

Ewa Syrek

ORCID: 0000-0002-9560-627X

Uniwersytet Śląski w Katowicach

# Problematyka „spraw zdrowia” w dziełach polskich klasyków pedagogiki społecznej – Heleny Radlińskiej, Aleksandra Kamińskiego, Ryszarda Wroczyńskiego

The issue of “health matters” in the works of classic Polish social pedagogues – Helena Radlińska, Aleksander Kamiński, Ryszard Wroczyński

## Abstract

The article presents views on “health matters” contained in the works of the classics of social pedagogy: Helena Radlińska, Aleksander Kamiński, and Ryszard Wroczyński to emphasize their topicality concerning the contexts of contemporary health pedagogy and health education

## Keywords

“health matters”, health education, environment, physical activity, health pedagogy, health education

## Wprowadzenie

Rozwój myśli o zdrowiu, chorobie i ich uwarunkowaniach sięga starożytności. Dla przykładu w IV wieku po Chrystusie Hipokrates, później nazwany ojcem medycyny europejskiej, głosił, że dobre samopoczucie, czyli zdrowie oraz złe samopoczucie, czyli choroba zależą od równowagi pomiędzy tym, co człowieka otacza, co na niego oddziałuje, jak wiatr, temperatura, woda czy gleba a indywidualnym sposobem życia, a więc odżywianiem, zwyczajami seksualnymi, pracą i wypoczynkiem. Niektóre elementy myśli Hipokratesa wywodzą się z wcześniejszych tradycji medycyny chińskiej<sup>1</sup>. Rozwijała się również, na przestrzeni kolejnych epok, myśl

<sup>1</sup> J. Karski, Z. Słońska, B.W. Wasilewski (red.), *Promocja zdrowia*, Warszawa 1994, s. 15–16.

wychowawcza związana ze zdrowiem. W Polsce nurt wychowawczej myśli o zdrowiu wiąże się z okresem Oświecenia. „Z czasem uległ on rozwidleniu – na higienę i wychowanie fizyczne – obie te odnogi uległy procesom specjalizacji. Rozwijając to, co dla nich specyficzne, zagubiły to, co wspólne i pierwotne – myśl pedagogiczną<sup>2</sup>. Maciej Demel podkreślał, że wychowanie zdrowotne historycznie wyprzedza te domniemane macierze, iż ukształtowało się ono w „połączeniu” medycyny i pedagogiki. Z tej integracji powstała koncepcja wychowania zdrowotnego (a w teorii pedagogika zdrowia)<sup>3</sup>. Jej autorem na gruncie pedagogiki był pedagog Grzegorz Piramowicz (1735–1801) oraz lekarz, biolog, chemik Jędrzej Śniadecki (1768–1838). G. Piramowicz był sekretarzem Towarzystwa do Ksiąg Elementarnych, w 1787 roku ogłosił on *Powinności nauczyciela*, w których uwzględnił kwestie zdrowia i edukacji fizycznej, wskazał na role nauczyciela w szerzeniu kultury zdrowotnej oraz po raz pierwszy podkreślił problem zdrowia nauczyciela. Warto także zwrócić uwagę na pracę J. Śniadeckiego *O fizycznym wychowaniu dzieci* (1895), która łączy wiedzę lekarską z potrzebami wychowania. Był on także prekursorem metodyki oświaty zdrowotnej, a program wiedzy higienicznej przedstawił na łamach „Dziennika Wileńskiego” (1805, nr 1)<sup>4</sup>. Bardzo szczególnym przypadkiem zdrowotnego oświecenia była popularyzacja wiedzy za pośrednictwem prasy i wydawnictw (np. L. Lafontaine: „Dziennik Zdrowia dla wszystkich stanów”, wyd. w latach 1801–1802) oraz inne formy popularyzacji organizowane przez Towarzystwo Warszawskie Przyjaciół Nauk. Ruch higieniczny lat 80. XIX wieku odegrał w Polsce rolę łącznika między światem lekarzy a pedagogów<sup>5</sup>. Nadanie ruchowi higienicznemu charakteru wychowawczego wiąże się z działalnością: J.M. Dawida, M. Baranowskiego, A. Szcycówny, I. Moszczeńskiej, S. Karpowicza, w pedagogice zdrowia swą szczególną obecność zaznaczyli tacy lekarze, jak: E. Madeyski, J. Tchorznicki, A. Winogrodzki, E. Piasecki, W. Osmolski, P. Gontkowski. Lekarze ci propagowali wychowanie zdrowotne przez podręczniki, elementarze zdrowia, pomoce dydaktyczne oraz udział w licznych stowarzyszeniach, jak np. Towarzystwo Higieny Praktycznej im. B. Prusa. Równocześnie ukazywało się wiele pism i periodyków higienicznych, jak np. „Przyjaciel Zdrowia” (1861–1863 i 1912–1914), „Przegląd Higieniczny” od 1902 r., „Lekarz” (1904–1905)<sup>6</sup>. Warto zaznaczyć, iż w okresie międzywojennym wydawano w Polsce wiele czasopism higienicznych, zarówno naukowych (np. „Zdrowie” – lata: 1885–1918, 1918–1939, „Wychowanie Fizyczne” – lata: 1920–1937, „Archiwum Higieny” – lata: 1925–1938, „Higiena Psychicz-

<sup>2</sup> Z. Gilewicz, *Fragment sportowo-lekarskich refleksji*, „Wychowanie Fizyczne” 1947, nr 2.

<sup>3</sup> M. Demel, *Pedagogika zdrowia*, Warszawa 1980, s. 74–76.

<sup>4</sup> *Ibidem*, s. 80.

<sup>5</sup> M. Demel, *Pedagogiczne aspekty warszawskiego ruchu higienicznego 1864–1914*, Wrocław–Kraków 1964; zob. *idem*, *Z dziejów promocji zdrowia w Polsce*, t. I–II, Kraków 2000.

<sup>6</sup> M. Demel, *Pedagogika zdrowia*, *op. cit.*, s. 27.

na” – lata: 1935–1938), jak i popularnych czy też poradnikowych (np. „Higiena Życia Codziennego” – lata: 1926–1930, „Orędownik Zdrowia” – lata: 1926–1931, „Droga Do Zdrowia” – lata: 1931–1939)<sup>7</sup>. W rozwoju oświaty zdrowotnej i wychowania zdrowotnego uwydatniają się pewne kwestie specjalistyczne, np. walka z gruźlicą, alkoholizmem. Należy dodać, iż szczególny wychowawczy punkt widzenia zaznaczył się w działalności Towarzystwa Medycyny Społecznej (1916), założonego przez lekarzy: Z. Kramsztyka, R. Radziwiłłowicza, a w zakresie doskonalenia nauczycieli – w działalności Państwowej Szkoły Higieny w Warszawie oraz różnych służb społecznych, jak Wolna Wszechnica Polska – 1918–1919 (seminarium H. Radlińskiej)<sup>8</sup>. Szczególne zasługi dla higieny szkolnej w Polsce w latach 1918–1933 położył S. Kopczyński<sup>9</sup>, który wypracował nowoczesne formy opieki lekarsko-pedagogicznej w zakładach Macierzy Szkolnej (1905–1907)<sup>10</sup>. W okresie powojennym w 1950 roku, w Państwowym Zakładzie Oświaty Sanitarnej (później Zdrowotnej), w którym działalność koncepcyjno-metodyczna, konsultacja była prowadzona m.in. przez T. Stępowskiego, H. Wentlandtowej, Z. Liedtke; współpracowali oni także z Komitetem Ekspertów Oświaty Zdrowotnej przy Światowej Organizacji Zdrowia oraz Międzynarodową Unią Oświaty Zdrowotnej<sup>11</sup>. Początki pedagogiki naukowej sięgają XIX i XX wieku<sup>12</sup>. Celem artykułu jest podkreślenie aktualności poglądów dotyczących „spraw zdrowia” zawartych w dziełach polskich klasyków pedagogiki społecznej – H. Radlińskiej, A. Kamińskiego i R. Wroczyńskiego w nawiązaniu do współczesnych kontekstów pedagogiki zdrowia i edukacji zdrowotnej.

