

BEATA SZCZEPAŃSKA

UNIWERSYTET ŁÓDZKI
WYDZIAŁ NAUK O WYCHOWANIU
KATEDRA HISTORII WYCHOWANIA I PEDAGOGII

Szkolny wymiar kultury zdrowotnej w społecznym dyskursie lekarzy w Drugiej Rzeczypospolitej

Abstract

School dimension of the health culture in the social discourse of doctors in the Second Republic of Poland

The article presents the problem concerning the participation of the medical profession in the forming of the school health culture were passed in the Second Republic of Poland. A contents of the press, mainly medical, constituted the basis of an analysis. They referred more close to the following periodicals: "Wychowanie Fizyczne" [Physical Education], "Opieka nad Dzieckiem"/"Życie Dziecka"/"Życie Młodych" [Child Care/Child Life/Youth Life], "Zdrowie"/"Zdrowie Publiczne" [Health/Public Health], "Warszawskie Czasopismo Lekarskie" [Warsaw Medical Magazine], "Archiwum Higieny" [Archive of Hygiene]. The creating culture role in the health of the school was discussed on this base in the following aspects: the hygienic-sanitary state of buildings and school devices, the health of pupils and the health care at the school, participation of doctors in the functioning of the pedagogic school activities.

The major issues of this article were to show social connotations of medical discourse on providing school health service, promoting hygiene, sanitation and health education. The significant contribution of medical doctors during interwar period was their role in democratization of Polish educational system through social medicine view.

Kultura zdrowotna szkoły – przegląd terminologii na gruncie polskim w ujęciu historycznym i współczesnym

Pojęciowe powiązanie kultury zdrowotnej z obszarem szkoły odnaleźć można w pracy opublikowanej w 1917 roku w Krakowie autorstwa Kazimierza Sosnowskiego. Ukazała się ona pod tytułem *Szkoła jako krzewicielka kultury zdrowotnej i energii twórczej* i stanowiła swego rodzaju kontynuację dorobku polskiej pedagogiki i medycyny szkolnej sprzed I wojny światowej oraz zapowiedź rozważań, które były prowadzone w rozmaitych kręgach społecznych Drugiej Rzeczypospolitej oraz kontynuowane i zintensyfikowanej po II wojnie światowej.

W ujęciu Kazimierza Sosnowskiego kultura zdrowotna stanowiła podstawowe zadanie szkoły. W instytucjonalnym wymiarze swojego funkcjonowania szkoła koncentrować się powinna na wzmacnianiu zdrowia uczniów oraz przeciwdziałaniu zagrożeniom ich zdrowia. Akcentowany był społeczny wymiar tych prozdrowotnych oddziaływań szkoły. Owa „zdrowa szkoła” dzięki promowaniu zdrowia uczniów na swoim terenie i przenikaniu tej promocji do ich środowiska rodzinnego miała partycypować w dbałości o zdrowie publiczne, a więc – wedle określenia K. Sosnowskiego: „krzewić za ich pośrednictwem kulturę zdrowotną” (Sosnowski 1920, s. 72). Stąd też dbałość o zdrowie ucznia w wymiarze indywidualnym nabierała w ten sposób waloru społecznego. Niezwykle istotne wydawało się to u progu niepodległej Polski, po latach zaborów i I wojny światowej, gdyż jak pisał wspomniany autor: „Stopień zdrowotności publicznej w narodzie polskim jest niski” (Sosnowski 1920, s. 23), a najskuteczniejsza droga naprawy tego stanu wiąże się z instytucjonalną edukacją, ponieważ: „reorganizacja zdrowotności musi zacząć się od szkoły, a przez szkołę wtargnąć w wychowanie domowe i w ten sposób stanie się powszechną” (Sosnowski 1920, s. 67).

Traktowanie szkoły jako instytucji transferującej wiedzę o zdrowiu i kształtującej przyzwyczajenia higieniczne poprzez oddziaływania na ucznia oraz jego środowisko rodzinne zostało rozwinięte i wzmocnione w poglądach wielu autorów także po odzyskaniu przez Polskę niepodległości. Szczególnie interesująca i ożywiona dyskusja w tym zakresie toczyła się w kręgach lekarskich II RP. Ten społeczny dyskurs stanowić będzie przedmiot rozważań podjętych w niniejszym opracowaniu, do którego wprowadzenie stanowić będzie ogólniejszy przegląd stanowisk i ujęć w zakresie kultury zdrowotnej szkoły.

