

GRZEGORZ MICHALSKI

Wydział Nauk o Wychowaniu

Uniwersytet Łódzki

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0003-2711-676X>

Forum Pedagogiczne
9 (2019) 1

Wpłynęło: 30.12.2018

Zatwierdzono do druku: 24.04.2019

DOI: 10.21697/fp.2019.1.04

W TROSCE O SZKOŁĘ Z OPIEKĄ LEKARSKĄ. WSKAZANIA HIGIENICZNO-PEDAGOGICZNE ADOLFA KLĘSKA W PRZEKAZIE „PRZYJACIELA SZKOŁY” (1922–1936)

Streszczenie: W Polsce międzywojennej ważną rolę w kształceniu i doskonaleniu pedagogicznym nauczycieli odgrywały programowo sprofilowane w tym celu czasopisma. Do jednych z nich należał wydawany w Poznaniu przez Leonarda Borkowskiego w latach 1922–1939 dwutygodnik „Przyjaciel Szkoły”. W przeciwieństwie do innych ukazujących się wówczas tego typu periodyków, w każdym kolejnym numerze redakcja wyjątkowo dużo miejsca przeznaczała na teksty krakowskiego lekarza – Adolfa Klęska, który przedstawiał czytelnikom wybrane aspekty funkcjonowania szkoły oraz obowiązki i różne zakresy działalności nauczycieli, ukazując te zagadnienia w kontekście konieczności przestrzegania zasad higieny i dbania o ochronę zdrowia uczniów. Nie tylko dokładnie tłumaczył, na czym polega rola i zadania lekarza szkolnego oraz jego współpraca w tym zakresie z nauczycielami, ale przekazywał także szereg praktycznych porad dotyczących poznania dziecka i zapewnienia mu odpowiednich warunków do rozwoju i nauki, uwarunkowań i organizacji nauczania oraz udzielania uczniom pierwszej pomocy w nagłych wypadkach.

Słowa kluczowe: opieka lekarska w szkole; czasopiśmiennictwo pedagogiczne; „Przyjaciel Szkoły”; Adolf Klęsk.

Odzyskanie przez Polskę niepodległości w 1918 roku przyniosło na niespotykaną wcześniej skalę ożywienie na rynku wydawnictw periodycznych adresowanych do nauczycieli i wychowawców oraz działaczy oświatowych. Z jednej strony dalej ukazywały się czasopisma fachowe powołane do życia jeszcze w okresie zaborów¹,

¹ W Galicji ukazywały się cztery czasopisma: „Szkoła” (od 1868), „Muzeum” (od 1885), „Przewodnik Oświatowy” (od 1901), „Ruch Pedagogiczny” (od 1912), w Królestwie Polskim wydawano dwa periodyki – „Wychowanie w Domu i Szkole” (od 1908), którego tytuł w 1916 roku zmieniono nazwę na „Przegląd Pedagogiczny” oraz „Polską Macierz Szkolną” (od 1917), w zaborze pruskim drukowano jedno pismo – „Przegląd Oświatowy” (od 1906), w Cieszynie natomiast publikowano „Miesięcznik Pedagogiczny” (od 1892).

z drugiej natomiast powstawały nowe tytuły sygnowane przede wszystkim przez zawodowe organizacje nauczycielskie, instytucje oświatowe² oraz osoby prywatne. Niezależnie od tego, kto opatrywał je znakiem firmowym, w każdym przypadku przekaz programowy dostosowywano do nowych oraz zmieniających się wyzwań pedagogicznych i metodycznych, a także do aktualnych okoliczności szkolnych oraz uwarunkowań działalności pozaszkolnej. Do pism poruszających te zagadnienia należał dwutygodnik o tytule „Przyjaciel Szkoły”, którego pierwszy numer ukazał się w drugiej połowie stycznia 1922 roku. Kierując do czytelników słowo od redakcji, napisano: „Program «Przyjaciela Szkoły» [...] służyć będzie wyłącznie sprawom szkolnictwa, którego najistotniejszym wyrazem jest nauczyciel, szkolnictwa naszego twórca, organizator i kierowca. Aby zaś tem lepiej spełniać mógł swoje zadanie, jest i pozostanie zawsze [...] czasopismem niezależnym, a więc nie stojącym na usługach żadnego kierunku politycznego, żadnej dzielnicy w pojęciu separatystycznym, żadnej wreszcie nawet organizacji zawodowej. Pragniemy, aby «Przyjaciel Szkoły» służył sprawie nauczania w pojęciu ogólnonarodowym. Nie będzie więc w nim miejsca na waśni i spory – a za to otwiera szeroko swe łamy dla każdej myśli, każdego poglądu, którego celem głównym szkolnictwo polskie, jego budowa i odbudowa, jego wielkie posłannictwo” (*Od Wydawnictwa*, 1922a, s. 3–4).

Twórcą, nakładcą, wydawcą i redaktorem „Przyjaciela Szkoły” był Leonard Borkowski, który legitymował się solidnym wykształceniem pedagogicznym oraz wieloletnim doświadczeniem w pracy nauczycielskiej³. Nadając swojemu piśmie nowoczesną formułę, skompletował profesjonalny zespół stałych współpracowników i terenowych korespondentów, którzy aż do wybuchu drugiej wojny światowej dostarczali czytelnikom przygotowane na wysokim poziomie merytorycznym

2 Do najważniejszych periodyków pedagogicznych, które powstały w pierwszym dziesięcioleciu po odzyskaniu niepodległości, należy zaliczyć: „Szkołę Powszechną” (od 1920), „Bibliografię Pedagogiczną” (od 1921), „Oświatę Pozaszkolną” (od 1921), „Szkołę Śląską” (od 1922), „Pracę Szkolną” (od 1923), „Oświatę Polską” (od 1924), „Polską Oświatę Pozaszkolną” (od 1924), „Szkołę Specjalną” (od 1924), „Szkołę i Nauczyciela” (od 1924), „Szkołę i Wiedzę” (od 1926), „Roboty Ręczne” (od 1927), „Nauczyciela Pomorskiego” (od 1928).