**Helena Radlińska** – z domu Rajchman<sup>13</sup> (1879–1954) – twórczyni polskiej szkoły pedagogiki społecznej. Systematyczne studia i badania w tej dziedzinie za-

---

<sup>7</sup> M. Paciorek, *Problematyka rozwoju polskiego czasopiśmiennictwa medycznego w latach międzywojennych ze szczególnym uwzględnieniem prasy higienicznej*, „Medycyna Nowożytna” 2006, nr 13 (1), s. 117; zob. także np. B. Szczepańska, *Zagraniczne inspiracje dla kultury zdrowotnej szkoły polskiej na łamach czasopism medycznych i pedagogicznych w Drugiej Rzeczypospolitej Polskiej*, [w:] I. Michalska, G. Michalski (red.), *Addenda do dziejów oświaty. Z badań nad prasą Drugiej Rzeczypospolitej*, Łódź 2013.

<sup>8</sup> M. Demel, *Pedagogika zdrowia*, op. cit., s. 27–28.

<sup>9</sup> Zob. M. Demel, *Nauczyciel zdrowia. Życie i dzieło doktora Stanisława Kopczyńskiego*, Warszawa 1972.

<sup>10</sup> M. Demel, *Pedagogika zdrowia*, op. cit., s. 35–37.

<sup>11</sup> H. Wentlandtowa, *Oświata zdrowotna*, Warszawa 1980, s. 40–52.

<sup>12</sup> K. Sośnicki, *Rozwój pedagogiki zachodniej na przełomie XIX i XX wieku*, Warszawa 1967, s. 19–23; zob. także: E. Syrek, *Zdrowie w aspekcie pedagogiki społecznej*, Katowice 2000.

<sup>13</sup> Warto zaznaczyć, że bratem H. Radlińskiej był Ludwik Rajchman – lekarz (bakteriolog, epidemiolog), naukowiec (m.in. profesor Uniwersytetu Warszawskiego), dyplomata, założyciel Państwowego Zakładu Higieny (1918) w Polsce oraz UNICEF-u (1946) – organizacji międzynarodowej. Między innymi dzięki jego inicjatywie w 22 krajach na całym świecie wykonano 30 milionów badań lekarskich i dostarczono 17 milionów szczepionek przeciwko gruźlicy (1948–1951). Mąż H. Rad-

początkowała z chwilą utworzenia i objęcia kierownictwa Studium Pracy Społeczno-Oświatowej Wolnej Wszechnicy Polskiej w Warszawie w roku 1925. Była to pierwsza w Polsce uczelnia kształcąca pedagogów/pracowników społeczno-oświatowych na poziomie akademickim. Do roku 1939 działała w wielu europejskich organizacjach społeczno-pedagogicznych. Była profesorem Uniwersytetu Łódzkiego (1945–1950), opublikowała kilkaset prac z pedagogiki społecznej, oświaty dorosłych, teorii wychowania, bibliotekarstwa i pracy socjalnej<sup>14</sup>. Polska koncepcja pedagogiki społecznej już w dziesięciolecie poprzedzającym I wojnę światową łączyła w sobie elementy filozoficzne i prakseologiczne. Polskie koncepcje pedagogiki społecznej miały swoje specyficzne cechy. Ryszard Wroczyński wskazuje na dwie ich podstawowe odrębności: przede wszystkim pedagogika społeczna w Polsce wyrosła ze specyficznych problemów społecznych, kulturowych i politycznych kraju, które na przełomie XIX i XX wieku ulegały poważnym przeobrażeniom społeczno-światopoglądowym. H. Radlińska w pierwszym okresie swojej działalności utożsamiała pedagogikę społeczną z pedagogiką narodową, nadając jej uniwersalny charakter i wprowadzając ideę wychowawczą, wynikającą z przebudowy społecznej<sup>15</sup>. Przymiotnik „społeczny” w tym ujęciu określał działalność oświatowo-wychowawczą prowadzoną „dla społeczeństwa” i przez społeczeństwo, oznacza to, że pedagogika H. Radlińskiej wykraczała poza obszar tradycyjnego stosunku wychowawczego typu nauczyciel – uczeń<sup>16</sup>. Prekursorka pedagogiki społecznej w Polsce interesowała się także opieką medyczną, a jej uczestnictwo w praktycznych działaniach lekarskich i pielęgniarstwie wpłynęło na późniejsze prace z zakresu pedagogiki empirycznej i budowę zrębów pracy socjalnej<sup>17</sup>. Podkreślała, że pedagogika społeczna musi sięgać bezpośrednio do nauk biologicznych i lekarskich, akcentowała również, że w zestawieniu z pedagogiką leczniczą pedagogika społeczna korzysta z „badań nad zahamowaniami i skrzywieniami rozwoju indywidualnego, wprowadza dane o ich społecznych przyczynach, o możliwościach

---

lińskiej – Zygmunt Radliński – znany chirurg okresu międzywojennego. Zarówno brat, jak i mąż H. Radlińskiej byli wielkimi humanistami, którzy swoją wyjątkową działalnością szczególnie się zaznaczyli. Zob. M.A. Balińska, *Ludwik Rajchman. Życie w służbie ludzkości*, przedmowa Bronisław Geremek, Warszawa 2012.

<sup>14</sup> W. Theiss, *Edukacja i zaangażowanie. Sto lat pedagogiki społecznej w Polsce (1908–2008)*, „Pedagogika Społeczna” 2018, nr 2 (68), s. 10; zob. także np. W. Theiss, *Radlińska*, Warszawa 1984; H. Radlińska, *Self Biography*, „Pedagogika Społeczna” 2018, nr 2 (68), s. 61–67; H. Radlińska, *Stosunek wychowawcy do środowiska społecznego. Szkice z pedagogiki społecznej*, Warszawa 1935; H. Radlińska (red.), *Społeczne przyczyny powodzeń i niepowodzeń szkolnych*, Warszawa 1937.

<sup>15</sup> R. Wroczyński, *Nurt pedagogiki społecznej w polskich koncepcjach wychowawczych*, „Studia Pedagogiczne”, t. 46, Wrocław–Łódź 1984.

<sup>16</sup> W. Theiss, *Radlińska*, op. cit., s. 3.

<sup>17</sup> E.A. Mazurkiewicz, *Sprawność działania socjalnego w pedagogice społecznej Heleny Radlińskiej*, Wrocław–Łódź 1983, s. 67.

i sposobach zapobiegania im i wyrównywania<sup>18</sup>. Wprowadzając do teorii pracy socjalnej zagadnienie „wychowania dla spraw zdrowia”, zbliżyła się do prac G. Pi-ramowicza i J. Śniadeckiego. W jej teorii pracy socjalnej wzajemnie przenikają się: zagadnienia kultury zdrowia, pracy, kultury pedagogicznej, stanowiąc zręby teorii opieki. Wprowadzając problematykę opieki pielęgniarskiej do teorii pedagogicznej i teorii pracy socjalnej, była ona jednocześnie prekursorką kształcenia pielęgniarek i kształcenia wyższego dla opieki pielęgniarskiej, formułując naukowe podstawy pielęgnowania. Pielęgniarka jest przy tym traktowana jako opiekun i wychowawca oraz realizator celów pracy socjalnej. Pielęgniarka to „wychowawczyni społeczna”, podmiot działający jako wychowawca. Konstytuują go dwa elementy, będące zarazem podstawowymi w teorii pracy socjalnej, są to czynności opiekuńcze i pomocnicze oraz składniki środowiska jako środka w kształtowaniu kultury zdrowotnej i opiekuńczej oraz uczestnictwo pielęgniarki w kulturze zdrowotnej jako komponent społeczeństwa wychowującego<sup>19</sup>. Pedagogika społeczna, a ściślej teoria pracy socjalnej, integruje poszczególne dyscypliny humanistyczne i społeczne na potrzeby opieki pielęgniarskiej, a przykładem może być „wychowanie dla spraw zdrowia”<sup>20</sup>.

