozbieżnych poglądów na sprawy zdrowia i wręcz wykluczających się wzorców postępowania. Choć z dzisiejszego punktu widzenia sytuacja taka może wzbudzać zakłopotanie historyków szukających w dawnych zachowaniach zdrowotnych logicznej struktury, należy tym bardziej podkreślić niespójność naświetlanych faktów. W oczach ówczesnych nie miała ona bowiem znaczenia wobec spójności wyobrażeń na ich temat²³.

²⁰ Badania nad transferem idei prowadzone dla XIX w. wskazują, że przebiegał on obustronnie. W odniesieniu do epoki nowożytnej trudno określić realny zasięg i wektor oddziaływania, wydaje się jednak, że zarówno medycyna ludowa wchłaniała niektóre z tez naukowych, jak i w lecznictwie uniwersyteckim daje się zauważyć elementy zapożyczone z wierzeń ludowych: zob. J. Jeszke, *Lecznictwo ludowe w Wielkopolsce w XIX i XX wieku. Czynniki i kierunki przemian*, Wrocław 1996, passim.

²¹ Pełen obraz poglądów zdrowotnych ludności chłopskiej w XVII i XVIII w. pozostaje, przy obecnym stanie badań, nie do odtworzenia. Stosunkowo duża ilość zapatrywań opartych na podstawach humoralnych, które zauważali wśród włościan autorzy XVIII-wiecznych poradników, może, lecz wcale nie musi świadczyć o ich dominującym charakterze w życiu codziennym. Ich względna częstość występowania może bowiem wynikać z faktu, że pozostała część praktyk prozdrowotnych była dla autorów druków niezrozumiała, potępiana lub zgoła niezauważana.

²² J. Węglorz, op. cit., s. 106–108.

²³ Zob. P. Kowalski, *Historia kultury, historia wyobraźni*, „Tematy z Szewskiej” 2008, t. 1–2, s. 81–82.

Zmieniające się poglądy, które do pewnego stopnia współlistniały z sobą, prowadziły jednak w dłuższej perspektywie do powolnych zmian w sposobie interpretowania założeń doktryny. Warto przytoczyć pojawiający się już w XVII wieku dysonans pomiędzy starszą szkołą humoralizmu „czynnego” a nowymi tendencjami do postępowania „biernego” i zwiększania roli profilaktyki²⁴. Lekarze przełomu wieków XVI i XVII zakładali, że ciało to skomplikowany mechanizm, który bez pomocy medycyny ulegnie stopniowej degradacji, stąd interwencje terapeutyczne są konieczne, ale i wystarczające do utrzymania zdrowia. Począwszy od drugiej połowy XVII wieku stopniowo pojawiały się jednak tendencje do minimalizowania ingerencji terapeutycznych (leków, kuracji), a skupienia się raczej na działaniach mających utrzymać organizm w stanie humoralnej równowagi lub ewentualnie delikatnego wspierania go w jej odzyskiwaniu²⁵. Powstające w XVIII wieku poradniki medyczne w większym stopniu kładły nacisk na zindywidualizowaną i wstrzemięźliwą dietę, odpowiednią ilość ruchu, a wśród leków preferowały te, które działały w sposób łagodny i dostosowany do potrzeb danego organizmu²⁶.

Nawoływania do zachowania umiaru w jedzeniu i picu występowały już w XVI-wiecznych drukach, a ich geneza pochodziła z renesansowego ideału powściągliwości i pogardy dla zbytku²⁷. Podobne poglądy nasilały się w poradnikach z XVIII stulecia, przy czym już nie tylko sama powściągliwość, ale i właściwy dobór pokarmów i surowe przestrzeganie ich jakości i ilości miało decydować o zachowaniu zdrowia. Tym samym dominujące we wcześniejszym okresie skupienie na leczeniu chorób, wynikające z wiary we wszechmocną (niemal) skuteczność kuracji medycznych, przeplatało się od połowy XVII stulecia z tendencjami do większej dbałości o profilaktykę, ostrożności w używaniu leków i dążeniem do unikania zachowań mogących powodować pogorszenie stanu zdrowia.

Obydwa te trendy występowały aż do upadku Rzeczypospolitej równolegle, gdyż wielokrotnie przedrukowywane dzieła medyczne i poradniki pisane jeszcze w XVI i XVII wieku stanowiły ważny czynnik utrwalający dawniejsze poglądy, z którymi nowsze druki walczyły ze zmiennym skutkiem. Dobrym przykładem długowieczności pewnych tendencji jest wielokrotne wznawianie, tłumaczenie i modyfikowanie druku *Schola Salernitana*. Zawarta w nim wiedza odwoływała się do tradycji istniejącej od IX wieku szkoły medycznej w Salerno²⁸. Choć drukowane wersje tego zbioru

²⁴ F. Lebrun, op. cit., s. 20–21.

²⁵ G. Vigarello, op. cit., s. 65–68.