3 Leonard Borkowski urodził się w 1888 roku w Toruniu. Po ukończeniu w tym mieście seminarium nauczycielskiego pracował na Kaszubach jako nauczyciel w szkole w Kiełpinie (1908–1909), w Liniewkach (1909/1910), Rowie (1910–1913), Grzybowie (1913/1914). Następnie przez pięć lat był zatrudniony w szkolnictwie powszechnym w Berlinie. W 1919 roku przeniósł się do Poznania, gdzie uzupełniał swoje wykształcenie na tamtejszym Uniwersytecie. Przez pierwsze dwa lata uczęszczał na wykłady z pedagogiki, psychologii i historii literatury polskiej, a przez następne dwa lata słuchał wykładów z dziedziny prawa i ekonomii. Studiując, nauczał również w poznańskiej Szkole Powszechnej im. S. Konarskiego. Od 1923 roku zatrudnił się na etacie nauczyciela w Miejskiej Szkole Handlowej w Poznaniu. Od 1925 roku był właścicielem drukarni i księgarni wysyłkowej. Postrzegany przez III Rzeszę jako wróg został, po wkroczeniu do Poznania w 1939 roku wojsk niemieckich, aresztowany przez gestapo i skazany na karę śmierci. Wyrok wykonano przez rozstrzelanie 22 października 1939 roku (Jachowski 1970, s. 57–61; Tadeusiewicz, Treichel 1993, s. 12).

rozprawy naukowe i eseje publicystyczne, głównie z dziedziny pedagogiki i psychologii, przekazywali sformułowane w przystępnej formie wskazówki metodyczne, prezentowali przykładowe lekcje z poszczególnych przedmiotów, informowali o najważniejszych sprawach szkolnych w kraju i zagranicą, a także omawiali nowe książki niezbędne w pogłębianiu wiedzy i doskonaleniu kompetencji oraz umiejętności dydaktyczno-wychowawczych⁴.

W odróżnieniu od większości periodyków pedagogicznych⁵, ukazujących się w okresie międzywojennym, redakcja „Przyjaciela Szkoły” przywiązywała o wiele większe znaczenie do problematyki opieki higieniczno-lekarskiej w instytucjach oświatowych, dlatego systematycznie zamieszczała na ten temat opracowania wytrawnych specjalistów, którzy nie tylko posiadali wiedzę medyczną, lecz także doskonale znali specyfikę placówek edukacyjnych. Jednym z takich autorów był Adolf Klęsk⁶, który w kilkudziesięciu opublikowanych artykułach przybliżał w zwięzłej formie szereg zagadnień z tej dziedziny, ujmując je nie tylko w świetle obowiązujących wymagań prawnych, lecz przede wszystkim zwracał uwagę na palące w tym zakresie działania praktyczne.

Odwołując się do stanowiska propagowanego na początku lat 20. w pierwszym polskim podręczniku higieny szkolnej⁷, A. Klęsk wielką wagę przypisywał

4 Do autorów, którzy najczęściej publikowali swoje opracowania w „Przyjacielu Szkoły”, należeli: Franciszka Arnoldowa, Ludwik Bandura, Ludwik Jaxa-Bykowski, Kazimierz Bzowski, Józef Ciemboniewicz, Władysław Choma, Stanisław Cwenar, Stefania Czarnecka, Józef Fietz, Stanisław Frycz, Edward Groele, Zygmunt Gryń, Bronisław Ikert, Władysław Mieczysław Kozłowski, Kazimierz Króliński, Adam Antoni Kryński, Jan Kuchta, Jan Magiera, Józef Menzel, Józef Mirski, Stefan Papée, Waldemar Osterloff, Helena Ryczkowska, Jan Sobolewski, Stanisław Tync, Aleksander Urbański.

5 Można tu wymienić przede wszystkim następujące periodyki pedagogiczne: „Muzeum”, „Ruch Pedagogiczny”, „Miesięcznik Pedagogiczny”, „Szkołę Powszechną”, „Sprawy Szkolne”, „Szkołę Specjalną”, a także czasopismo „Opieka nad Dzieckiem” (1923–1931), które od 1932 roku wychodziło pod nazwą „Życie Dziecka”, a od 1938 roku pod tytułem „Życie Młodych”.

6 Adolf Klęsk (1876–1935) ukończył medycynę na Uniwersytecie Jagiellońskim. Po uzupełniających studiach za granicą objął stanowisko pierwszego asystenta Uniwersyteckiej Kliniki Chirurgicznej. Prowadził też Ambulatorium Chirurgiczne Stowarzyszenia Pań Ekonomek św. Wincentego á Paulo oraz był chirurgiem Państwowej Pomocy Lekarskiej. Po odzyskaniu przez Polskę niepodległości przez wiele lat kontynuował pracę na stanowisku lekarza szkolnego w Krakowie. Wspólnie z Tomaszem Janiszewskim – naczelnym lekarzem Krakowa – i Michałem Janikiem – inspektorem szkolnym w Krakowie – założył szkołę specjalną dla osób upośledzonych umysłowo. Był autorem kilku książek oraz artykułów z zakresu medycyny, głównie z chirurgii, lecz także z dziedziny medycyny społecznej, w tym higieny szkolnej. Publikował m.in. w następujących pismach: „Nowa Reforma”, „Kurier Poznański”, „Ilustrowany Kurier Codzienny”, „Głos Lekarzy”, „Nowiny Lekarskie”, „Przegląd Lekarski”, „Dziecko i Matka”, „Kosmetyka i Higiena”, „Opieka nad Dzieckiem”. W 1931 roku był redaktorem czasopisma „Drogi do Zdrowia”, a w 1932 roku – „Przewodnika Zdrowia” (zob. *Zeszyt Pamiątkowy...*, 1932, s. 5; Red. 1935, s. 727; Kuzaj 2014, s. 3–23; Paciorek 2006, s. 114–115).