Polega ono na pomocy ludziom w zdobywaniu wiedzy o zdrowiu, w kształtowaniu nawyków, umiejętności i sprawności służących utrwalaniu i doskonaleniu zdrowia, na pomocy w rozwijaniu pozytywnego zainteresowania zdrowiem w kształtowaniu postawy umożliwiającej efektywną – albo – skuteczną profilaktykę, ratownictwo, leczenie, pielęgnację rehabilitację oraz stosowanie zasad higieny w życiu jednostki i zbiorowości. Wychowanie zdrowotne właściwie pojęte jest tym systemem działań, którego obecność wskazuje na humanistyczny walor pielęgnowania i w ogóle medycyny<sup>21</sup>.

Funkcją działań pedagogiki społecznej zmierzających do przeobrażania środowiska i rozwoju osobowości były – według H. Radlińskiej – kompensacja, profilaktyka i doskonalenie. Kompensacja dotyczy wyrównywania braków utrudniających właściwy rozwój jednostki (może to być: sytuacja materialna, stany psychiczne, środowisko fizyczne i inne). Profilaktyka związana jest z działaniami zapobiegającymi niekorzystnym wpływom bądź ze wzmacnianiem wpływów pozytywnych. Doskonalenie wiąże się z samodzielnymi działaniami służącymi wszechstronnemu rozwojowi dziecka<sup>22</sup>. Należy dodać, iż nieodłącznym elementem systemu pedagogiki społecznej H. Radlińskiej były: praca społeczna wiążąca się ze zorgani-

<sup>18</sup> H. Radlińska, *Egzamin z pedagogiki społecznej*, [w:] H. Radlińska, *Pedagogika społeczna*, Wrocław 1961, s. 364.

<sup>19</sup> E.A. Mazurkiewicz, *Sprawność działania...*, *op. cit.*, s. 78–79.

<sup>20</sup> *Ibidem*, s. 70–76.

<sup>21</sup> *Ibidem*, s. 76.

<sup>22</sup> *Ibidem*, s. 72.



zwaną działalnością opiekuńczą państwa, organizacji społecznych i samorządów lokalnych oraz praca kulturalno-oświatowa (praca kulturalna), która oznaczała dostęp do wartości kultury, sztuki i nauki szerokich rzesz społeczeństwa, a także dzieje pracy społeczno-oświatowej<sup>23</sup>, związanej głównie z wykrywaniem źródeł określonych zjawisk i procesów oraz wykazywaniem związków jednostki ze społeczeństwem i określonymi jego warunkami. Interesując się życiem społecznym podkreślała m.in., że

Degradacja społeczna posiada tyle różnorodnych przyczyn, że dźwiganie z upadku wymaga szerokich współdziałań. Najczęstszą przyczyną potrzeby opieki są schorzenia i wycieńczenie fizyczne, obok nich: zaburzenia psychofizyczne, brak sprawności i wykształcenia, samotność, złe nałogi, a w licznych przypadkach – wady ustroju. Opieka jest bezsilna bez pomocy medycyny i higieny, wychowania i organizacji życia społecznego. Najbardziej uznany jest związek opieki z lecznictwem i medycyną zapobiegawczą. Profilaktyka w zakresie zdrowia i profilaktyka społeczna są ze sobą najściślej związane przy zapobieganiu chorobom, których skutki stanowią nadmierny ciężar w lecznictwie i w opiece, w ochronie macierzyństwa i pielęgnowania niemowląt. Higiena psychiczna dostarcza nowego oręża wielu poczynaniom opiekuńczym<sup>24</sup>.

Koncepcja środowiskowej pracy H. Radlińskiej wyraża się przede wszystkim w walorach ciągłości opieki i pomocy, w możliwościach systemowego ujęcia działań opiekuńczych, przetwarzania środowiska, działaniach profilaktycznych i kompensacyjnych. Tak rozumiana praca socjalna wiąże się ze zintegrowanym systemem opieki zdrowotnej. H. Radlińska wskazywała na społeczne przyczyny zaburzeń rozwojowych dzieci i młodzieży oraz problemy zdrowotne społeczeństwa, zwracając uwagę na działania profilaktyczne, kulturę zdrowotną i opiekę zdrowotną. Współcześnie zagadnienia te nawiązują do zdrowia publicznego, które jest „nauką i sztuką zapobiegania chorobom, przedłużania życia i promowania zdrowia przez zorganizowany wysiłek społeczeństwa”<sup>25</sup>. Kultura zdrowotna wiąże się nadal z ogólną kulturą społeczeństwa i odnosi się do wartości przypisywanej zdrowiu jednostkowemu i społecznemu, właściwym relacjom człowieka ze środowiskiem (współczesny model społeczno-ekologiczny). Komplementarne połączenie działań w zakresie edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia i profilaktyki wpływać będą na poprawę zdrowia publicznego<sup>26</sup>. Współcześnie przywiązuje się także

---

<sup>23</sup> Zob. np. H. Radlińska, *Studium pracy kulturalnej*, Warszawa 1925; *eadem*, *Badania regionalne dziejów pracy społecznej i oświatowej*, Warszawa 1948.

<sup>24</sup> H. Radlińska, *Pisma Pedagogiczne*, t I: *Pedagogika społeczna*, Wrocław 1961, s. 324–325.

<sup>25</sup> J. Mazur, *Zdrowie publiczne i zdrowie globalne*, [w:] B. Woynarowska (red.), *Edukacja zdrowotna. Podstawy teoretyczne. Metodyka. Praktyka*, Warszawa 2017, s. 30.

<sup>26</sup> K. Ostaszewski, *Edukacja zdrowotna w profilaktyce chorób i zachowań ryzykownych dla zdrowia*, [w:] B. Woynarowska (red.), *Edukacja zdrowotna...*, *op. cit.*, s. 119.

dużą wagę do opieki zdrowotnej (medycznej), zwracając uwagę na jej reorientację jako kierunek działań związanych z promocją zdrowia. Spełnia ona nie tylko funkcje diagnostyczne i lecznicze, ale jej świadczenia ukierunkowane są na pomoc ludziom i społeczeństwom w zaspokajaniu potrzeb zdrowotnych i nabywaniu niezbędnych umiejętności. Konieczne jest ponadto włączenie edukacji zdrowotnej do zadań pracowników ochrony zdrowia. Ważnym aspektem opieki zdrowotnej jest dostępność ludzi do niej, odpowiednia jakość świadczeń zdrowotnych, dostępność do programów profilaktycznych oraz aktywny udział ludzi w procesie leczenia, rehabilitacji i działaniach profilaktycznych<sup>27</sup>.