²⁶ Przechyśzczenia dla przykładu miały być stosowane „z lekka przez dwa lub trzy dni lekarstwo biorąc, tak bowiem i znośniejsze będzie, i więcej pomoże”. L. Kornary, *Nauka zdrowia to jest, skuteczny sposób którym się zdrowie dobre i życie, a przy tym zmysłów, rozumu i pamięci calość, aż do ostatniej starości dochować może [...] z łacińskiego na polski przełożył X. Franciszek Leśniewski*, Wilno 1775, s. 101.

²⁷ A. Odrzywolska-Kidawa, *Mikrokosmos „człowieka pocziwego” według Mikołaja Reja. Studia z antropologii kultury szlachty polskiej XVI w. Zdrowie – pożywienie – higiena*, Częstochowa 2016, s. 78–87.

²⁸ J. Gilewska-Dubis, *Kształcenie medyków polskich na Uniwersytecie Krakowskim w dobie średniowiecza [w:] Klio viae et in via*, red. A. Odrzywolska-Kidawa, Warszawa 2010, s. 482–483.

ru porad pojawiały się w Europie już w XVI wieku²⁹, to ostatnie wznowienie w Rzeczypospolitej pochodzi z 1794 roku³⁰. Ogromną żywotnością charakteryzowały się także druki poradnikarskie, takie jak *Lekarstwa domowe...*³¹ z 1617 roku, wznawiane przynajmniej siedmiokrotnie, po raz ostatni jeszcze w 1762 roku³², czy *Tajemnice...*³³, których włoski oryginał ukazał się w 1555 roku, pierwsze polskie tłumaczenie w 1620³⁴, a ostatnie wznowienie w Rzeczypospolitej pochodziło z 1786 roku³⁵.

Zarówno wśród zapisów przedstawicieli szlachty i zamożnego mieszczaństwa, jak też w drukach przeznaczonych dla niższych warstw społeczeństwa podstawą dobrego zdrowia była dbałość o gospodarkę humoralną. Oczywiście konkretne działania mające doprowadzić do tego celu były bardzo zróżnicowane, lecz główne założenia i sposoby walki o zdrowie pozostawały podobne³⁶. W pamiętnikach szlacheckich często spotkać można informacje o stosowaniu środków profilaktycznych w postaci zalecanych już od średniowiecza przeczyszczeń, a nawet upustów krwi. Wykonywano je najczęściej w maju, który miał być najbardziej stosownym do tego rodzaju zabiegów okresem. Tak zwane majowe lekarstwo stosowali profilaktycznie między innymi tacy autorzy pamiętników jak Albrycht Stanisław Radziwiłł³⁷, Krzysztof Zawisza³⁸ czy Jan Antoni Chrapowicki³⁹. Podobne praktyki wykorzystywali także chłopci, na co w sposób pośredni wskazują odwołujące się do ich doświadczeń druki poradnikarskie. Ludwik Perzyna wzmiankował o panującym poglądzie, by każdy zdrowy mieszkaniec wsi „co rok dwa razy krew puszczał”⁴⁰. Z kolei

²⁹ W Rzeczypospolitej pierwszy raz opublikowano szkołę salernitańską w początkach XVII stulecia: *Schola Salernitana*, Poznań 1621.

³⁰ J.A. Załuski, *Schola Salernitana Regi Anaelorum dedicata (wersja polska przez J.Z.R.K. [Józefa Andrzeja Załuskiego Referendarza Koronnego] roku 1749 w listopadzie w drodze podlaskiej [...] uczyniona*, [b.m.w.] 1794.

³¹ *Lekarstwa domowe. Dla poratowania zdrowia ludzkiego w chorobach y nagłych przypadkach, z nowego zielnika zebrane, y dla mniejszego kosztu ludzkiego nowo wydane*, Kraków 1617.

³² *Lekarstwa domowe. Dla poratowania zdrowia ludzkiego [...]*, Kraków 1762.

³³ A. Piemontese, *De' secreti del reuerendo donno Alessio Piemontese, prima parte, diuisa in sei libri*, Venezia 1555.

³⁴ A. Pedemontan, *Taiemnice wszystkim obojga płci nie tylko ku leczeniu rozmaitych chorób, począwszy od głowy aż do stop, bardzo potrzebne, ale y gospodarzom rzemieślnikom zwłaszcza przednieyszych y subtelnieyszych robót do ich rzemiosł należących y innym wielce pożyteczne, z łacińskiego języka na polski przełożone y w porządek dobry teraz wprawione, do których przydane są Lekarstwa wyborne y doświadczone na rozmaite choroby y inszych rzeczy wiele. Przez Sebastiana Sleszkowskiego Medycyny y Philozofii Doktora [...]*, Kraków 1620.

³⁵ Idem, *Taiemnice wszystkim obojey płci nietylko ku leczeniu rozmaitych chorób [...]*, Supraśl 1786.

³⁶ Dobór konkretnych metod i specyfików zależał od horyzontów intelektualnych danej grupy oraz od zamożności, ale ogólna zasada ich działania pozostawała taka sama: sprowokować wydalenie humorów z organizmu.

³⁷ A.S. Radziwiłł, *Pamiętnik o dziejach w Polsce. Tom 1: 1632–1636*, tłum. z łacińskiego i oprac. A. Przyboś, R. Żelewski, Warszawa 1980, s. 546.