7 Wspomniany podręcznik był dziełem wielu autorów, m.in.: Stanisława Kopczyńskiego, Bogdana Nawroczyńskiego, Eugeniusza Piaseckiego, Waleriana Sikorskiego, Władysława Sterlinga

wytłumaczeniu czytelnikom „Przyjaciela Szkoły” statusu i obszarów służby lekarza w szkole. Nie zgadzając się z zakorzenionym w społeczeństwie poglądem, że podstawowym obowiązkiem medyka w instytucji edukacyjnej jest terapia dzieci z problemami zdrowotnymi (Klęsk 1934a, s. 740), wyjaśniał, że jego rola polega przede wszystkim na kontroli rozwoju fizycznego uczniów i ich stanu zdrowia, zapobieganiu chorobom, czuwaniu nad prawidłowym stanem sanitarnym infrastruktury szkolnej, monitorowaniu przestrzegania zasad higieny, uświadamianiu rodziców i wychowawców o potrzebie pielęgnowania czystości w życiu codziennym, a także udzielaniu porad higienicznych (Klęsk 1922b, s. 190–191; 1932a, s. 439–440; 1934b, s. 184–185). Pisał: „Przede wszystkim głównym zadaniem szkoły jest rozwijać umysł dziecka, nie zaniedbując przytem ciała, wobec czego pierwszym i najważniejszym zadaniem lekarza szkolnego jest czuwać nad tem, by nauka szkolna, jakoteż pobyt w szkole nie szkodziły zdrowiu dzieci i nie narażały ich na rozmaite niebezpieczeństwa np. przez stykanie się z dziećmi choremi, zwłaszcza na choroby udzielające się i zakaźne [...] Lekarz nie może obowiązkowo leczyć w szkole, gdyż w takim razie postępowałby on nieraz wbrew zasadom higieny [...] Są więc granice, do których sięgać może i powinna opieka szkolna nad zdrowiem dziecka. Powinni o tem dobrze wiedzieć nauczyciele, by w razie potrzeby rodzicom wytłumaczyć, że szkoła [...] nie może być jednak zarazem jakimś ambulatorium lub Kasą Chorych” (Klęsk 1930a, s. 301).

A. Klęsk szczegółowo przedstawiał w „Przyjacielu Szkoły”, na czym polegają obowiązki lekarza szkolnego (Klęsk 1933, s. 171–172), opowiadał się za rozszerzeniem grona osób odpowiedzialnych w szkole za opiekę zdrowotną. Stwierdzał, że pozytywne rezultaty aktywności lekarza szkolnego zależą w dużym stopniu od ścisłej współpracy z innymi podmiotami życia szkolnego i że kluczową rolę w tym zakresie odgrywa sam lekarz⁸ (Klęsk 1928a, s. 215; 1929, s. 389–390). W pierwszej kolejności wskazywał na konieczność bezpośredniej kooperacji z kierownikiem szkoły, który z racji pełnionego urzędu sprawuje nadzór nad wszystkimi sferami wewnątrzszkolnej rzeczywistości i pobudza nauczycieli do podejmowania szeregu działań (Klęsk 1928b, s. 679). Dostrzegał w jego osobie swego rodzaju sojusznika w pełnieniu misji dla dobra dzieci. Odnotowywał, że o ile większość sprawujących tę funkcję osób traktowała kwestie dotyczące higieny priorytetowo i wspierała poczynania lekarza, chętnie spełniając jego życzenia i polecenia, o tyle zdarzali się i tacy, którzy ledwie tolerowali obecność lekarza w szkole, opieszale wypełniali

i Tadeusza Strumiłło. Do jego powstania przyczynił się także A. Klęsk, przygotowując rozdział dotyczący schorzeń układu kostnego i skrzywień kręgosłupa u dzieci w wieku szkolnym (zob. Kopczyński 1921, s. 559–566).

8 Po kilkunastu latach od wprowadzenia do szkół instytucji lekarza A. Klęsk stwierdzał, że działalność lekarza szkolnego nie tylko przyczyniła się do poprawy czystości dzieci i stanu ich uzębienia, lecz także pozwoliła dopilnować uczniów z wadami wzroku do zakładania okularów, i przede wszystkim spowodowała spadek liczby dzieci zapadających na gruźlicę (Klęsk 1932a, s. 440).

wszystkie medyczne postanowienia i wytyczne, bali się – jak to określał – jakichś nowych wymysłów czy też donosów o ich pracy do urzędów oświatowych (Klęsk 1936a, s. 816).