**Aleksander Kamiński** (1903–1978) – pedagog, profesor nauk humanistycznych, wychowawca, współtwórca metodyki zachowawczej, instruktor harcerski, harcmistrz. Autor znanej książki *Kamienie na szaniec*<sup>28</sup>. Był asystentem w Katedrze kierowanej przez H. Radlińską w latach 1945–1950, po czym został odsunięty od pracy naukowej ze względów politycznych (1950–1958). W 1962 roku reaktywował Katedrę Pedagogiki Społecznej na Uniwersytecie Łódzkim; będąc jej kierownikiem kontynuował i pomnażał osiągnięcia naukowe inspirowane i współtworzone wcześniej przez H. Radlińską<sup>29</sup>. „Pod wpływem koncepcji Kamińskiego do głosu dojdzie stanowisko przyjmujące, że pedagogika społeczna jest teorią działania społecznego, a po drugie, że praca socjalna jest odrębną działalnością zawodową, a nie nurtem w pedagogice społecznej, skierowaną na pomoc w rozwiązywaniu problemów bytowych, reintegrację społeczną oraz podnoszenie dobrobytu jednostek, grup i środowisk społecznych”<sup>30</sup>. A. Kamiński w swojej książce pt. *Funkcje pedagogiki społecznej. Praca socjalna i kulturalna* (1975, wyd. III), w rozdziale VII pt. *Społeczno-wychowawcza problematyka dziedzin pedagogiki społecznej* poza kwestiami: aktywności pozalekcyjnej młodzieży szkolnej (VII.1), czasu wolnego i wczasowania (VII.2), gerontologii w świetle pedagogiki społecznej (VII.4), wykolejeniami nieletnich i młodzieży: zapobieganie, reedukacja (VII.5) punkt 3 (VII.3) tego rozdziału poświęcony jest problematyce zdrowia. Autor pisze:

polska pedagogika społeczna zawsze utrzymywała żywe kontakty ze służbą zdrowia, co wyraziło się m.in. w odbywaniu studiów pedagogiczno-społecznych przez pielęgniarki oraz

---

<sup>27</sup> B. Woynarowska, *Opieka zdrowotna*, [w:] B. Woynarowska (red.), *Edukacja zdrowotna...*, *op. cit.*, s. 82.

<sup>28</sup> Zob. A. Janowski, *Być dzielnym i umieć się różnić. Szkice o Aleksandrze Kamińskim*, Warszawa 1992; K. Heska-Kwaśniewicz, *Braterstwo i służba. Rzecz o pisarstwie Aleksandra Kamińskiego*, Katowice 1998; B. Wachowicz, *Kamyk na szaniecu – opowieść o druchu Aleksandrze Kamińskim*, Warszawa 2002.

<sup>29</sup> W. Ciczkowski, *Aleksandra Kamińskiego droga stawania się wychowawcą i uczonym*, [w:] I. Lepalczyk, W. Ciczkowski (red.), *Bogactwo życia i twórczości Aleksandra Kamińskiego*, Toruń 1999, s. 23–28.

<sup>30</sup> W. Theiss, *Edukacja i zaangażowanie...*, *op. cit.*, s. 21.

w pracach badawczych z pogranicza pedagogiki i medycyny. Światowa pedagogika społeczna kroczy podobnym torem; podręczniki wybitnego angielskiego teoretyka pracy socjalnej – Eileen Younghusband – wykazują więcej powiązań ze służbą zdrowia niż dzieł Mary Richmond; praca socjalna w interpretacji angielskiej autorki może się pomyślnie rozwijać tylko na podstawie dorobku i z inspiracji nauk medycznych i społeczno-pedagogicznych<sup>31</sup>.

Przytaczając definicję zdrowia sformułowaną przez Światową Organizację Zdrowia w 1948 roku podkreśla, że

uświadamianiu potrzeb zdrowotnych i możliwości zabiegów z tego zakresu sprzyja niebawm rozwój służby zdrowia oraz placówek wspomagających pomyślność zdrowotną (...). Współdziałanie teorii wychowania staje się coraz bardziej konieczne wśród mas ludzkich krajów, w których wprowadzono ubezpieczenie społeczne – umiejętności i chęci czynnego współdziałania w realizowaniu wskazań służby zdrowia (indywidualnych i społecznych) oraz osobistego zaangażowania się w pracę nad sobą w zakresie higieny i kultury fizycznej<sup>32</sup>.

Zwracał także uwagę na konieczność wprowadzenia pedagogiki społecznej do programów kształcenia pielęgniarek celem uwrażliwienia tej grupy zawodowej na „wychowawcze traktowanie pacjenta” w szpitalach i sanatoriach, tak aby byli oni „grupami społecznymi świadomie i chętnie współdziałającymi z personelem lekarskim na rzecz maksymalnej skuteczności leczenia siebie i współczłonków grupy”<sup>33</sup>. Należy w tym miejscu dodać, iż dla przykładu – kontakt lekarza z pacjentem jest w dobie współczesnej przedmiotem zainteresowań różnych dyscyplin naukowych, przede wszystkim medycyny, psychologii (psychologia zdrowia) i socjologii (socjologia zdrowia i choroby). Wykorzystując wiedzę z poszczególnych dyscyplin, można budować, co nie jest zadaniem łatwym, obraz relacji lekarz – pacjent<sup>34</sup>.

A. Kamiński zwrócił także uwagę na, jak to określił, „szczęście osobiste”, którego podstawowe komponenty: „zdrowie i sprawność fizyczna, wzmocnione są motywami społecznymi, uprzytomniającymi niezwykle doniosłość pomyślności zdrowotnej ze względu na:”<sup>35</sup> koszty leczenia, absencję w pracy, potrzeby obronności kraju, biologiczne zagrożenie narodu. Autor podkreśla – „Całość interesującej nas problematyki można ująć z czterech punktów widzenia: informowania

<sup>31</sup> A. Kamiński, *Funkcje pedagogiki społecznej. Praca socjalna i kulturalna*, Warszawa 1975, s. 358.

<sup>32</sup> *Ibidem*, s. 359.

<sup>33</sup> *Ibidem*.

<sup>34</sup> I. Heszen-Celińska, H. Sęk, *Psychologia zdrowia*, wydanie nowe, Warszawa 2020, s. 248; zob. także np. E. Syrek, *Subdyscypliny pedagogiki, socjologii i psychologii. Konteksty interdyscyplinarnego zainteresowania zdrowiem i chorobą w naukach społecznych*, [w:] B. Zawadzka, T. Łączek (red.), *Pedagogika zdrowia w teorii i praktyce*, Kielce 2017.

<sup>35</sup> A. Kamiński, *Funkcje pedagogiki społecznej...*, *op. cit.*, s. 359.



i instruowania, poradnictwa, szerzenia kultury zdrowotnej, praktykowania sportu rekreacyjnego”<sup>36</sup>. Jeśli chodzi o informowanie i instruowanie

w zakresie spraw zdrowotnych realizuje tzw. *oświata sanitarna*. Jest to umowna międzynarodowa nazwa (*education sanitaire*) dla tej dziedziny służby zdrowia, która czyni z lekarzy i pielęgniarów – nauczycieli higieny osobistej i społecznej, dietetyki, profilaktyki zdrowotnej, zachowań przy chorobach społecznych itp. Wykłady, referaty, odczyty i pokazy realizowane są przez personel medyczny częściowo na terenie placówek zdrowia (szpitale, przychodnie), ale głównie w szkołach oraz w placówkach oświaty dorosłych. W placówkach tych personel lekarski spotyka się ze współdziałaniem pracowników kulturalno-oświatowych<sup>37</sup>.