³⁸ K. Zawisza, *Pamiętniki Krzysztofa Zawiszy wojewody mińskiego (1666–1721)*, oprac. J. Bartoszewicz, Warszawa 1862, s. 156.

³⁹ J.A. Chrapowicki, *Diariusz. Część pierwsza: lata 1656–1664*, Warszawa 1978, s. 159, 242, 403; idem, *Diariusz. Część druga: lata 1665–1669*, Warszawa 1988, s. 48.

⁴⁰ L. Perzyna, *Lekarz dla włościan...*, s. 213.

Jakub Kazimierz Haur notował o zwyczaju stosowania przeczyszczeń za pomocą dostępnych na wsi środków takich jak drożdże piwowarskie: „apteki nie szukając gdy przyjdzie z rana chłop do karczmarki, każe sobie dać kufel drożdży, i wypiwszy pójdzie do domu, po tym się chwali, że mu tak dobrze było, jakoby mu wszystek żywot wystrugał, i wysłamował, podziwienia rzecz godna, taka uważając twarda natura, z drugiego by ledwie wnętrzości nie wyleciały, jak ta Natura wytrzymała”⁴¹. Warto zauważyć, że autor był świadomy odmienności środków leczniczych stosowanych na wsi, uznawał to jednak za rzecz zrozumiałą i naturalną – ludzie o „grubej kompleksji”, jak określał chłopów, potrzebowali prostych i mocnych lekarstw, podczas gdy warstwy wyższe korzystały z subtelniejszych, droższych i bardziej wyrefinowanych medykamentów.

Wydaje się, że zarówno wśród szlachty, jak i wśród chłopów podstawy zapatrywania na metody zachowania dobrego zdrowia były bardzo podobne. Należy przy tym dodać, że opisywane czasem w literaturze przedmiotu postawy elit epoki staropolskiej określane jako ignorowanie stanu organizmu i jego problemów, dopóki nie stanowiły one poważnych trudności, nie wynikały bynajmniej z lekceważącego stosunku do zdrowia i nieliczenia się z jego wartością⁴². Był to raczej wynik odmiennego postrzegania samej jego istoty⁴³. Jak już wspomniano, medycyna oficjalna w XVII wieku podtrzymywała pogląd, że w razie choroby stosowna kuracja wyprowadzi pacjenta z kłopotów, a odpowiednio silne i właściwie dobrane leki pomogą pozbyć się każdej choroby. Kłopotliwe wyrzeczenie się ryzykownych przyjemności i niezdrowego stylu życia nie było w tym kontekście niezbędnym warunkiem zachowania zdrowia, wystarczyło opłacenie odpowiednio zdolnego i wykwalifikowanego medyka oraz zakupienie kosztownych leków. Niebezpieczne z punktu widzenia zdrowia zachowania i postawy elit nie musiały zatem wynikać z lekceważenia czy wręcz ignorowania kwestii zdrowotnych, ale z przyjęcia odmiennej strategii – dynamicznej eksploatacji połączonej ze stosowaniem zintensyfikowanych metod profilaktycznych i terapeutycznych. Postawa taka dla elit ekonomicznych, które stać na wydatki związane z leczeniem na najwyższym poziomie, jest na tyle kusząca, że jej przejawy dają się zauważyć także w dzisiejszych czasach.

⁴¹ J.K. Haur, *Skład abo skarbiec Znakomitych Sekretow Oekonomiey ziemianskiej*, Kraków 1693, s. 423.

⁴² Temat ten był kilkakrotnie poruszany w historiografii, a postawa elit szlacheckich wobec zdrowia nadal jest kwestią dyskusyjną. Zob. T. Ciesielski, *Profilaktyka zdrowotna w Rzeczpospolitej czasów saskich w świetle literatury pamiętnikarskiej*, „Acta Universitatis Wratislaviensis. Historia” 2011, t. 184, s. 197–204; Z. Kuchowicz, *Jeszcze o zdrowiu i niezdrociu magnatów XVII–XVIII w.*, „Kwartalnik Historyczny” 1970, t. 77, nr 2, s. 394–403; idem, *Spoleczne konsekwencje postępującej degeneracji możnowładztwa polskiego w XVII–XVIII wieku*, „Kwartalnik Historyczny” 1969, t. 76, z. 1, s. 21–43; idem, *Znaczenie skutków patologii nękańcych możnowładztwo polskie w XVII–XVIII wieku*, „Kwartalnik Historyczny” 1971, t. 78, z. 1, s. 260–261; E. Rostworowski, *Zdrowie i niezdrocie polskich magnatów XVI–XVIII wieku*, „Kwartalnik Historyczny” 1969, t. 76, nr 4, s. 865–887; idem, *Egzemplifikacja i statystyka a postępująca degeneracja magnaterii*, „Kwartalnik Historyczny” 1971, t. 75, nr 1, s. 258–260; J. Węglorz, op. cit., s. 209.

⁴³ J. Węglorz, op. cit., s. 108–119.