Do najważniejszych jednak pomocników lekarza szkolnego A. Klęsk zaliczał kadrę nauczającą⁹, która obcując na co dzień z każdym uczniem, najlepiej zna najgłębsze tajniki jego osobowości i bez zwłoki potrafi zidentyfikować niedomagania higieniczne, a także pierwsze oznaki zaburzeń zdrowotnych. Aby przekonać do słuszności takiego sposobu myślenia, podzielił się następującą refleksją: „Jako długoletni lekarz szkolny zrobiłem to spostrzeżenie, że praca lekarza jest racjonalna i owocna jedynie wtedy, gdy znajduje gorące współdziałanie ze strony nauczycieli, i zainteresowanie się higieną i zdrowiem dzieci. Wszelkie polecenia lekarskie są bezcelowymi, jeżeli ścisłego wykonania ich nie dopilnuje nauczyciel [...] Ponadto nie chodzi tu tylko o stan zdrowia dziecka, ale w dużej mierze też o stosunek tego stanu fizycznego do stanu duchowego, i dlatego najlepsze wyniki osiąga się tam, gdzie nauczyciel jest obecny przy badaniu lekarskim [...] Ma to wiele stron dodatnich. Przede wszystkim nauczyciel wyrabia sobie nieraz zupełnie inne zdanie o uczniu [...] a często zmienia swoje z danym uczniem postępowanie, wiedząc np., że pewne niedomagania duchowe kłaść trzeba [...] na karb [...] jakiejś wady fizycznej, jak przytępienie słuchu, choroby nerwowej, serca itp.” (Klęsk 1937, s. 409–410).

A. Klęsk zachęcał nauczycieli do pogłębiania swojej wiedzy z różnych działów medycyny, zwłaszcza na temat objawów groźnych chorób zakaźnych: odry, ospy wietrznej, szkarlatyny i gruźlicy, a także schorzeń ortopedycznych, okulistycznych laryngologicznych i dermatologicznych (Klęsk 1923a, s. 284–285; 1929a, s. 389; 1935a, s. 727–728). Stawiał za wzór tych pedagogów, którzy konsultowali z lekarzem nawet błahe z pozoru przypadki ognisk chorobowych, domagali się swojej obecności podczas badania dziecka, zapisywali skrupulatnie treść epikryzy w kartach zdrowia, dociekali przyczyn absencji na lekcjach, utrzymywali perfekcyjną czystość i idealny porządek. Nie pochwalał natomiast nauczycieli, którzy okazywali niechętną, a niekiedy nawet wrogą postawę wobec lekarza, nie angażowali się w kształtowanie świadomości i zachowań higienicznych uczniów, traktowali dzieci uskarżające się na dolegliwości za symulantów, oczekując od lekarza wyłącznie stwierdzenia, czy są one rzeczywiście chore (Klęsk 1928c, s. 778–779; 1936a, s. 816).

Autor, uświadamiając nauczycielom konieczność udziału w szkolnych przedsięwzięciach związanych z profilaktyką zdrowotną, zwracał też uwagę nauczycieli na zróżnicowane w tej kwestii oczekiwania, które w poważnym stopniu utrudniały

9 W jednym z artykułów A. Klęsk zauważał, że jeśli nauczyciel interesuje się zdrowiem dzieci, to one z zaufaniem mówią mu o wszelkich dolegliwościach zdrowotnych oraz zdecydowanie chętniej podejmują leczenie. Ponadto podkreślał, że taki wychowawca mimowolnie staje się przyjacielem dzieci, co ułatwia mu osiągnięcie celów dydaktycznych i wychowawczych (Klęsk 1928b, s. 678).

osiągnięcie celów nałożonych przez ustawodawcę¹⁰. Odnotowywał: „Widzimy [...], że ludzie różnie zapatrują się na funkcje lekarza szkolnego; nic też dziwnego, że owoce pracy lekarzy szkolnych mimo ich starań nie są zawsze takie, jakimi być powinny!” (Klęsk 1936a, s. 817). Koncentrował swoje rozważania na szerzeniu wiedzy higienicznej wśród rodziców, uprzedzał przed niespodziewanymi z ich strony sytuacjami i zdarzeniami, gdyż do mniejszości należeli ci, którzy odpowiadali na wezwania lekarza, nie kontestowali jego zabiegów i zawsze skrupulatnie realizowali wszelkie przekazane zalecenia. Podkreślał, że większość rodziców przejawia dwojakie nastawienie do lekarza: albo żywią do niego niechęć, wyrażając swoje niezadowolenie, że nie podejmuje on na terenie szkoły kuracji dziecka i z tego powodu rozpowszechniają w swoim środowisku niesprawiedliwy pogląd, że lekarz jest właściwie w niej zupełnie niepotrzebny, inni zaś, np. przedstawiciele tzw. wyższych sfer oraz osoby bardzo dobrze uposażone, wprost nie życzą sobie żadnych czynności lekarskich w szkole, ponieważ uważają, że wystarcza zatrudnianie własnego lekarza domowego, gdyż tylko takiemu można całkowicie powierzyć troskę nad rozwojem i kondycją zdrowotną dziecka (Klęsk 1929b, s. 680; 1936a, s. 817).

A. Klęsk, równoległe z przedstawianym postulatem szerszej współpracy nauczycieli z lekarzem szkolnym, rozważał na szpaltach „Przyjaciela Szkoły” tematy związane ze zjawiskami społecznymi, które niekorzystnie wpływały na wykonywanie w szkole działań medyczno-pedagogicznych. Pomijał często wzmiankowaną przez siebie kwestię niedostatecznego poziomu wykształcenia oraz obskurantyzmu dużej części społeczeństwa, głównie pochodzącej z terenów wiejskich, a także adaptacji do nędzy i zamieszkiwania w złych warunkach (Klęsk 1928d, s. 498; 1929, s. 680; 1934c, s. 238; 1935b, s. 26–27). Uważał za niesłychanie groźne i trudne do wyeliminowania z mentalności szerokich rzesz ludności wszelkie uprzedzenia i stereotypy dotyczące zdrowia dzieci i dbania o codzienną higienę (Klęsk 1924a, s. 135–136; 1930b, s. 346–347; 1931, s. 562–563). Apelując do nauczycieli, aby nie pozostawiali bierni wobec panujących przesądów, wskazywał na potrzebę przeciwdziałania im, ponieważ jawnie pozostają w sprzeczności z twierdzeniami naukowymi. Do przesądów zaliczał: niebezpieczeństwo utraty przez dziecko odporności na skutek zbyt częstych kąpielii, szkodliwość noszenia okularów dla wzroku, opór przed wypełnianiem plombami ubytków w zębach mlecznych i oczekiwanie na ich naturalne wypadnięcie, obwinianie szkoły o skrzywienie kręgosłupa, bagatelizowanie niedomagań zdrowotnych oraz przypisywanie instytucjom edukacyjnym winy za