Do placówek, które propagowały oświatę sanitarną, autor zaliczył: uniwersytety powszechne (także uniwersytety dla rodziców, gdzie organizuje się kursy np. z zakresu higieny, dietetyki), domy kultury (na odczyty zapraszają wykładowców akademii medycznej i innych uczelni służby zdrowia), „szkoły zdrowia” na wsiach oraz „szkoły matek” (organizowane przy oddziałach położniczych w szpitalach). Słuchacze uniwersytetów powszechnych żądali tematyki związanej z pielęgnacją niemowląt i dzieci, chorób wieku starszego i pielęgnacji osób starszych, chorobami społecznymi (głównie alkoholizm), z higieną osobistą, otoczenia, żywienia, pracy i wypoczynku, profilaktyki chorób zakaźnych i społecznych (np. reumatyzm, gruźlica) oraz zapobieganiem chorobom zawodowym. Ważne jest, by „zwracać uwagę na konieczność dostosowywania dyrektyw z zakresu higieny i profilaktyki do *potrzeb i możliwości środowiska* (danej kategorii słuchaczy)”<sup>38</sup>. Natomiast poradnictwo w zakresie zdrowia „jest wyspecjalizowanym i zinstytucjonalizowanym informowaniem i instruowaniem” – poradnie przeciwweneryczne, przeciwalkoholowe, zdrowia psychicznego, świadomego macierzyństwa. Praca poradni jest jednocześnie medyczna i wychowawcza, prowadzona przez pracownika socjalnego wyspecjalizowanego w prowadzeniu indywidualnych przypadków, umiejącego prowadzić wychowawczą terapię. Także pomyślnie działają w zakresie zdrowia placówki niemedyczne (żłobki, przedszkola) lub Towarzystwo Krzewienia Kultury Fizycznej<sup>39</sup>. Ważnym elementem działań na rzecz zdrowia, jak podkreśla autor, jest szerzenie kultury zdrowotnej, która „wykracza poza informacje, instruktaż, poradnictwo – polega na współdziałaniu w instytucjonalnym organizowaniu zachowań profilaktycznych, sprzyjających zdrowemu trybowi życia w pracy i we wczasowaniu”<sup>40</sup>. Autor wyznacza działaczom i pracownikom społecznym doniosłe

<sup>36</sup> *Ibidem*, s. 360.

<sup>37</sup> *Ibidem*.

<sup>38</sup> *Ibidem*, s. 361.

<sup>39</sup> *Ibidem*, s. 361–363.

<sup>40</sup> *Ibidem*, s. 362.

zadanie – praktykowanie z młodzieżą sportu rekreacyjnego i podkreśla znaczenie rozwoju Towarzystwa Krzewienia Kultury Fizycznej oraz Polskiego Towarzystwa Turystyczno-Krajoznawczego. „Sport (...) potrzebuje niełatwych wysiłków w celu przestawienia go z widowisk i kibicowania na masową aktywność sportową”<sup>41</sup>. Warto dodać, iż autor przywiązywał dużą wagę do „pracy nad sobą”, warunkującej samorozwój i samokształcenie nie tylko intelektualne. A. Kamiński zwracał uwagę na znaczenie oświaty sanitarnej, kultury zdrowotnej, profilaktykę, m.in. na informowanie, instruktaż jako działania na rzecz zdrowia – nawiązując do współczesności można powiedzieć, że był propagatorem edukacji zdrowotnej. W literaturze przedmiotu spotykamy różne ujęcia definicyjne edukacji zdrowotnej, np. że jest to „całokształt działań zmierzających do kształtowania zachowań zdrowotnych ludzi, by mogli prowadzić zdrowy styl życia i przyczyniać się do umacniania zdrowia oraz rozwijać kompetencje skutecznego wpływania na zdrowie własne i społeczności, w której żyją”<sup>42</sup>. Cele, podobnie jak modele edukacji zdrowotnej ewoluują, zwłaszcza, że służy ona terapii i profilaktyce chorób, zachowań ryzykownych i innych problemów zdrowotnych, a także jako ważny komponent promocji zdrowia jest procesem umożliwiającym ludziom kontrolę nad własnym zdrowiem celem jego poprawy. Warto zaznaczyć, iż w literaturze przedmiotu spotykamy się z różnymi strategiami i podejściami w promocji zdrowia. Nawiązując do analizowanych przez A. Kamińskiego „kręgów środowiskowych” i „przetwarzania środowiska życia” w książce *Funkcje pedagogiki społecznej. Praca socjalna i kulturalna* (1975), warto wskazać na współczesne siedliskowe podejście do promocji zdrowia. „Siedlisko dla zdrowia jest to miejsce lub kontekst społeczny, w którym ludzie spędzają codzienne życie i w którym powiązane ze sobą czynniki środowiskowe, organizacyjne i osobiste wpływają na ich zdrowie i samopoczucie”<sup>43</sup>. Wspomniany autor zwraca uwagę na współpracę m.in. wychowawców i pracowników kulturalno-oświatowych. Kiedy wspomina np. o ważności wychowania do wczasów, podkreśla, że jeśli mają one być wartościowe „kulturalnie i zdrowotnie musi obejmować bardzo szeroki front czynności, instytucji i metod”<sup>44</sup>. Współpraca międzysektorowa w środowisku życia człowieka jest ważnym elementem ukierunkowanym na promowanie zdrowia jednostek i społeczności<sup>45</sup>.

<sup>41</sup> *Ibidem*, s. 364.

<sup>42</sup> Charońska (1997), cyt. za: B. Woynarowska, *Terminologia, cele i koncepcje współczesnej edukacji zdrowotnej*, [w:] B. Woynarowska (red.), *Edukacja zdrowotna...*, op. cit., s. 96.

<sup>43</sup> *Ibidem*, s. 123.

<sup>44</sup> A. Kamiński, *Funkcje pedagogiki społecznej...*, op. cit., s. 354.

<sup>45</sup> Zob. np. B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*, Warszawa 2007, s. 215–264; D. Wolska-Prylińska, *Współdziałanie w obszarze profesji społecznych i medycznych*, Łódź 2018; Z. Słońska, B. Woynarowska (red.), *Programy dla zdrowia w społeczności lokalnej*, Warszawa 2002.

**Ryszard Wroczyński** (1909–1987) – pedagog, historyk oświaty i myśli pedagogicznej, jeden z twórców polskiej pedagogiki społecznej, kontynuował i twórczo rozwijał koncepcje pedagogiki społecznej H. Radlińskiej; profesor Uniwersytetu Warszawskiego (w latach 1957–1979, był twórcą i kierował Katedrą Pedagogiki Społecznej) oraz Akademii Wychowania Fizycznego w Warszawie<sup>46</sup>. Jako pedagog społeczny wiele uwagi poświęcał analizie środowiska wychowawczego, które rozumiał jako „planowe tworzenie systemu urządzeń rekreacyjnych, kreatywnych i socjalnych zaspokajających potrzeby młodej generacji”<sup>47</sup>. W roku 1974 opublikował podręcznik *Pedagogika społeczna* (kolejne wydania: 1976, 1979, 1985), którego podstawą stała się koncepcja pedagogiki społecznej opierająca się na tradycji naukowej środowiska H. Radlińskiej, projekcie koncepcji szkoły środowiskowej, idei całościowej edukacji pozaszkolnej<sup>48</sup>. Placówkom wychowania pozaszkolnego, których w latach 60. i 70. XX wieku było w naszym kraju wiele, przypisywał dwie funkcje – związane z zaspokojeniem potrzeb młodzieży w dziedzinie wypoczynku i rozrywki (rekreacji) oraz działalności twórczej (kreatywnej). Mówiąc o zadaniach szkoły, podkreślał funkcje wychowawcze związane z organizacją czasu wolnego dzieci i młodzieży, wychowaniem społecznym, estetycznym i rekreacyjnym. Przez wychowanie rekreacyjne rozumiał „planowe działania wychowawcze zmierzające do wyposażenia młodej generacji w umiejętność właściwego organizowania wypoczynku”<sup>49</sup>. Warto podkreślić, że R. Wroczyński akcentował ścisłą zależność między wychowaniem społecznym i rekreacyjnym, podkreślając, iż wychowanie rekreacyjne stanowi integralny człon wychowania społecznego, ponieważ proces uspołecznienia dzieci i młodzieży odbywa się poprzez ich aktywny udział w działalności społecznej. Aktywność rekreacyjna rozumiana była jako wypoczynkowo-rozrywkowe formy aktywności w czasie wolnym. Planowanie w dziedzinie rekreacji powinno obejmować, zdaniem R. Wroczyńskiego, kilka ważnych postulatów: m.in. zapewnić możliwość rekreacji dla wszystkich mieszkańców środowiska, uwzględnić potrzeby osób w różnym wieku, a urządzenia rekreacyjne powinny umożliwić korzystanie z różnych form rekreacji. R. Wroczyński interesował się także stroną społeczno-wychowawczą zorganizowanej aktywności ruchowej, tj. wychowania fizycznego, sportu i turystyki na wsi. Sformułował tezę, iż sport i turystyka w środowisku wiejskim we współczesnej (autorowi) postaci są wartościami, które „torowały sobie drogę przez gąszcz obcza-