Dostrzec można, że na oznaczenie tak działań profilaktycznych, jak i ich efektów prozdrowotnych dokonujących się „w szkole i poprzez szkołę” w okresie międzywojennym w Polsce najczęściej posługiwano się pojęciem „higiena szkolna”. Bardzo szeroko określano jej zakres, choćby poprzez wyliczenie następujących działów tej „biernej edukacji fizycznej”. Działy te stanowiły: budynek szkolny i jego wyposażenie, rozwój fizyczny oraz psychiczny dzieci i młodzieży, choroby szkolne, ogólne zasady wychowania fizycznego w szkole, zasady organizacji procesu nauczania, kształcenie dzieci anormalnych, organizacja dozoru lekarsko-higienicznego w szkole (Kopczyński 1921, s. 1–4). Zakres tego pojęcia był więc bardzo obszerny i mieścił w sobie zagadnienia zarówno z zakresu architektury

szkolnej, psychologii rozwojowej, wychowania fizycznego, dydaktyki szkolnej, pedagogiki specjalnej, profilaktyki zdrowotnej, opieki społecznej, jak i medycyny szkolnej i edukacji zdrowotnej.

Niezwykle zasłużony dla rozwoju kultury zdrowotnej polskiej szkoły lekarz, a jednocześnie wizytator higieny szkolnej w Ministerstwie Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego – Stanisław Kopczyński, silnie akcentował indywidualny i społeczny wymiar szerzenia zdrowia w szkole i przez szkołę, pisząc (1921, s. 3): „Szkoła powinna służyć do celów propagandy higieny (...) wdrażanie dzieci przez szkołę do zwyczajów higienicznych, uświadamianie dzieci teoretycznie w zasadach higieny uczynić może z uczniów pionierów podstaw zdrowotnych, na jakich siły i zdrowie społeczeństwa opierać się powinny”.

Z kolei Marcin Kacprzak – również lekarz, zajmujący się medycyną społeczną, epidemiologią, a także zdrowiem publicznym – w zbliżony do S. Kopczyńskiego sposób traktował higienę szkolną. Autor ten uznawał szkołę za instytucję, której zadaniem jest kształtowanie kultury zdrowotnej społeczeństwa (Kacprzak 1929, s. 696). O. Anzelm natomiast uznawał, że wobec niskiego poziomu uświadamienia higienicznego ludności w Polsce w zestawieniu z Europą Zachodnią należy wykorzystać szerokie spectrum oddziaływań i wszelkie możliwe sytuacje, wśród których szkoła jako instytucja miała do odegrania najważniejszą rolę (Anzelm 1931, s. 879).

Pojęcie kultury zdrowotnej występowało w literaturze II Rzeczypospolitej Polskiej dość sporadycznie, a częściej zaczęło się pojawiać w latach siedemdziesiątych XX wieku. Zygmunt Jaworski, analizując ewolucję pojęcia „kultura zdrowotna”, uznał, że w drugiej połowie XX wieku najogólniej i najczęściej używaną jego konotacją były cele i efekty działania na rzecz zdrowia dziecka w jego wymiarze indywidualnym i społecznym (Jaworski 2009, s. 120). Wskazał on, że najobszerniejsze określenie kultury zdrowotnej na gruncie polskim sformułowali Maciej Demel i Krzysztof Zuchora, ujmując ją jako: „system wartości przywiązanych do zdrowia fizycznego i psychicznego, obiektywnego i subiektywnego, jednostkowego i publicznego. Kultura ta przejawia się w higienicznej organizacji środowiska, świadomym regulowaniu relacji człowiek – środowisko, w reżimie życia, słowem w tym wszystkim, co Grzegorz Piramowicz trafnie nazwał «obyczajami co do zdrowia». W aspekcie wychowawczym kultura zdrowotna polega przede wszystkim na świadomej i stałej pracy nad sobą, na poczuciu odpowiedzialności za zdrowie własne i publiczne oraz owocnej w czyn wrażliwości na potrzeby zdrowotne, a zwłaszcza cierpienia drugiego człowieka (...)” (Demel, Zuchora 1975, s. 148).