¹⁰ Przepisy wydane przez władze oświatowe stanowiły m.in. o organizacji władz higieniczno-szkolnych, organizowaniu opieki higieniczno-lekarskiej w szkołach, prowadzeniu w szkole książki sanitarnej, notowaniu przez lekarzy szkolnych rozwoju cielesnego uczniów, współpracy nauczycielstwa z lekarzami szkolnymi w dozorcze higieniczno-lekarskim nad dziećmi, udzielaniu uczniom kończącym szkołę powszechną wskazań i przeciwwskazań dotyczących wyboru zawodu, zwalczaniu w szkołach chorób zakaźnych i innych, nauczaniu i propagandy higieny, organizacji higienicznego nauczania, a także o wychowaniu fizycznym. Zob. Ministerstwo Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego (1928).

choroby zakaźne. Tak pisał na ten temat: „Nauczyciel może tu bardzo pomóc lekarzowi, zwłaszcza tam, gdzie nie ma stałej pomocy lekarskiej, pouczając rodziców i zachęcając ich do leczenia dzieci, a odda przez to ogromną usługę społeczeństwu i przyczyni się do poprawy stanu zdrowia dziatwy tak wiele pod tym względem do życzenia pozostawiającej. [...] ideałem jest, by te przesady znikły zupełnie i by szkoła stała się ogniskiem szerzenia zasad higieny i by niejeden w przyszłości wspominał potem z wdzięcznością, że właśnie szkole zawdzięcza nie tylko rozwój ducha, ale i zdrowie ciała!” (Klęsk 1928e, s. 248).

Z przekazu „Przyjaciela Szkoły” wynika, że A. Klęsk zagadnienia higieny szkolnej rozpatrywał w szerszym kontekście teoretycznym. Świadczą o tym jego rozważania mające na celu wykazanie, że niezależnie od dziedziny oddziaływań pedagogicznych podstawę dla tematów higieny stanowią ustalenia pedologii, w świetle których rozwój fizyczny dziecka nie zawsze przebiega równoległe i w takim samym tempie jak rozwój psychiczny¹¹. Przytaczając argumenty na słuszność postawionej tezy, przywołał jako przykład jednostki upośledzone umysłowo, które znakomicie rozwijają się cieleśnie oraz osoby wątłe, słabe i schorowane, które ponadprzeciętnie dojrzewają umysłowo i duchowo (Klęsk, 1923b, s. 261–264; 1934d, s. 275–276). Dlatego kierował on do nauczycieli wskazania związane z organizacją poczynań higienicznych, radził opierać je na dogłębnej znajomości podopiecznych, zalecając koncentrowanie się nie tylko na ich kondycji zdrowotnej i stosunku do własnego ciała¹², lecz także na specyfice umysłowości i wrażliwości duchowej. Powoływał się na spostrzeżenia i wypowiedzi psychologów oraz znawców procesów wychowania, m.in.: Stanleya Halla, Alfreda Bineta, Wilhelma Preyera, Jamesa Sully’ego, Fryderyka Queyrata, Williama Sterna i Georga Kerschensteinera (Klęsk 1923c, s. 101–103; 1923d, s. 161–163; 1924b, s. 234–237; 1928f, s. 13–15). Ujmował swój pogląd w następujących słowach: „Racjonalne i pedagogiczne wychowanie polegać [...] powinno na tem, by [...] wrodzone złe skłonności zwalczać, dodatnie rozwijać,

11 A. Klęsk reprezentował pogląd, że pedologia odkryła z pomocą lekarzy odpowiedź na pytanie, jak przedstawia się świat wewnętrzny dziecka na poszczególnych etapach jego rozwoju i jakie czynniki mają na wpływ na rozwój dziecka. Uważał, że dzięki temu zostanie w przyszłości wprowadzony w życie całkowicie nowy projekt planu nauczania, uwzględniający wszystkie aspekty stanu rozwoju fizycznego i umysłowego dziecka, co pozwoli mu w czasie o wiele krótszym i w formie bardziej przyjaznej nabyć potrzebne do życia wiadomości i umiejętności bez obciążania jego umysłowości zbędnymi informacjami. Podkreślał też, że zreformowana organizacja nauczania pozwoli nauczycielowi w pełni zindywidualizować podejście do uczniów i umożliwi ocenianie ich zdolności nie poprzez przymierzanie ich do jednego narzuconego urzędowo schematu dydaktycznego (Klęsk 1923b, s. 263; 1923d, s. 161).