---

<sup>46</sup> T. Pilch, W. Theiss, W., *Ryszard Wroczyński (1909–1987) – życie i dzieło*, „Pedagogika Społeczna” 2014, nr 4 (54), s. 63–76; zob. także E. Kozdrowicz, T. Pilch (red.), *Ryszard Wroczyński. Życie w ludziach i dziełach*, Warszawa 2007; *Bibliografia prac Ryszarda Wroczyńskiego*, oprac. W. Theiss, U. Pawłowicz, Warszawa 2001.

<sup>47</sup> R. Wroczyński, K. Hądzelek, T. Pilch, *Kultura fizyczna i turystyka a problemy społeczno-wychowawcze młodzieży wiejskiej*, „Studia Pedagogiczne” 1967, t. XV, s. 135–145.

<sup>48</sup> W. Theiss, *Edukacja i zaangażowanie...*, *op. cit.*, s. 19.

<sup>49</sup> *Ibidem*; R. Wroczyński, *Pedagogika społeczna*, Warszawa 1979, s. 241.

jowych obwarowań<sup>50</sup>. Tradycyjna struktura wsi, nieuznająca czasu wolnego od pracy, hamująca zorganizowaną i świadomą aktywność ruchową, skupiona była przede wszystkim na podporządkowaniu sił witalnych człowieka potrzebom gospodarki drobotowarowej. Podstawową tezę w prowadzonych analizach było, że rozwój wychowania fizycznego i sportu na wsi jest nierozdzielnie związany z procesami przeobrażeń społeczno-ekonomicznych. Funkcje wychowania fizycznego odnosiły się nie tylko do integracji życia społecznego wsi, ale także do przyspieszenia jej rozwoju, przełamania tradycji w sferze świadomości, obyczaju i jak to nazywa autor – modelu życia. Przemiany świadomościowe młodzieży wiązały się z przypisywaniem czasu wolnego wartości samej w sobie, a nie tylko, jak rozumiało czas wolny starsze pokolenie, uważając go za czas niezbędny do regeneracji sił po pracy fizycznej. Rezultatem upowszechnienia sportu i turystyki była m.in. zmiana i aprobatą stroju sportowego kobiet na wsi. Kultura fizyczna w latach 60. była czynnikiem znaczących przeobrażeń w sposobie myślenia i stylu życia<sup>51</sup>. Rola i znaczenie aktywności fizycznej w pomnażaniu zdrowia dostrzegane były przez filozofów, lekarzy pedagogów od zarania dziejów<sup>52</sup>. Naukowe spojrzenie na kulturę fizyczną XIX wieku i na przełomie XX i XXI wieku uległo bardzo istotnym przeobrażeniom, podobnie jak styl życia ludzi, także dzieci i młodzieży<sup>53</sup>. W dokumencie Światowej Organizacji Zdrowia *Zdrowie 21. Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku*<sup>54</sup> podkreśla się, że dzięki aktywności fizycznej uzyskuje się poprawę ogólnego wyglądu fizycznego, postawy ciała, redukując przedwczesną umieralność, otyłość, nadciśnienie, choroby układu krążenia, cukrzycę, osteoporozę. Współcześnie aktywność fizyczna i edukacja do jej zwiększania ma nie tylko wymiar indywidualny, ale i dotyczy zdrowia publicznego, co znajduje wyraz m.in. w dokumentach Światowej Organizacji Zdrowia – np. *Strategia Aktywności Fizycznej Regionu Europejskiego na lata 2016–2025* jest ukierunkowana na: „inspirowanie rządów państw i innych interesariuszy do działania w celu zwiększenia aktywności fizycznej wśród wszystkich mieszkańców regionu”<sup>55</sup>. Na każdym etapie życia aktywność ruchowa/fizyczna ma innych wymiar. W przypadku dzieci

<sup>50</sup> *Ibidem*.

<sup>51</sup> *Ibidem*; zob. R. Wroczyński, *Główne kierunki rozwoju wychowania fizycznego od końca XVIII w. do 1918 r.*, Wrocław–Kraków 1968; *idem*, *Powszechne dzieje wychowania fizycznego i sportu*, Warszawa–Wrocław 1985; zob. także np. P. Mazur, *Sport i wychowanie fizyczne w myśli pedagogicznej*, [w:] P. Mazur (red.), *Wychowanie przez sport. Wielość spojrzeń i doświadczeń*, Chełm 2014.

<sup>52</sup> Zob. np. L. Kulmatycki, *Promocja zdrowia w kulturze fizycznej*, Wrocław 2003.

<sup>53</sup> Zob. np. B. Foszczyńska, *Wartości wychowania fizycznego w procesie edukacji oraz rozwoju osobowości dzieci i młodzieży na podstawie wybranych książek wydanych w Polsce po 1989 roku*, „Health Promotion & Physical Activity” 2018, nr 2 (3), s. 31–38.

<sup>54</sup> *Zdrowie 21. Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku*, przekł. J.B. Karski, Warszawa–Kraków 2000; zob. także: A. Pawłucki, *Nauki o kulturze fizycznej*, Wrocław 2013.

<sup>55</sup> Cyt. za: H. Nałęcz, *Edukacja do zwiększenia aktywności fizycznej*, [w:] B. Woynarowska (red.), *Edukacja zdrowotna. Podstawy teoretyczne. Metodyka. Praktyka*, Warszawa 2017, s. 381.

i adolescentów pełni ona następujące funkcje: stymulującą (pobudzanie i wspieranie dojrzewania emocjonalnego, samodzielności, samokontroli, uczenie się współpracy grupowej, budowania dobrych relacji oraz zwiększanie możliwości przyswajania wiedzy i umiejętności), adaptacyjna (przystosowanie się do zmian w środowisku fizycznym i społecznym, przygotowanie do wyzwań współczesności), kompensacyjna (łagodzenie/niwelowanie negatywnych wpływów środowiska, np. problemów związanych z siedzącym trybem życia – spędzanie dużej ilości czasu przed ekranem komputera, telefonu, tabletu itd.), korekcyjna i terapeutyczna (leczenie wad i zaburzeń narządów ruchu, otyłości, nerwic, depresji, cukrzycy i innych), profilaktyczna (relaks w sytuacji przeciążenia nauką i innymi zajęciami, zapobieganie chorobom i negatywnym zjawiskom społecznym, np. agresja, uzależnienia, wzmacnianie potrzeby ruchu i odczuwania z niego przyjemności)<sup>56</sup>. Nadmienić należy, iż R. Wroczyński wiązał aktywność ruchową, rekreacyjną z kontekstem społeczno-wychowawczym, zwracając uwagę na ważność budowania wzajemnych relacji i kontaktów społecznych w środowisku wychowawczym, co współcześnie można odnieść do zdrowia społecznego, które jest stanem dotyczącym optymalnej umiejętności aktywnego wypełniania ról i zadań społecznych wynikających z procesu socjalizacji i wychowania oraz umiejętnością budowania pozytywnych relacji społecznych. Nawiązując do tych zagadnień, warto podkreślić, iż współczesny społeczno-ekologiczny model zdrowia akcentuje wzajemne relacje człowieka ze środowiskiem i zwraca uwagę na kulturowe, społeczne i środowiskowe determinanty zdrowia i choroby. Na zdrowie człowieka oddziałuje wiele czynników, ale jest on indywidualnym podmiotem, który nadaje zdrowiu określoną wartość<sup>57</sup>. Nie można zatem analizować zagadnień zdrowia, choroby, terapii, promocji zdrowia bez uwzględnienia środowiska życia człowieka i faz jego życia, bez jego relacji ze zmieniającymi się warunkami życia.