Rozumienie kultury zdrowotnej jako rzeczywistego i funkcjonalnego układu wartości powraca również w innych pracach M. Demela (1968, 1980). Autor ten, wprowadzając wychowanie zdrowotne do kręgu dyscyplin pedagogicznych (1965), wskazywał wymiar aksjologiczny i teleologiczny kultury zdrowotnej. Warto to przypomnieć, gdyż mija właśnie pół wieku od dokonanej przez M. Demela – jak ujął to Z. Jaworski – „proklamacji wychowania zdrowotnego jako dyscypliny pedagogicznej”.

Z kolei pojmowanie kultury zdrowotnej bardziej jako środka lub procesu, nawiązujące do – otwierającego na gruncie polskim ten nurt rozważań – sformułowania

K. Sosnowskiego, znajdujemy u H. Matuszewskiego (1971, s. 13): „Kultura zdrowotna to świadome i celowe działanie na rzecz poszanowania indywidualnych i społecznych wartości zdrowia i życia”.

W przytaczanych współcześnie ocenach powraca motyw, który znany był w Polsce okresu międzywojennego. Kultura zdrowotna polskiego społeczeństwa uznawana jest wciąż za niską (Maszczak 2005, s. 75). Zbliżoną do poglądów formułowanych w II RP ocenę – o niedostatecznym stanie kultury zdrowotnej – zawiera również następująca opinia Cezarego Stypułkowskiego (2002, s. 294): „Pogarszający się z roku na rok stan zdrowia dzieci i młodzieży jest przede wszystkim następstwem bardzo niskiego poziomu jednostkowej i społecznej kultury zdrowotnej. Wielu wybitnych epidemiologów opisuje Polskę jako kraj, w którym panuje endemia «głupoty zdrowotnej». W Europie jesteśmy na szarym końcu pod względem kultury higienicznej”.

Współcześnie odniesienia pojęcia kultury zdrowotnej (jako dziedziny kultury zogniskowanej wokół wartości ludzkiego zdrowia) do kultury organizacji/institucji, jaką jest szkoła, dokonała Anna Gawel. Traktując kulturę zdrowotną jako jeden z wymiarów kultury szkoły – w perspektywie procesów regulacyjnych – autorka ta włączyła w jej zakres:

- szkolne działania edukacyjne ukierunkowane na utrzymanie i pomnażanie zdrowia,
- elementy środowiska materialnego szkoły o znaczeniu zdrowotnym,
- czynniki środowiska psychospołecznego wpływające na samopoczucie członków społeczności szkolnej,
- ujawniane przez członków społeczności szkolnej wzory zachowań zdrowotnych (Gawel 2006, s. 68).

Podjętą próbę uporządkowania elementów składających się na kulturę zdrowotną szkoły, A. Gawel wyróżniła w jej obrębie: rzeczy, znaki i zachowania skupione wokół zdrowia jako wartości kulturowej.

Dwie subdziedziny kultury zdrowotnej szkoły – kulturę zdrowia fizycznego i kulturę zdrowia psychospołecznego – tworzą przedmioty materialne związane z zaspokajaniem przez członków społeczności szkolnej potrzeb fizjologicznych i bezpieczeństwa oraz potrzeb psychicznych i społecznych. Również w dwojaki sposób traktowane są znaki kultury zdrowotnej szkoły, do których zaliczane są: symboliczne oznakowania miejsc i czynności związanych ze zdrowiem oraz pewne cechy środowiska psychospołecznego szkoły.

Z pojęciem środowiska psychospołecznego łączy się termin klimatu społecznego szkoły. Klimat społeczny szkoły warunkowany jest głównie przez model wychowania obowiązujący w danej szkole. Maria Sokołowska wskazuje też inne czynniki kształtujące klimat społeczny szkoły, a mianowicie:

- jakość stosunków interpersonalnych między członkami szkolnej społeczności,
- reguły życia szkolnego,
- system wsparcia społecznego (Sokołowska 2003).