12 Zastanawiając się nad zapatrywaniem uczniów na własną kondycję fizyczną A. Klęsk wyróżnił z jednej strony dzieci, które zupełnie nie dbają o zdrowie, lekceważą objawy niedomagań, często z obawy, aby dorośli nie zabronili im jakiegokolwiek aktywności, ukrywają przed nimi swoje dolegliwości, z drugiej strony natomiast opisywał dzieci, które są rozpieszczone, nerwowe i niecierpliwie, i ciągle zauważają u siebie jakieś schorzenia, natychmiast też informują o nich swoich opiekunów (Klęsk 1932b, s. 248–249).

względnie wpajać nowe. Gdy dziecko przyjdzie do szkoły, wtedy głównym zadaniem nauczyciela powinno być, to dziecko dobrze z każdej strony poznać, a więc jego dobre i złe cechy, rodzaj typu pamięci, stosunek rozwoju duszy do ciała, a w tem pomocnym mu być musi lekarz szkolny, któremu znów wiele cennych informacji udzielić mogą rodzice” (Klęsk 1922c, s. 249).

Na łamach „Przyjaciela Szkoły” A. Klęsk nie tylko oczekiwał od nauczycieli dogłębnego poznania ucznia i traktował to jako warunek skuteczności wychowania higieniczno-zdrowotnego, lecz przede wszystkim żywił nadzieję, że nauczyciele będą w tym przypadku stosować podstawowe zasady pedagogiczne oraz podejmować zgodne z wytycznymi lekarza szkolnego niezbędne działania. Po pierwsze, nakazywał skierowanie dzieci z zaczerwienionymi oczami do lekarza, ponieważ może to wskazywać na jaglicę oraz przestrzegał przed lekceważeniem kataru nosa, chrypki, kaszlu¹³ oraz wszelkich zaburzeń przewodzenia pokarmowego, a także dłużej utrzymujących się obrzmień. Po drugie, zalecał zwalnianie z zajęć szkolnych dzieci gorączkujących oraz z nagłymi zmianami skórnymi, ponieważ przyczyną tych schorzeń mogła być ostra choroba zakaźna. Po trzecie, proponował raz lub dwa razy do roku sprawdzanie kręgosłupów dzieci, upewniając się, czy czasami nie cierpią na skrzywienia¹⁴. Po czwarte, zobowiązywał nauczycieli do codziennego pilnowania, aby dzieci z wadami wzroku nosiły okulary¹⁵ (Klęsk 1923a, 284–286; 1936b, s. 443–444). Po piąte, podpowiadał, że nie wystarczy uczącym się wykładać – jak to określał – „dokładnie i pięknie o czystości”, lecz należy każdego dnia zarażać dzieci przykładami sumiennego dbania o higienę, we wszystkich sytuacjach dnia codziennego, ponieważ naśladownictwo jest podstawowym mechanizmem przyswajania

13 A. Klęsk szczególnie uczulał nauczycieli na często kaszlące dzieci, ponieważ – jak pisał – może to świadczyć o początkach gruźlicy. Uświadamiał, że jeśli jeszcze dodatkowo zauważą bladeść spojówek, powiększenie gruczołów szyjnych, opuchnięcia nosa i oczu oraz dowiedzą się, że uczeń źle sypia, nie ma wieczorem apetytu i poci się w nocy, to powinien natychmiast poinformować o tym lekarza (Klęsk 1923a, s. 285).

14 W przypadku udokumentowanej skoliozy, lordozy i kyphozy zalecał nauczycielom organizowanie na lekcjach wychowania fizycznego gimnastyki korekcyjnej, dowodząc, że minęły już czasy, kiedy zajęcia te miały na celu kształcenie dzieci „niemal na akrobatów zawodowych” (Klęsk 1924d, s. 266).

15 W przypadku tego obowiązku przypominał nauczycielom, że wprawdzie oni dowiedzieć się od lekarza, które dzieci mają wadę wzroku oraz otrzymać od niego informacje, jak powinny w klasie zostać rozsadzone i jak z nimi metodycznie postępować. Pouczał także, że jeśli w badaniu okulistycznym nie uczestniczą rodzice dziecka, to wówczas nauczyciel powinien wręczyć im kartkę zawiadamiającą o diagnozie lub też skierowanie do poradni specjalistycznej. Powołując się na własne doświadczenie, stwierdzał, że w przypadku tej drugiej sytuacji ludzie z tzw. niższych sfer bardzo rzadko korzystają z usług przychodni, chyba że zauważą u dziecka wyraźne zmiany fizjologiczne. Pomimo że był przeciwnikiem leczenia dzieci w szkołach, to w ekstremalnych wypadkach, do których zaliczał brak zainteresowania leczeniem dzieci ze strony najbliższych, dopuszczał możliwość drobnych zabiegów lekarskich w szkole, np. zakropleń oczu, drobnych zmian opatrunków, wykonania zastrzyku (Klęsk 1936b, s. 444).

wzorów zachowań (Klęsk 1922d, s. 120–122; 1924c, s. 33–34). Po szóste, oczekiwał regularnego, co najmniej czterominutowego, przewietrzania sal dydaktycznych, instruując, że skuteczność tej operacji wymaga jednoczesnego otwierania okien oraz drzwi (Klęsk 1930c, s. 487–489) a także domagał się zapewnienia uczniom kilkukrotnych w ciągu dnia wyjść na dziedziniec szkolny w celu umożliwienia „zbawiennych w skutkach ćwiczeń oddechowych”. Po siódme, doradzał, aby unikać podczas przerw między lekcjami palenia tytoniu w obecności dzieci, ponieważ to postępowanie pozostaje w sprzeczności z treściami pogadarek o szkodliwości nikotyny. Po ósme, proponował organizowanie wycieczek, podczas których można omawiać na praktycznych przykładach szkodliwość kurzu i brudu w pomieszczeniach, problem zmęczenia, zagadnienie pocenia się, kwestię czystości garderoby, znaczenie dla organizmu naturalnego światła oraz wymogi jadłospisu spełniającego zalecenia dietetyków. Dokonując oceny tej formy dydaktycznej nauczania i wychowania, dowodził: „Wszelkie takie praktyczne demonstracje odnoszą znacznie szybszy, lepszy i trwalszy skutek, jak wszelkie teoretyczne pogadanki higieniczne, zwłaszcza, że wygłasza się je często stereotypowo, a za chwilę postępuje inaczej” (Klęsk 1928c, s. 778).