## Podsumowanie

Dokonana charakterystyka zainteresowania „sprawami zdrowia” przez klasyków polskiej pedagogiki społecznej – H. Radlińskiej, A. Kamińskiego i R. Wroczyńskiego skłania do następujących wniosków: uznawali i traktowali zdrowie jako wartość dla jednostek, grup i społeczeństwa; interesowali się problematyką związaną ze zdrowiem w kontekście potrzeb i specyfiki problemów zdrowotnych epoki, w której żyli i tworzyli swoje dzieła, formułując swoje poglądy oraz wskazując ważne zadania dla praktyki społeczno-wychowawczej; doceniali wyjątkowe znaczenie zdrowia dla roz-

<sup>56</sup> *Ibidem*, s. 386; zob. także: J. Urniaż, M. Jurgielewicz-Urniaż, *Rozwój szkolnego wychowania fizycznego na przestrzeni dziejów w Polsce a współczesny problem jego unikania*, „Kultura Fizyczna” 2015, t. XIV, nr 2, s. 13–26.

<sup>57</sup> I. Heszen-Celińska, H. Sęk, *Psychologia zdrowia...*, *op. cit.*, s. 56–58.



woju dzieci i młodzieży i jej dobrostanu fizycznego oraz psychospołecznego, zwracając szczególną uwagę na znaczenie środowiska wychowawczego (środowiska życia) w rozwijaniu nie tylko aktywności fizycznej i sportowej, ale i społecznej; wiązali rozwój społeczny i kulturalny z rozwojem społeczeństwa, nawiązując tym samym do budowy kapitału społecznego. Klasycy pedagogiki społecznej wnieśli znaczący, bezprecedensowy wkład w kształtowanie się i dalszy rozwój obszaru pedagogiki społecznej związanego ze „sprawami zdrowia”, dając tym samym istotne podstawy teoretyczne dla pedagogiki zdrowia jako subdyscypliny pedagogiki, której przedmiotem zainteresowań badawczych i analiz są kulturowe i społeczno-środowiskowe uwarunkowania zdrowia i choroby, wieloaspektowe i wielosektorowe działania środowiskowe (instytucjonalne i pozainstytucjonalne) na rzecz zdrowia różnych grup społecznych oraz badanie i ewaluacja procesu edukacji zdrowotnej (wychowania i kształcenia) ukierunkowanej na doskonalenie zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego oraz umiejętności życiowych sprzyjających zdrowemu stylowi życia i poprawie jakości życia w każdym okresie życia człowieka celem projektowania pedagogicznych (w tym edukacyjnych) działań kompensacyjnych na rzecz jednostki i środowiska, wykorzystywanych także w pracy socjalnej<sup>58</sup>. Zwrócenie uwagi na obszar zdrowia w koncepcjach pedagogiki społecznej to jednomyślny i jednoznaczny akcent, że „sprawy zdrowia” są nieodłącznym komponentem przedmiotu badań i zainteresowań pedagogiki społecznej i jej prakseologicznej funkcji. Pogłębione studia i analizy koncepcji klasycznej pedagogiki społecznej H. Radlińskiej i jej kontynuatorów – A. Kamińskiego i R. Wroczyńskiego – stanowią dla pedagogiki zdrowia meta-teorię, przyjmując, że przedmiot poznania, analizowania, badania naukowe i działania w pedagogice zdrowia wynikają z podstaw teoretycznych pedagogiki społecznej i jej podstawowych funkcji. Społeczno-ekologiczny model zdrowia oraz koncepcja środowiska w pedagogice społecznej stanowią komponenty teoretycznych podstaw współczesnej pedagogiki zdrowia. Wyniki poznania naukowego podejmowanego przez pedagogikę zdrowia – w obszarze szeroko rozumianej problematyki zdrowia – wzbogacają pedagogikę społeczną o wiedzę z zakresu kulturowych, społeczno-środowiskowych zróżnicowanych i wieloaspektowych uwarunkowań zdrowia/choroby, celem projektowania zmian w środowisku życia człowieka sprzyjających zdrowiu i poprawie jakości życia. Ponadto zwraca uwagę na to, że zły stan zdrowia (choroba) jednostek, grup i społeczności może generować wiele problemów społecznych, np. pozostawanie bez pracy, marginalizację, naznaczenie społeczne, nierówności społeczne<sup>59</sup>. Przywołując myśl Tadeusza Kotarbińskiego, że „im bardziej doskonali

---

<sup>58</sup> E. Syrek, *Zdrowie i wychowanie a jakość życia. Perspektywy i humanistyczne orientacje poznawcze*, Katowice 2008, s. 21.

<sup>59</sup> E. Syrek, *Teoretyczne podstawy współczesnej pedagogiki zdrowia jako subdyscypliny pedagogiki*, „Pedagogika Społeczna” 2019, nr 2 (72), s. 17.

się dana dyscyplina praktyczna, tym relatywnie więcej pracy zajmuje w niej dociekanie prawd z innych dziedzin, które to prawdy są potrzebne do zużytkowania ich dla głównych celów tej dyscypliny<sup>60</sup>, należy równocześnie podkreślić, że dalszy rozwój i osiągnięcia poznawczo-badawcze pedagogiki zdrowia, socjologii zdrowia i choroby oraz psychologii zdrowia będą wzbogacać naszą interdyscyplinarną wiedzę związaną z problematyką zdrowia/choroby, ukazując złożoność tej problematyki i jej wieloaspektowość.

## Bibliografia

- Balińska M.A., *Ludwik Rajchman. Życie w służbie ludzkości*, przedmowa Bronisław Geremek, Warszawa 2012.
- Bibliografia prac Ryszarda Wroczyńskiego*, oprac. W. Theiss, U. Pawłowicz, Warszawa 2001.
- Ciczkowski W., *Aleksandra Kamińskiego droga stawiania się wychowawcą i uczonym*, [w:] I. Lepalczyk, W. Ciczkowski (red.), *Bogactwo życia i twórczości Aleksandra Kamińskiego*, Toruń 1999.
- Demel M., *Pedagogiczne aspekty warszawskiego ruchu higienicznego 1864–1914*, Wrocław–Kraków 1964.
- Demel M., *Pedagogika zdrowia*, Warszawa 1980.
- Demel M., *Nauczyciel zdrowia. Życie i dzieło doktora Stanisław Kopczyńskiego*, Warszawa 1972.
- Demel M., *Z dziejów promocji zdrowia w Polsce*, t. I–II, Kraków 2000.
- Foszczyńska B., *Wartości wychowania fizycznego w procesie edukacji oraz rozwoju osobowości dzieci i młodzieży na podstawie wybranych książek wydanych w Polsce po 1989 roku*, „Health Promotion & Physical Activity” 2018, nr 2 (3).
- Gilewicz Z., *Fragment sportowo-lekarskich refleksji*, „Wychowanie Fizyczne” 1947, nr 2.
- Heska-Kwaśniewicz K., *Braterstwo i służba. Rzecz o piarstwie Aleksandra Kamińskiego*, Katowice 1998.
- Heszen-Celińska I., Sęk H., *Psychologia zdrowia*, wydanie nowe, Warszawa 2020.
- Janowski A., *Być dzielnym i umieć się różnić. Szkice o Aleksandrze Kamińskim*, Warszawa 1992.
- Kamiński A., *Funkcje pedagogiki społecznej. Praca socjalna i kulturalna*, Warszawa 1975.
- Karski J., Słońska Z., Wasilewski B.W. (red.), *Promocja zdrowia*, Warszawa 1994.
- Kotarbiński T., *Elementy teorii poznania, logiki formalnej i metodologii nauk*, Wrocław 1961.
- Kozdrowicz E., Pilch T. (red.), *Ryszard Wroczyński. Żyć w ludziach i dziełach*, Warszawa 2007.
- Kulmatycki L., *Promocja zdrowia w kulturze fizycznej*, Wrocław 2003.
- Lepalczyk I., Ciczkowski W. (red.), *Bogactwo życia i twórczości Aleksandra Kamińskiego*, Toruń 1999.
- Mazur J., *Zdrowie publiczne i zdrowie globalne*, [w:] B. Woynarowska (red.), *Edukacja zdrowotna. Podstawy teoretyczne. Metodyka. Praktyka*, Warszawa 2017.
- Mazur P., *Sport i wychowanie fizyczne w myśli pedagogicznej*, [w:] P. Mazur (red.), *Wychowanie przez sport. Wielość spojrzeń i doświadczeń*, Chełm 2014.
- Mazurkiewicz E.A., *Sprawność działania socjalnego w pedagogice społecznej Heleny Radlińskiej*, Wrocław–Łódź 1983.