Na kulturę zdrowotną szkoły składają się również zachowania zdrowotne przejawiane na jej terenie przez uczniów i pracowników, do których zaliczyć można: zachowania żywieniowe, zachowania higieniczne, zachowania rekreacyjne

i aktywność fizyczną. Realizacja zachowań zdrowotnych członków społeczności szkolnej w ramach wyróżnionych kategorii jest związana zarówno z bazą materialną placówki, jak i organizacją jej pracy (Gaweł 2006, s. 71).

Czasopiśmiennictwo medyczne II RP jako forum dyskusji środowiska lekarskiego na temat kultury zdrowotnej polskiej szkoły

W polskiej międzywojennej prasie medycznej znaleźć można odzwierciedlenie toczącego się w kręgach lekarskich dyskursu, skoncentrowanego wokół wielu zagadnień medycyny społecznej. Należy mieć na względzie, że w latach 1918–1939 ukazywało się w Polsce 85 naukowych periodyków medycznych, wśród których najliczniejszą grupę stanowiły czasopisma ogólnolekarskie (Wrona 2001, s. 45). W ramach przedstawianych stanowisk, rozważań, refleksji, postulatów i polemik zajmowano się także szkołą jako środowiskiem promującym zdrowie, czy też inaczej rzecz ujmując – instytucją kształtowania i krzewienia szkolnej kultury zdrowotnej. Poniżej zostaną zaprezentowane profile wybranych czasopism (zarówno higienicznych, jak i lekarskich), które w omawianym okresie tej problematyce poświęcały najwięcej miejsca¹.

„Wychowanie Fizyczne” (1920–1939) było – jak się wydaje – najważniejszym i najwartościowszym czasopismem wśród prasy polskiej zajmującej się zagadnieniami kultury zdrowotnej i fizycznej, zwłaszcza w aspekcie szkoły. Ukazywało się ono z różną częstotliwością (miesięcznik, kwartalnik). Miejscem wydawania „Wychowania Fizycznego” w pierwszym dziesięcioleciu jego istnienia był Poznań, a w następnym Warszawa. Jego redaktorami byli: Eugeniusz Piasecki, Walerian Sikorski i Zygmunt Gilewicz. Wśród publikujących na łamach tego periodyku autorów wymienić można wielu lekarzy i pedagogów, jak choćby: S. Kopczyńskiego, W. Osmolskiego, W. Gądzikiewicza, J. Bogdanowicza, S. Brokowskiego, S. Ciechanowskiego, K. Jonschera, J. Budzińską-Tylicką, K. Mitkiewicza, S. Szumana, A. Borowskiego, W. Haberkantównę, J. Rauch-Sobolewską, H. Olszewską, W. Prażmowską. Współpracownicy czasopisma wywodzili się z różnych części Polski i reprezentowali także kilka ośrodków naukowych – poza poznańskim i warszawskim także Wilno, Lwów i Kraków. „Wychowanie Fizyczne” stanowiło kontynuację wydawanego przed I wojną światową czasopisma „Ruch” i dedykowane było „kształceniu cielesnemu w domu, szkole i koszarach”. Celem twórców

¹ Z uwagi na ograniczone ramy opracowania autorka nie uwzględniła w swoich rozważaniach innych grup czasopism, wśród których za najmocniej udzielające swoich łamów dla lekarskich rozważań o kwestiach kultury zdrowotnej szkoły uznać można byłoby prasę pedagogiczną: „Oświatę i Wychowanie”, „Przyjaciela Szkoły”, „Pedagogium”, „Kwartalnik Pedagogiczny”, „Przegląd Pedagogiczny”, „Kulturę Pedagogiczną”, „Głos Nauczycielski”, „Chowanę”, „Wychowanie Fizyczne w Szkole”, „Szkołę Powszechną”, „Szkołę Specjalną”. Poza wymienionymi periodykami interesującym źródłem drukowanym w badanym zakresie mogłyby być również wydawnictwa urzędowe – dzienniki kuratorów okręgów szkolnych.

i redaktorów pisma było szerzenie wiedzy teoretycznej oraz praktycznej z zakresu wychowania fizycznego, jak również – mocno akcentowane – pogłębianie i doskonalenie przygotowania profesjonalnego osób zajmujących się higieną szkolną, głównie lekarzy i nauczycieli, ale również wizytatorów higieny i inspektorów szkolnych.