Jeszcze inne wskazania, które A. Klęsk przedkładał nauczycielom w „Przyjacielu Szkoły”, dotyczyły udzielania uczniom pierwszej pomocy w nagłych wypadkach. Zaliczając do nich omdlenia, krwotoki, konwulsje, drgawki i ataki epilepsji, złamania i zwichnięcia kości, skaleczenia oraz inne uszkodzenia ciała spowodowane obcymi obiektami, udzielał wyczerpujących instrukcji, jak w takich sytuacjach należy się zachować i jakie doraźne działania trzeba podejmować (Klęsk 1930d, s. 48; 1936c, s. 280–281; 1936d, s. 445–446). Jedną z wielu przedstawionych przez niego porad przyjęła następującą postać: „Krwotok niewielki z rany tamuje się najlepiej przez odpowiednie założenie opatrunku. Skórę naokoło smaruje się jodyną, na ranę kładzie kawałeczek gazy, uciętej wyczyszczonymi spirytusem nożyczkami, na gazę daje się warstewkę waty, umocowując ją z pomocą opaski. Na małe ranki np. na twarzy, możemy dać na gazę plasterek na krzyż, natomiast na żadną ranę nie wolno przyklepać plastra jak np. dawniej stosowanego plasterka angielskiego. Przy dużym krwotoku należy ucisnąć tętnicę powyżej rany, ewentualnie silnie to miejsce przewiązać i skierować pacjenta zaraz do lekarza, lub takowego wezwać” (Klęsk 1930d, s. 48).

Podsumowując, warto podkreślić, że upowszechniając na łamach „Przyjaciela Szkoły” problematykę higieny w szkole i przez szkołę, A. Klęsk rozpatrywał ją w ścisłym powiązaniu z postępowaniem nauk medycznych i nauk o wychowaniu. Dzięki przyjęciu takiej teoretycznej perspektywy, adresowane do nauczycieli przemyslenia i wskazania higieniczno-pedagogiczne tworzyły rodzaj nowoczesnego podręcznika metodycznego, który nie tylko ułatwiał zrozumienie podstawowych zagadnień higieniczno-lekarskich, lecz przede wszystkim instrukcyjnie podpowiadał, jak organizować w szkole opiekę higieniczno-lekarską we współpracy z lekarzem.

Bibliografia

- Higjena szkolna: podręcznik zbiorowy dla kierowników szkół, nauczycieli i lekarzy szkolnych* (1921). Kopczyński S. (red). Warszawa: Wydawnictwo M. Arcta.
- Jachowski J. (1970). *Wspomnienia o wybitnych księgarzach*. „Księgarz”, nr 2.
- Kłęsk A. (1922a). *Szkoła a zdrowie*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 14.
- Kłęsk A. (1922b). *Rozwój duchowy dziecka*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 18.
- Kłęsk A. (1922c). *Co pamiętamy ze szkół?* „Przyjaciół Szkoły”, nr 10.
- Kłęsk A. (1923a). *Higjena szkolna a nauczyciel*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 14.
- Kłęsk A. (1923b). *Pedologia*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 13.
- Kłęsk A. (1923c). *Umysłowość dziecka*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 7–8.
- Kłęsk A. (1923d). *Małoletni geniusze*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 10.
- Kłęsk A. (1924a). *Przesady rodziców co do stanu zdrowia ich dzieci*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 8.
- Kłęsk A. (1924b). *Kilka uwag o pamięci*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 12.
- Kłęsk A. (1924c). *Naśladownictwo u dzieci*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 2.
- Kłęsk A. (1924d). *Uwalnianie z gimnastyki i ćwiczeń cielesnych*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 13.
- Kłęsk A. (1928a). *Pedagogika lecznicza*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 7.
- Kłęsk A. (1928b). *Współpraca nauczyciela z lekarzem szkolnym*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 18.
- Kłęsk A. (1928c). *Wpajanie zasad higieny dobrym przykładem*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 20.
- Kłęsk A. (1928d). *Czy szkoła ma prawo leczyć dzieci wbrew woli czy wiedzy rodziców*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 14.
- Kłęsk A. (1928e). *Zwalczanie pewnych przesądów w leczeniu dzieci przy pomocy nauczyciela*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 8.
- Kłęsk A. (1928f). *Uczenie się na pamięć*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 1.
- Kłęsk A. (1929a). *Nauczyciel a medycyna*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 10.
- Kłęsk A. (1929b). *Kulturalny wpływ szkoły na rodziców*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 18.
- Kłęsk A. (1930a). *Do jakich granic ma szkoła obowiązek dbać o zdrowie powierzonych jej opiece dzieci?* „Przyjaciół Szkoły”, nr 8.
- Kłęsk A. (1930b). *O pewnych przesądach co do szkodliwego wpływu szkoły na zdrowie dzieci*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 9.
- Kłęsk A. (1930c). *Czystość powietrza w sali szkolnej*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 13.
- Kłęsk A. (1930d). *Apteczka szkolna i pierwsza pomoc w nagłych wypadkach*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 2.
- Kłęsk A. (1931). *Czy szkoła wywołuje jakie choroby*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 15.
- Kłęsk A. (1932a). *Lekarz szkolny a zdrowie dzieci*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 13.
- Kłęsk A. (1932b). *Jak dzieci zapatrują się na swoje zdrowie*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 8.
- Kłęsk A. (1933). *Ważne społeczne znaczenie lekarza w szkole*. „Przyjaciół Szkoły”, nr 6.