Oprócz oczyszczania organizmu ze złych i zbędnych humorów istotnym elementem dawnej doktryny medycznej, mogącym oddalić zagrożenie chorobą i pomóc zachować dobre zdrowie, była właściwa dieta. W założeniu miała ona dostarczyć organizmowi odpowiednich humorów w stosownych proporcjach, tak by zachowana była ich równowaga. Określone właściwości humoralne przypisane były do konkretnych pokarmów, należało zatem brać pod uwagę ich oddziaływanie i wpływ na organizm oraz wykorzystywać tę wiedzę dla odpowiedniego wzbudzania lub wygaszania brakujących lub nadmiernych humorów⁴⁴. Dieta miała być także dostosowana do temperamentu danej osoby, miała również uwzględniać uwarunkowania zewnętrzne wpływające na gospodarkę humoralną, jak pogoda czy sytuacja astralna⁴⁵.

Trudno określić, w jakim stopniu stosowano w codziennym życiu medyczne zalecenia względem diety, niemniej jednak jeden z najpopularniejszych poradników gospodarskich autorstwa Jakuba Kazimierza Haura przy opisach zwierzyny łownej zamieszczał dodatkowe adnotacje informujące o ich właściwościach żywieniowych⁴⁶. Wskazane dla zdrowia były te potrawy, które uznawano za suche i lekkie, na przykład mięso ptaków oraz pokarmy kojarzone ze wzrostem i początkiem życia, jak choćby mleko, jaja i mięso młodych zwierząt⁴⁷. Niejednoznaczna pozostaje kwestia określenia, jaki stosunek do spraw dietetycznych mieli chłopci – Ludwik Perzyna w swoim poradniku uspokajał włościńców (czy aby potrzebnie?), że dla człowieka intensywnie pracującego stosowanie specjalnej diety i przeczyszczeń nie jest niezbędne dla zdrowia.

Inaczej wyglądało to w odniesieniu do osób nietrudniących się wysiłkiem fizycznym, szczególnie zaś prowadzących siedzący tryb życia, a więc „literatów i sedentaryą bawiących się ludzi”⁴⁸. W ich wypadku zarówno dawna szkoła postępowania „czynnego”, jak i nowsze poglądy zalecały zgodnie wymóg specjalnej diety oraz stosowanie regularnych przeczyszczeń, a nawet upustów krwi. Nawet tak radykalny przeciwnik dawnej szkoły medycznej jak Ludwik Kornary stwierdzał, że ci, którzy: „nie żyją w pracach ciała, ale pilnują zabaw ducha: jako są kapłani, zakonnicy, jurystowie, studenci, i tym podobnie”, powinni „co rok przynajmniej dwakroć, to jest na wiosnę, i w jesieni, ciało dobrze przepurgować i od szkodliwych humorów oswobodzić”⁴⁹. Kto nie chciał stosować się do diety i ryzykować rozchwianiem

⁴⁴ Zob. A. Wear, *The History of Personal Hygiene* [w:] *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*, edited by W.F. Bynum, R. Porter, vol. 2, London–New York 1993, s. 1288–1293.

⁴⁵ Zob. Z. Kalemba, *Wpływ koncepcji makro- i mikrokosmosu na pojmowanie choroby i człowieka chorego*, „Medycyna Nowożytna. Studia nad historią medycyny” 1998, t. 5, z. 1, s. 29–30; P. Kowalski, *Theatrum świata wszystkiego i poćciwy gospodarz. O wizji świata pewnego siedemnastowiecznego pisarza ziemiańskiego*, Kraków 2000, s. 288–290; A. Syroka, *Problematyka medyczna w śląskich kalendarzach z XVII i XVIII wieku*, „Medycyna Nowożytna. Studia nad historią medycyny” 1995, t. 2, z. 1, s. 50–53; J. Węglorz, op. cit., s. 69–70.

⁴⁶ J.K. Haur, *Oekonomika ziemiańska generalna...*, Warszawa 1744, s. 93, 94–95, 102.

⁴⁷ S. Konopka, *Medycyna w Polsce w połowie XVIII wieku w świetle listu Jacka Augustyna Łopackiego*, „Archiwum Historii Medycyny” 1957, t. 20, nr 1–2, s. 161; G. Vigarello, op. cit., s. 82–83.

⁴⁸ S.A. Tissot, *Rada Dla Literatów Y Sedentaryą Bawiących się Ludzi, Względem Zdrowia Ich przez P. Tyssota Doktora Y Profesora Medycyny [...]* na Polski język Przetłóżona, Warszawa 1777.

⁴⁹ L. Kornary, op. cit., s. 100–102.

gospodarki humoralnej, ten powinien zająć się rozrywkami wymagającymi ruchu i wysiłku fizycznego. W swych listach do brata Krzysztof Opaliński nawoływał:

[...] to mi się też zdało pernecessario [koniecznie – J.W.] przydać i prosić WMmMPana, abyś in hac sedentaria vita [w tym siedzącym trybie życia – J.W.] i między czytaniem zażywał exercita corporis [ćwiczenia ciała – J.W.] jakie albo na koniu, albo przejażdżkami, gdyż mam tę wiadomość, że WMć ustawicznie w pokoju siedzisz. Dla Boga! I styjesz WMć, i zdrowiu tym non consules [nie poradzisz/nie pomożesz – J.W.]. Są psi, jest gospodarstwo – około tego się też krzątać⁵⁰.