<sup>60</sup> T. Kotarbiński, *Elementy teorii poznania, logiki formalnej i metodologii nauk*, Wrocław 1961.

- Michalska I., Michalski G. (red.), *Addenda do dziejów oświaty. Z badań nad prasą Drugiej Rzeczypospolitej*, Łódź 2013.
- Nałęcz H., *Edukacja do zwiększenia aktywności fizycznej*, [w:] B. Woynarowska (red.), *Edukacja zdrowotna. Podstawy teoretyczne. Metodyka. Praktyka*, Warszawa 2017.
- Ostaszewski K., *Edukacja zdrowotna w profilaktyce chorób i zachowań ryzykownych dla zdrowia*, [w:] B. Woynarowska (red.), *Edukacja zdrowotna. Podstawy teoretyczne. Metodyka. Praktyka*, Warszawa 2017.
- Paciorek M., *Problematyka rozwoju polskiego czasopiśmiennictwa medycznego w latach międzywojennych ze szczególnym uwzględnieniem prasy higienicznej*, „Medycyna Nowożytna” 2006, nr 13 (1).
- Pawłucki A., *Nauki o kulturze fizycznej*, Wrocław 2013.
- Pilch T., Theiss W., *Ryszard Wroczyński (1909–1987) – życie i dzieło*, „Pedagogika Społeczna” 2014, nr 4 (54).
- Radlińska H., *Badania regionalne dziejów pracy społecznej i oświatowej*, Warszawa 1948.
- Radlińska H., *Egzamin z pedagogiki społecznej*, [w:] H. Radlińska, *Pedagogika społeczna*, Wrocław 1961.
- Radlińska H., *Pisma Pedagogiczne*, t I: *Pedagogika społeczna*, Wrocław 1961.
- Radlińska H., *Self Biography*, „Pedagogika Społeczna” 2018, nr 2 (68).
- Radlińska H., *Stosunek wychowawcy do środowiska społecznego. Szkice z pedagogiki społecznej*, Warszawa 1935.
- Radlińska H., *Studium pracy kulturalnej*, Warszawa 1925.
- Radlińska H. (red.), *Społeczne przyczyny powodzeń i niepowodzeń szkolnych*, Warszawa 1937.
- Słońska Z., Woynarowska B. (red.), *Programy dla zdrowia w społeczności lokalnej*, Warszawa 2002.
- Sośnicki K., *Rozwój pedagogiki zachodniej na przełomie XIX i XX wieku*, Warszawa 1967.
- Syrek E., *Subdyscypliny pedagogiki, socjologii i psychologii. Konteksty interdyscyplinarnego zainteresowania zdrowiem i chorobą w naukach społecznych*, [w:] B. Zawadzka, T. Łączek (red.), *Pedagogika zdrowia w teorii i praktyce*, Kielce 2017.
- Syrek E., *Teoretyczne podstawy współczesnej pedagogiki zdrowia jako subdyscypliny pedagogiki*, „Pedagogika Społeczna” 2019, nr 2 (72).
- Syrek, E., *Zdrowie i wychowanie a jakość życia. Perspektywy i humanistyczne orientacje poznawcze*, Katowice 2008.
- Syrek E., *Zdrowie w aspekcie pedagogiki społecznej*, Katowice 2000.
- Szczepańska B., *Zagraniczne inspiracje dla kultury zdrowotnej szkoły polskiej na łamach czasopism medycznych i pedagogicznych w Drugiej Rzeczypospolitej Polskiej*, [w:] I. Michalska, G. Michalski (red.), *Addenda do dziejów oświaty. Z badań nad prasą Drugiej Rzeczypospolitej*, Łódź 2013.
- Theiss W., *Edukacja i zaangażowanie. Sto lat pedagogiki społecznej w Polsce (1908–2008)*, „Pedagogika Społeczna” 2018, nr 2 (68).
- Theiss W., *Radlińska*, Warszawa 1984.
- Urniał J., Jurgielewicz-Urniał M., *Rozwój szkolnego wychowania fizycznego na przestrzeni dziejów w Polsce a współczesny problem jego unikania*, „Kultura Fizyczna” 2015, t. XIV, nr 2.
- Wachowicz B., *Kamyk na szaniec – opowieść o druchu Aleksandrze Kamińskim*, Warszawa 2002.
- Wentlandtowa H., *Oświata zdrowotna*, Warszawa 1980.
- Wolska-Prylińska D., *Współdziałanie w obszarze profesji społecznych i medycznych*, Łódź 2018.
- Woynarowska B., *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*, Warszawa 2007.
- Woynarowska B., *Opieka zdrowotna*, [w:] B. Woynarowska (red.), *Edukacja zdrowotna. Podstawy teoretyczne. Metodyka. Praktyka*, Warszawa 2017.

- Woynarowska B., *Terminologia, cele i koncepcje współczesnej edukacji zdrowotnej*, [w:] B. Woynarowska (red.), *Edukacja zdrowotna. Podstawy teoretyczne. Metodyka. Praktyka*, Warszawa 2017.
- Woynarowska B. (red.), *Edukacja zdrowotna. Podstawy teoretyczne. Metodyka. Praktyka*, Warszawa 2017.
- Wroczyński R., *Główne kierunki rozwoju wychowania fizycznego od końca XVIII w. do 1918 r.*, Wrocław–Kraków 1968.
- Wroczyński R., *Nurt pedagogiki społecznej w polskich koncepcjach wychowawczych*, „Studia Pedagogiczne”, t. 46, Wrocław–Łódź 1984.
- Wroczyński R., *Pedagogika społeczna*, Warszawa 1979.
- Wroczyński R., *Powszechne dzieje wychowania fizycznego i sportu*, Warszawa–Wrocław 1985.
- Wroczyński R., Hądzelek K., Pilch T., *Kultura fizyczna i turystyka a problemy społeczno-wychowawcze młodzieży wiejskiej*, „Studia Pedagogiczne” 1967, t. XV.
- Zawadzka B., Łączek T. (red.), *Pedagogika zdrowia w teorii i praktyce*, Kielce 2017.
- Zdrowie 21. Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku*, przekł. J.B. Karski, Warszawa–Kraków 2000.