Problematyka podejmowana na łamach tego pisma dotyczyła szerokiego spektrum zagadnień w ramach kultury fizycznej i zdrowotnej, m.in.: ochrony zdrowia dzieci i młodzieży, badania stanu zdrowia dzieci, norm rozwoju fizycznego, organizacji opieki higieniczno-lekarskiej w szkole (w tym również opieki zdrowotnej nad wychowaniem fizycznym), higieny nauczania, standardów materialnego środowiska nauczania, metodyki edukacji zdrowotnej. Interesujące wydaje się także porównawcze ujmowanie wielu zagadnień (różne regiony kraju i zagranica) oraz – przede wszystkim w dziale „Z prasy obcej” – pozostawanie w łączności ze światowym ruchem w dziedzinie szeroko pojętego wychowania fizycznego, które bardzo wyraźnie mieściło w sobie kwestie związane z kulturą zdrowotną szkoły/higieną szkolną. Warto dodać, że właśnie „Wychowanie Fizyczne” zostało w 1923 roku wyróżnione najchlubniejszym w dziedzinie higieny szkolnej w Polsce międzywojennej „zaszczytnym odznaczeniem” – nagrodą w Konkursie im. Grzegorza Piramowicza.

„Zdrowie”/„Zdrowie Publiczne” było czasopismem higienicznym ukazującym się już w XIX wieku, związanym z Warszawskim Towarzystwem Higienicznym, a następnie z Polskim Towarzystwem Higienicznym. Redaktorami pisma w okresie międzywojennym byli: Józef Polak, Stefan Sterling-Okuniewski, Marcin Kacprzak. Główne zadanie „Zdrowia” można określić jako informowanie „miłośników higieny w państwie i samorządach” o sprawach naukowych i postępach w dziedzinie higieny w kraju i za granicą (Polak 1925, s. 522–523). Problematyka podejmowana na łamach tego czasopisma dotyczyła zagadnień higieny szkolnej w następujących obszarach: stan sanitarno-higieniczny szkół, wychowanie fizyczne i zdrowotne, organizacja szkolnej opieki medycznej, badania prowadzone na rzecz zdrowia uczniów oraz materialnego środowiska pracy szkoły. Autorami, którzy podejmowali te zagadnienia, byli m.in.: S. Kopczyński, K. Mitkiewicz, B. Miłkaszewski, E. Piasecki, T. Kopeć, Cz. Wroczyński, P. Gantkowski, J. Kramsztyk, G. Szulc, I. Cwojdzńska, J. Fritz, K. Karaffa-Korbutt. „Zdrowie” zyskiwało wysokie oceny ze względu na poziom prezentowanych artykułów. Nazywano je nawet „zaoocznym studium higieny” i traktowano jako niezwykle zasłużone dla promowania oświaty zdrowotnej (Demel 1985).

„Archiwum Higieny” (1925–1938) stanowiło periodyk o charakterze naukowo-archiwalnym; ukazywało się jako dodatek do poprzednio omówionego „Zdrowia” oraz „Lekarza Wojskowego”. Początkowo wydawano je w Wilnie, później zaś w Krakowie i w Warszawie, ze zmienną częstotliwością. Redaktorami „Archiwum Higieny” byli Kazimierz Karaffa-Korbutt oraz Aleksander Safarewicz. Publikowane na jego łamach artykuły dotyczyły zarówno zagadnień materialnego środowiska szkoły i metodyki jego badania, jak i zagrożeń zdrowia uczniów. W gronie autorów podejmujących taką problematykę znajdowali się naukowcy: S. Brokowski, A. Safarewicz, H. Gregorovichova, W. Wójcik-Wietrzna.

„Opieka nad Dzieckiem” to dwumiesięcznik, który ukazywał się w Warszawie w latach 1923–1932, następnie, tj. w latach 1932–1937, pod zmienioną nazwą jako „Życie Dziecka”, a w latach 1938–1939 pod tytułem „Życie Młodych”. Redaktorami czasopisma byli: Bronisław Krakowski, Jerzy Michałowicz oraz Edward Hryniewicz. Skład zespołu redakcyjnego stanowili przedstawiciele wielu profesji – obok lekarzy także pracownicy opieki społecznej, pedagodzy, prawnicy, urzędnicy ministerialni. Ewolucja nazwy tego periodyku wskazywać może na przeniesienie akcentu z kwestii zdrowia dziecka na jego wychowanie oraz na swego rodzaju etapowość rozwoju pisma wyrażającą się w zajmowaniu problemami pierwotnie raczej dzieci, później – młodzieży, a więc „dojrzewanie” także samego periodyku lub koncepcji jego tworzenia (Paciorek 2010, s. 43).