Na przestrzeni XVIII stulecia w medycynie daje się zauważyć wzmiankowana już tendencja do zmiany forsownych przeczyszczeń i intensywnego leczenia na delikatną dietę i ogólną wstrzemięźliwość mającą zapewnić oddalenie widma choroby i konieczności stosowania leków. Coraz większe znaczenie zaczęły mieć także warunki higieniczne, których wpływ na stan zdrowia podnosili niemal wszyscy autorzy XVIII-wiecznych poradników. O ile czynności takie jak mycie rąk i twarzy (nie przed, a po jedzeniu) zachwalała już *Szkoła salernitańska*, o tyle dbałość o dostęp do czystej wody pitnej, poprawę warunków sanitarnych i higienę domostwa zalecały dopiero nowsze druki. Rozpowszechniał się wówczas również pogląd na szkodliwość nieodpowiednich i źle dobranych zabiegów medycznych oraz opinia o możliwości obycia się bez leków dzięki odpowiedniej diecie i zahartowaniu organizmu: „[...] gdyby chciał mieć pilną uwagę na to, na co jej trzeba; sam się dla siebie stał lekarzem, a to nawet najdoskonalszym. Bo w rzeczy samej człowiek nie może być dla drugich doskonałym lekarzem, ale tylko dla samego siebie”⁵¹. Ostrzeżenia przed zbędnym lub zbyt intensywnym stosowaniem leków zgłaszał już Haur⁵², dopiero jednak w następnym stuleciu założenie o wyższości samoleczenia organizmu nad ostro działającymi medykamentami zaczyna dominować wśród autorów poradników, którzy zalecali wprost: „człowiek zdrowy, ani krwi puszczać, ani laksować się nie powinien”⁵³.

Ważnym czynnikiem wpływającym na zmianę postrzegania zdrowia było również zanikanie w XVIII wieku dychotomicznego przedstawiania ciała przez Kościół (jako przeciwstawienia duszy). Dbłość o zachowanie zdrowia zaczęło być coraz powszechniej postrzegane jako obowiązek chrześcijan⁵⁴. O ile potrzeba leczenia cho-

⁵⁰ K. Opaliński, *Listy Krzysztofa Opalińskiego do brata Łukasza 1641–1653*, red. R. Pollak, Wrocław 1957, s. 4.

⁵¹ L. Kornary, op. cit., s. 24–25.

⁵² „W Rzymie jest Epitafium takiego Człowieka. Io stauo bene per star meglio don qui. Nationalista pewny nawiedzając w maju swoich krewnych i przyjaciół, którzy według czasu i zwyczaju lekarstw, wtedy zażywali, a ten człowiek nigdy się do tego nie aplikował [nie stosował – J.W.]: a był zdrowym zawsze, czerstwym, i wesołym, dla kompaniej dał się snadnie namówić do zażywania Maja [majowego przeczyszczenia – J.W.]. Który po lekarstwie wpadł w niemoc, i umarł, kazał sobie tedy ten wyżej napisany wiersz na nagrobku wyrysować. Jam był zdrów, chciałem być zdrowszy, jestem tu za to w grobie”. J.K. Haur, op. cit., s. 423.

⁵³ L. Perzyna, *Lekarz dla włościan...*, s. 216.

⁵⁴ O. Kopczyński, *Zbiór nauki. I. Chrześcijańskiej, II. Obyczajowej*, oprac. B. Rok, *Onufry Kopczyński (1735–1817) i jego oświeceniowy poradnik dobrego wychowania [w:] Z podstaw poradownictwa*, z. 1, „Acta Universitatis Wratislaviensis”, nr 1878, red. A. Kargulowa, Wrocław 1996, s. 70.

rób była zawsze zrozumiała i akceptowana przez Kościół, o tyle pewną nowością stało się nawoływanie do dbałości o ciało, troski o jego dobrą kondycję i sprawne funkcjonowanie: „chrześcijanie przez chrzest święty stali się Kościołem Bożym, przybytkiem Ducha Najświętszego, Członkami Chrystusowymi [...] więc nie tylko dusze, serce, sumienie od plam i obrzydliwości grzechowych, lecz przystoi, żeby i zwierchnie ciało od niechlujstwa, plugastwa, brudów, smrodu, zakopciałości zawsze chędogie mieli”⁵⁵.