- Kłęsk A. (1934a). *Leczenie czy zapobieganie*. „Przyjaciel Szkoły”, nr 16.
- Kłęsk A. (1934b). *Leczenie po szkołach*. „Przyjaciel Szkoły”, nr 5.
- Kłęsk A. (1934c). *Aktualne i piękące sprawy zdrowotności dzieci szkolnych*. „Przyjaciel Szkoły”, nr 6.
- Kłęsk A. (1934d). *Paralelizm duchowy i cielesny w rozwoju dziecka*. „Przyjaciel Szkoły”, nr 7.
- Kłęsk A. (1935a). *O kilku ciekawych faktach z działu higieny*. „Przyjaciel Szkoły”, nr 15.
- Kłęsk A. (1935b). *Teoria a praktyka na punkcie zdrowia i higieny w szkole*. „Przyjaciel Szkoły”, nr 1–2.
- Kłęsk A. (1936a). *Szkoła i dom o lekarzu szkolnym*. „Przyjaciel Szkoły”, nr 19.
- Kłęsk A. (1936b). *Czy i jak dzieci szkolne dbają o swe zdrowie?* „Przyjaciel Szkoły”, nr 12.
- Kłęsk A. (1936c). *Udzielanie pierwszej pomocy w nagłych wypadkach w szkole*. „Przyjaciel Szkoły”, nr 8.
- Kłęsk A. (1936d). *Najczęstsze nagłe wypadki u dzieci w szkole*. „Przyjaciel Szkoły”, nr 12.
- Kłęsk A. (1937). *Co nauczyciel powinien wiedzieć o stanie zdrowia swych uczniów*. „Przyjaciel Szkoły”, nr 11.
- Kuzaj A. (2014). *Dr med. Adolf Eugeniusz Kłęsk (1876–1935). Zapomniany lekarz, społecznik, pionier neurochirurgii i rehabilitacji z Krakowa*. Bielsko-Biała: Wydawnictwo Medyczne Alfa Press.
- Ministerstwo Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego (1928). *Rozporządzenia i okólniki w sprawach higieny szkolnej i wychowania fizycznego za lata 1918–1928*. Warszawa: Nakładem Ministerstwa Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego.
- Od Wydawnictwa* (1922a). „Przyjaciel Szkoły”, nr 1–2.
- Paciorek M. (2006). *Problematyka rozwoju polskiego czasopiśmiennictwa medycznego w latach międzywojennych ze szczególnym uwzględnieniem prasy higienicznej*. „Medycyna Nowożytna”, 1–2.
- Ś. P. dr Adolf Kłęsk, red. (1935). „Przyjaciel Szkoły”, nr 15.
- Tadeusiewicz H., Treichel I. (1993). *Straty osobowe księgarstwa polskiego w latach 1939–1945*. „Acta Universitatis Lodziensis. Folia Librorum”, nr 4.
- Zeszyt Pamiątkowy „Przyjaciela Szkoły”* (1932).

**OUT OF CONCERN FOR SCHOOLS WITH MEDICAL CARE:
HYGIENIC AND EDUCATIONAL RECOMMENDATIONS
OF ADOLF KLĘSK IN THE PUBLICATIONS
OF “PRZYJACIEL SZKOŁY” (1922–1936)**

Abstract: In Poland between 1918 and 1939, an important role in education and pedagogical development of teachers was played by professional journals of education. One of them was “Przyjaciel Szkoły” (Friend of School), a biweekly published in 1922–1939 in Poznań by Leonard Borkowski. Unlike other professional journals published in those times, it dedicated an exceptional amount of space in each issue to articles of Adolf Klęsk, a physician from Krakow who presented readers with selected aspects of school functioning as well as responsibilities and various scopes of teachers’ activities by showing those issues in the context of a need to follow the principles of hygiene and taking care of students’ health. Not only did he explain the role and responsibilities of a school physician and the cooperation of physicians with teachers in this area but he also provided a number of practical tips on how to get to know a child, ensure proper conditions for development and study for children, and provide students with first aid after accidents. He also wrote about conditions and organization of teaching.

Keywords: medical care at school; journal “Przyjaciel Szkoły”; Adolf Klęsk.

Grzegorz Michalski – doktor habilitowany, profesor Uniwersytetu Łódzkiego. Kierownik Katedry Historii Wychowania i Pedagogiki na Wydziale Nauk o Wychowaniu. Jego zainteresowania badawcze koncentrują się przede wszystkim wokół problemów oświaty, opieki i edukacji XIX i XX wieku, nauczycielskiego ruchu związkowego oraz czasopiśmiennictwie jako źródle do dziejów oświaty i edukacji. Jest autorem książek: *Zygmunt Mysłakowski (1890–1971) – działalność i twórczość pedagogiczna* (Łódź 1994), *Działalność Stowarzyszenia Chrześcijańsko-Narodowego Nauczycielstwa Szkół Powszechnych 1921–1939* (Łódź 2001) oraz współautorem książki *Wychowanie przez teatr szkolny w II Rzeczypospolitej* (Warszawa 1994; 1999). Ponadto jest współredaktorem 16 książek naukowych oraz autorem przeszło 100 rozpraw i artykułów. Adres korespondencyjny: Katedra Historii Wychowania i Pedagogiki UŁ, ul. Pomorska 46/48, 91-408 Łódź. Adres e-mailowy: isia.m7@wp.pl.