Podjęmowano na łamach tego periodyku szeroki wachlarz problemów dotyczących kultury zdrowotnej w aspekcie funkcjonowania szkoły, jak choćby: edukacji zdrowotnej (w jej ramach także wychowania seksualnego), współpracy szkoły z rodzicami w dziedzinie higieny szkolnej, zagrożeń zdrowia dzieci i młodzieży w wieku szkolnym (używanie alkoholu, samobójstwa, gruźlica, jaglica, nerwowość), warunków higieniczno-sanitarnych pracy szkoły, organizacji opieki higieniczno-lekarskiej w szkole. W gronie lekarzy zajmujących się tą tematyką należałoby wymienić: J. Bogdanowicza, K. Sokala, B. Mikłaszewskiego, J. Balicką, A. Klęska, K. Jonschera, F. Cieszyńskiego, A. Nowińskiego, J. Korczaka, J. Truszkowskiego, W. Godlewskiego, S. Gutentaga.

„Lekarz Polski” było to czasopismo wydawane w latach 1925–1939 przez T. Hilarowicza, ukazujące się w Warszawie, Łodzi i Wilnie. Poruszano w nim zagadnienia dotyczące: ochrony zdrowia dzieci i młodzieży, opieki nad dzieckiem, doksztalcania higienistów szkolnych, metodyki edukacji zdrowotnej, stanu sanitarnego szkół. Publikowali w „Lekarzu Polskim” m.in.: S. Kopczyński, M. Kacprzak, W. Szenajch.

„Nowiny Społeczno-Lekarskie” to dwutygodnik ukazujący się w latach 1927–1939, wydawany przez Związek Lekarzy Państwa Polskiego w Poznaniu. Podjęmowano na jego łamach tematykę medycyny szkolnej, koncentrując się na: badaniu stanu zdrowia uczniów, zagrożeniach zdrowia dzieci i młodzieży w wieku szkolnym oraz możliwościach jego ochrony w warunkach szkolnych, promowaniu zdrowia w szkole, higienie procesu nauczania, organizacji opieki medycznej w szkołach, pracy lekarzy – higienistów szkolnych i możliwościach jej doskonalenia, prawach dziecka. Wśród autorów znajdowali się: W. Hibił, W. Chodźko, Cz. Wroczyński, T. Bok, W. Gądzikiewicz, W. Jasiński.

„Polska Gazeta Lekarska” to czasopismo, które powstało z połączenia wcześniej wydawanych tytułów prasowych („Gazety Lekarskiej”, „Przeglądu Lekarskiego”, „Czasopisma Lekarskiego”, „Lwowskiego Tygodnika Lekarskiego”) i ukazywało się w latach 1922–1939. Tematyka publikowanych materiałów z zakresu kultury zdrowotnej szkoły wydaje się zbliżona do prezentowanej w już omówionym periodyku „Nowiny Społeczno-Lekarskie”. W gronie lekarzy współpracujących z „Polską Gazetą Lekarską” wymienić należy: H. Nowicką-Kopaczową, W. Godlewskiego, S. Progulskiego, B. Mikłaszewskiego.