Stosowanie przeczyszczeń, krwiopustów i leków regulujących poziom humorów występowało z niemal niezmiennym natężeniem w źródłach pamiętnikarskich i w korespondencji do końca istnienia Rzeczypospolitej. Działo się tak, choć w XVIII wieku autorzy nowych poradników medycznych zalecali już zgoła inne metody walki o zdrowie. Druki adresowane dla elit intelektualnych zalecały zminimalizowanie częstotliwości stosowania leków przeczyszczających i skupienie się przede wszystkim na metodach wspierających naturalną samoregulację organizmu. Fundamentem zdrowia miała być przede wszystkim skromna dieta. Obżarstwo w oczach wielu autorów urastało do podstawowej przyczyny chorób, wstrzeźliwość zaś „znosi niestrawność, chorób wszystkich matkę”⁵⁶. Niektórzy medycy z pewną przesadą konstatowali wręcz, że opływający w dostatki sami siebie wpędzają do grobu, gdyż stosując częste przeczyszczenia, psują żołądek, lecz gdyby: „byli na galerach do wi[o]sła przykowani, o flisowskim sucharze i wodzie, zdrowo na długie lata przeciągnęli [by – J.W.] życie”⁵⁷.

Pojawiające się w XVIII wieku nowe trendy i zalecenia znajdowały naśladowców, ale stare nawyki nie zniknęły, a ich praktykowanie potwierdzają źródła. Biorąc pod uwagę stabilność zachowań prozdrowotnych i trwanie wśród szlachty wzorca ochrony zdrowia opartego na aktywnej ingerencji w poziom humorów, należy domniemywać, iż także pośród włościan nowe poglądy przyjmowały się powoli i nie zdołały wykorzystać dawnych zwyczajów prozdrowotnych. Można zatem przyjąć, że nawyki i działania mające służyć zachowaniu dobrego zdrowia, czyli przede wszystkim profilaktyczne upusty krwi i przeczyszczenia oraz pewne związane ze zdrowiem zabobony (np. wiara w kołtun jako chorobę), które ganili niektórzy autorzy, jak Ludwik Perzyna czy Józef Legowicz, występowały na wsi z niezmiennym natężeniem do końca istnienia Rzeczypospolitej. Wydaje się to zgodne z pojawiającym się już postulatem, że warunki zdrowotne oraz podstawy poglądów zdrowotnych należy traktować w kategoriach braudelowskiego modelu długiego trwania, na co wskazywał w swych pracach Tadeusz Srogosz⁵⁸.

Sposoby i metody zachowania dobrego zdrowia w społeczeństwie staropolskim były bardzo zróżnicowane, wśród najbardziej popularnych przypadków uchwytnych

⁵⁵ J. Legowicz, *Powinności gospodarzów wiejskich w krótkości zebrane...*, oprac. B. Rok [w:] B. Rok, *Józef Legowicz (zm. 1812), oświecony kaznodzieja litewski, i jego poradnik dobrego życia*, „Prace Pedagogiczne” 1996, t. 115: *Z podstaw poradnictwa*, z. 1, s. 60.

⁵⁶ L. Kornary, op. cit., s. 103.

⁵⁷ Ibidem, s. 102.

⁵⁸ T. Srogosz, *Trwałość i zmienność warunków zdrowotnych ludności chłopskiej w Rzeczypospolitej w XVIII wieku*, „Medycyna Nowożytna. Studia nad historią medycyny” 1997, t. 4, z. 1–2, s. 102.

w źródłach niemal wszystkie opierały się jednak na podstawach patologii humoralnej⁵⁹. Choć metody postępowania były różne w zależności od horyzontów intelektualnych oraz zamożności, większość działań podejmowanych w celu profilaktyki prozdrowotnej opierała się na oczyszczaniu organizmu z niepożądanych lub nadmiernych humorów i chorobotwórczych substancji. Niezwykle ważnym czynnikiem dotyczącym w praktyce jedynie osób majątnych była też odpowiednia dieta i stosowanie pewnej ilości niezbędnego wysiłku fizycznego. Choć wiek XVIII przyniósł zmianę postrzegania ciała przez oficjalną medycynę, która zalecała zamiast zabiegów leczniczych raczej profilaktykę żywieniową i hartowanie ciała, nie daje się zauważyć radykalnej zmiany w indywidualnych zachowaniach prozdrowotnych uchwyconych w źródłach o charakterze egodokumentów. Wydaje się, że do końca trwania Rzeczypospolitej za najlepszą metodę zachowania zdrowia uważano dbałość o gospodarkę humoralną oraz „zdrowy” (w sensie humoralnym) tryb życia, oparty na stosownym dla indywidualnej „kompleksji” doborze pożywienia i pracy.

BIBLIOGRAFIA

Źródła

- Chrapowicki J.A., *Diariusz. Część druga: lata 1665–1669*, Warszawa 1988.
- Chrapowicki J.A., *Diariusz. Część pierwsza: lata 1656–1664*, Warszawa 1978.
- Haur J.K., *Oekonomika ziemianska generalna punktami partykularnemi, interrogatyami gospodarskiemi, praktyką miesięczną, modelluszami albo tabulami arytmetycznemi objaśniona przez Jakuba Kazimierza Haura panom dziedzicznym, arendarzom, oekonomom, attendantom, urzędnikom, pisarzom prowentowym, y wszystkim w pospolitości dobr ziemskich dozorcóm, pozyteczna y potrzebna [...] z nowym przydatkiem Geomeryi Gospodarskiej, napisaney od W.X. Marcina Bystrzyckiego Societatis Jesu. S. Theologij Doktora*, Warszawa 1744.
- Haur J.K., *Skład abo skarbiec znakomitych sekretów oekonomiy ziemianskiej. Na polach wielkich i obszernych, w sławnym na wszytek świata Królestwie Polskim [...]*, Kraków 1693.
- Kopczyński O., *Zbiór nauki. I. Chrześcijańskiej, II. Obyczajowej*, oprac. B. Rok, *Onufry Kopczyński (1735–1817) i jego oświeceniowy poradnik dobrego wychowania* [w:] *Z podstaw poradownawstwa*, z. 1, „Acta Universitatis Wratislaviensis”, nr 1878, red. A. Kar-gulowa, Wrocław 1996.
- Kornary L., *Nauka zdrowia to jest, skuteczny sposob którym się zdrowie dobre i życie, a przy tym zmysłów, rozumu i pamięci całość, aż do ostatniej starości dochować może [...] z łacińskiego na polski przełożył X. Franciszek Leśniewski*, Wilno 1775.

⁵⁹ W pracy tej świadomie pomija się aspekt medycyny religijnej, wiara w możliwość uzdrowienia nie wymagała bowiem praktyk prozdrowotnych, a jedynie religijnych. Nerozpoznany i trudny do oszacowania pozostaje także problem prawdziwego rozpowszechnienia magii leczniczej, który pomijany jest przez większość źródeł lub opisywany ogólnikowo jako szkodliwy zabobon. Por. J. Węglorz, op. cit., s. 188–190, 269–279.

- Legowicz J., *Powinności gospodarzów wiejskich w krótkości zebrane* [...], oprac. B. Rok [w:] B. Rok, *Józef Legowicz (zm. 1812), oświecony kaznodzieja litewski, i jego poradnik dobrego życia*, „Prace Pedagogiczne” 1996, t. 115: *Z podstaw poradownictwa*, z. 1, s. 51–65.
- Lekarstwa domowe. Dla poratowania zdrowia ludzkiego w chorobach y nagłych przypadkach, z nowego zielnika zebrane, y dla mniejszego kosztu ludzkiego nowo wydane*, Kraków 1617.
- Lekarstwa domowe. Dla poratowania zdrowia ludzkiego* [...], Kraków 1762.
- Opaliński K., *Listy Krzysztofa Opalińskiego do brata Łukasza 1641–1653*, red. R. Pollak, Wrocław 1957.
- Pedemontan A., *Tajemnice wszystkim obojga płci nie tylko ku leczeniu rozmaitych chorób, poczwwszy od głowy aż do stop, bardzo potrzebne, ale y gospodarzom rzemieślnikom zwłaszcza przedniejszych y subtelniejszych robót do ich rzemiosł należących y innym wielce pożyteczne, z łacińskiego języka na polski przełożone y w porządek dobry teraz wprawione, do których przydane są Lekarstwa wyborne y doświadczone na rozmaite choroby y inszych rzeczy wiele. Przez Sebastiana Sleszkowskiego Medycyny y Filozofii Doktora* [...], Kraków 1620.
- Pedemontan A., *Tajemnice wszystkim obojey płci nietylko ku leczeniu rozmaitych chorób* [...], Supraśl 1786.
- Perzyna L., *Porządek Życia w Czerstwości Zdrowia w Długie Prowadzący Lata. Ze wszystkich dzieł P. Tyssota w iedno zebrany* [...], Kalisz 1789.
- Perzyna L., *Lekarz dla włościan, czyli rada dla pospółstwa, w chorobach i dolegliwościach naszymu krajowi albo właściwych, albo po większej części przyswoionych, każdemu naszego kraiu mieszkańcowi do wiadomości potrzebna* [...], Kalisz 1793.
- Piemontese A., *De' secreti del reuerendo donno Alessio Piemontese, prima parte, diuisa in sei libri*, Venezia 1555.
- Radziwiłł A.S., *Pamiętnik o dziejach w Polsce. Tom 1: 1632–1636*, tłum. z łacińskiego i oprac. A. Przyboś, R. Żelewski, Warszawa 1980.
- Schola Salernitana*, Poznań 1621.
- Tissot S.A., *Rada Dla Literatów Y Sedentaryą Bawiących się Ludzi, Względem Zdrowia Ich przez P. Tyssota Doktora Y Professora Medycyny* [...] na Polski język Przełożona, Warszawa 1777.
- Tissot S.A., *Rada dla pospółstwa względem zdrowia jego przez P. Tyssot. Doktora y profesora medycyny. Towarzysza Akademii: Królewskiej Londyń: Medyka-Fizycznej Bazylijskiej, Ekonomiczney Berneńskiej. Z Francuzkiego na Polski język przełożona* [...], t. 1–2, Warszawa 1773.
- Załużski J.A., *Schola Salernitana Regi Anaëlorum dedicata (wersja polska przez J.Z.R.K. [Józefa Andrzeja Załużskiego Referendarza Koronnego] roku 1749 w listopadzie w drodze podlaskiej [...] uczyniona, [b.m.w.] 1794*.
- Zawisza K., *Pamiętniki Krzysztofa Zawiszy wojewody mińskiego (1666–1721)*, oprac. J. Bartoszewicz, Warszawa 1862.