„Warszawskie Czasopismo Lekarskie” (1924–1939) było tygodnikiem wydawanym pod auspicjami Polskiego Towarzystwa Medycyny Społecznej (PTMS). Redaktorem tego pisma był Zygmunt Srebrny. Powstanie WCzL wiązało się z likwidacją Ministerstwa Zdrowia Publicznego, dokonaną w 1923 roku. PTMS, grupujące przedstawicieli środowiska lekarskiego mocno zaangażowanych w realizację prospołecznych założeń ideowych w zakresie zdrowia publicznego w Polsce (Witold Chodźko, Zygmunt Kramsztyk, Rafał Radziwiłłowicz, Wilhelm Knappe, Władysław Szenajch, Jan Szmurło, Leon Wernic), by mogło stać się silnym ośrodkiem demokratycznej myśli lekarskiej, powołało wówczas WCzL jako swój organ prasowy. Publikacje dotyczące kultury zdrowotnej szkoły (najczęściej zawarte w dziale „Medycyna Społeczna”) dają się skategoryzować następująco:

- dokumenty urzędowe/akty normatywne dotyczące higieny szkolnej i komentarze do nich,
- dane statystyczne dotyczące zdrowia uczniów i nauczycieli oraz warunków sanitarno-higienicznych pracy szkół,
- zawartość programów edukacji zdrowotnej i ocena ich założeń oraz realizacji,
- relacje bezpośrednie dotyczące funkcjonowania szkoły w aspekcie sprzyjania zdrowiu lub stwarzania zagrożeń dla zdrowia uczniów i nauczycieli,
- przykłady rozwiązań stosowanych w higienie szkolnej za granicą,
- protokoły z posiedzeń lekarzy szkolnych odbywanych w Ministerstwie Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego (Szczepańska 2010a, s. 34–35).

Wśród autorów, których materiały dotyczące zagadnień szkolnej kultury zdrowotnej odnaleźć można na łamach WCzL, wymienić należy: M. Kacprzaka, J. Babeckiego, N. Blumentalównę, J. Balicką, Z. Rosenblum, R. Beckera, M. Grzywo-Dąbrowską, S. Skalskiego, J. Szmurłę, M. Gantza, S. Kopczyńskiego, B. Karkowskiego, D. Nisensona.

Główne wątki szkolnego wymiaru kultury zdrowotnej w dyskusjach polskich lekarzy dwudziestolecia międzywojennego

Specyfika sytuacji w Polsce po odzyskaniu niepodległości ściśle powiązana była ze stanem bazy materialnej szkolnictwa, która wykazywała zaniedbania i braki szczególnie na obszarze byłego zaboru rosyjskiego. Stąd też można uznać, że kwestie dotyczące budownictwa szkolnego, wyposażenia i wewnętrznych urządzeń szkoły – zwłaszcza na poziomie nauczania powszechnego – postrzegane były jako priorytetowe dla zdrowia ucznia. Co więcej, to wzorowo zorganizowane materialne środowisko szkoły miało stanowić punkt wyjścia działań edukacyjnych ukierunkowanych na utrzymanie i pomnażanie zdrowia dzieci i młodzieży, gdyż – jak ujął to S. Kopczyński (1921, s. 3) – „Już wzorowy lokal szkolny jest praktyczną szkołą higieny”. Zarówno materialne środowisko szkoły, jak i właściwa organizacja prowadzonej w niej pracy wychowawczo-dydaktycznej miały budować jej kulturę zdrowotną, co Stanisław Skalski podkreślał w sformułowanej wobec szkoły

dyrektywie (1924, s. 332): „przez swoje urządzenia i cały tryb życia szkolnego wdrażać dzieci do stosowania higieny na wszystkich szczeblach nauczania”.

Uznawano i podkreślano kulturotwórczą rolę budynku szkolnego, który miał spełniać wymagania zarówno higieniczne, architektoniczne, jak i pedagogiczne². Dążenie do realizacji tych założeń związanych z zapewnieniem optymalnych warunków materialnych funkcjonowania placówek oświatowych wyrażało się w określaniu standardów higienicznych budownictwa szkolnego, pomieszczeń szkolnych i wyposażenia szkół. Jednakże praktyka szkolna w znacznej mierze odbiegała od przyjętych unormowań, a następujące zmiany nie zdołały przeciwdziałać skutkom zachodzących procesów demograficznych oraz pojawiających się trudności gospodarczych. Stąd też dyskusja wobec tej grupy zagadnień, jaką zawierają publikacje prasowe lekarzy w II RP, miała najczęściej charakter krytyczny, oddający dramatyczne warunki sanitarno-higieniczne panujące w szkołach, zwłaszcza powszechnych (Szczepańska 2010b).