Opracowania

- Badecki K., *Polska fraszka mieszczańska. Minucje sowiżrzalskie*, Kraków 1948.
- Bąkowski-Kois D., *Historia mentalności epoki nowożytnej. Jeszcze o problemach*, „Historyka. Studia Metodologiczne” 2001, t. 31, s. 91–100.
- Buchwald-Pelcowa P., *Drukowi winniśmy oświecenie naszego wieku*, Warszawa 2003.

- Ciesielski T., *Profilaktyka zdrowotna w Rzeczypospolitej czasów saskich w świetle literatury pamiętnikarskiej*, „Acta Universitatis Wratislaviensis. Historia” 2011, t. 184, s. 197–204.
- Gilewska-Dubis J., *Kształcenie medyków polskich na Uniwersytecie Krakowskim w dobie średniowiecza* [w:] *Klio viae et in via*, red. A. Odrzywolska-Kidawa, Warszawa 2010, s. 481–493.
- Historia medycyny*, red. T. Brzeziński, Warszawa 1988.
- Imańska I., *Druk jako wielofunkcyjny środek przekazu w czasach saskich*, Toruń 2000.
- Jeszke J., *Lecznictwo ludowe w Wielkopolsce w XIX i XX wieku. Czynniki i kierunki przemian*, Wrocław 1996.
- Kalemba Z., *Wpływ koncepcji makro- i mikrokosmosu na pojmowanie choroby i człowieka chorego*, „Medycyna Nowożytna. Studia nad historią medycyny” 1998, t. 5, z. 1, s. 29–38.
- Kowalski P., *Historia kultury, historia wyobraźni*, „Tematy z Szewskiej” 2008, t. 1–2, s. 79–82.
- Kowalski P., *Theatrum świata wszystkiego i poćciwy gospodarz. O wizji świata pewnego siedemnastowiecznego pisarza ziemiańskiego*, Kraków 2000.
- Kuchowicz Z., *Jeszcze o zdrowiu i niezdroziu magnatów XVII–XVIII w.*, „Kwartalnik Historyczny” 1970, t. 77, nr 2, s. 394–403.
- Kuchowicz Z., *Społeczne konsekwencje postępującej degeneracji możnowładztwa polskiego w XVII–XVIII wieku*, „Kwartalnik Historyczny” 1969, t. 76, z. 1, s. 21–43.
- Kuchowicz Z., *Znaczenie skutków patologii nękających możnowładztwo polskie w XVII–XVIII wieku*, „Kwartalnik Historyczny” 1971, t. 78, z. 1, s. 260–261.
- Lawrence C.I. i in., *The Western Medical Tradition 800 BC to AD 1800*, Cambridge 1995.
- Lebrun F., *Jak dawniej leczono. Lekarze, święci i czarodzieje w XVII i XVIII wieku*, tłum. z francuskiego Z. Podgórska-Klawe, Warszawa 1997.
- Odrzywolska-Kidawa A., *Mikrokosmos „człowieka poczciwego” według Mikołaja Reja. Studia z antropologii kultury szlachty polskiej XVI w. Zdrowie – pożywienie – higiena*, Częstochowa 2016.
- Rolnik D., *Portret szlachty czasów stanisławowskich, epoki kryzysu, odrodzenia i upadku Rzeczypospolitej w pamiętnikach polskich*, Katowice 2009.
- Rostworowski E., *Egzemplifikacja i statystyka a postępująca degeneracja magnaterii*, „Kwartalnik Historyczny” 1971, t. 75, nr 1, s. 258–260.
- Rostworowski E., *Zdrowie i niezdrozie polskich magnatów XVI–XVIII wieku*, „Kwartalnik Historyczny” 1969, t. 76, nr 4, s. 865–887.
- Srogosz T., *Trwałość i zmienność warunków zdrowotnych ludności chłopskiej w Rzeczypospolitej w XVIII wieku*, „Medycyna Nowożytna. Studia nad historią medycyny” 1997, t. 4, z. 1–2, s. 85–104.
- Syroka A., *Problematyka medyczna w śląskich kalendarzach z XVII i XVIII wieku*, „Medycyna Nowożytna. Studia nad historią medycyny” 1995, t. 2, z. 1, s. 49–69.
- Szulakiewicz W., *Ego-dokumenty i ich znaczenie w badaniach naukowych*, „Przegląd Badań Edukacyjnych” 2013, t. 1, nr 16, s. 65–84.
- Szumowski W., *Historia medycyny filozoficznie ujęta*, Kęty 2008.
- Vigarello G., *Historia zdrowia i choroby. Od średniowiecza do współczesności*, tłum. z francuskiego M. Szymańska, Warszawa 1997.
- Wear A., *The History of Personal Hygiene* [w:] *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*, edited by W.F. Bynum, R. Porter, vol. 2, London–New York 1993, s. 1288–1293.
- Węglorz J., *Zdrowie, choroba i leczenie w społeczeństwie Rzeczypospolitej XVI–XVII wieku*, Toruń 2015.