Nieco odmienny charakter mają rozważania (najczęściej naukowe) na temat poszczególnych elementów składowych materialnego środowiska szkoły. Dotyczą one zarówno mebli szkolnych, ze szczególnym uwzględnieniem ławki (Lewicki 1931), jak i wyników badań określających różne parametry sal szkolnych – temperaturę, wilgotność, zapylenie, hałas – które miały wpływ na zdrowie uczniów i wyniki nauczania (Wawrzyńska 1929; Smreczyńska 1936; Wietrzna-Wójcik 1937). Próbowano również określać właściwości optymalnego stroju szkolnego, odnosząc się krytycznie do stosowanej ówczesnie w praktyce szkolnej odzieży uczniowskiej (Chrapowicki 1928, Gregorovichova 1937).

Zbadanie i wzmocnienie stanu zdrowia uczniów i uczennic polskich szkół różnych typów jako podstawy ich dobrostanu było kwestią często podejmowaną i budzącą liczne kontrowersje – zwłaszcza w wymiarze metodyki prowadzenia oceny stanu zdrowia dzieci i młodzieży oraz prowadzonych badań rozwoju fizycznego (Zeyland 1933; Hryniewiecki 1933). Pod koniec lat trzydziestych – zdaniem Czesława Wroczyńskiego – nie było możliwe rzetelne i całościowe określenie stanu zdrowia populacji dzieci i młodzieży w wieku szkolnym z uwagi na brak wskaźnika wartości fizycznej oraz niereprezentatywność prowadzonych badań (Wroczyński 1938). Witold Gądzikiewicz, dokonując reasumpcji sytuacji w tym zakresie, wspominał (1949, s. 171): „Poszczególnych zachorzeń albo nie rejestrowało się albo tylko «ważniejsze», przy czym pojęcie ważności tych zachorzeń pozostawione było uznaniu lekarza (...). Wobec niejasnego ujęcia sprawy wartość statystyczna takiego materiału jest znacznie zmniejszona (...). Sposób opracowania nie był jednolity (...)”.

Najmocniej w kwestii zagrożeń zdrowia uczniów zajmowano się – uznawany mi za najgroźniejsze – zachorowaniami na gruźlicę i profilaktyką w tym zakresie w środowisku szkolnym. Podejmowano również zagadnienia jaglicy (Niesenson 1925; Glass, Szpidbaum 1933; Gantz 1934). W przypadkach obu chorób dążono

² Warto dodać, że Ministerstwo WRiOP wydało w latach 1925–1935 serię sześciu zeszytów zawierających projekty budynków szkolnych, uzupełnionych w roku 1936 o publikację: *Gimnazja ogólnokształcące. Teren. Budynki. Instalacje. Meble* oraz wydane w roku 1937 opracowanie: *Publiczne szkoły powszechne pierwszego stopnia. Teren budynki sprzęty*.

do organizacji specjalnie wydzielonych zakładów leczniczo-opiekuńczych bądź wydzielania nauczania dla chorych dzieci prowadzonego w sanatoriach lub specjalnych szkołach. Kwestię innych chorób dotyczących populacji uczniów rzadziej rozpatrywano w aspekcie środowiska szkolnego (Balicka 1936; Bohdanowiczówna, Wałęcki 1936).

Zachowania antyzdrowotne związane z trybem życia uczniów znajdowały również odzwierciedlenie w prezentowanych na łamach prasy opracowaniach lekarzy. Najczęściej pojawiały się kwestie samobójstw dzieci i młodzieży (Sterling 1923; Grzywo-Dąbrowska 1932, 1934), niedostatecznej ilości snu (Bogdanowicz 1923; Mikułowski 1925) oraz używania przez uczniów alkoholu. Zwłaszcza w tej ostatniej kwestii prowadzono intensywne badania, przedstawiano ich wyniki i poszukiwano środków zaradczych (Szmurło 1924; Brokowski 1925; Mikłaszewski 1925; Adamowiczowa 1928; Sokal 1931).

Zajmowano się także kwestią kształtowania nawyków żywieniowych uczniów, choć w tym wypadku najczęściej niewłaściwe odżywianie – odmiennie niż współcześnie – wiązało się z niedożywieniem i koniecznością organizowania dożywiania dzieci w szkołach, a dziecięca skłonność do słodczy tłumaczona była wzrastającymi w fazie intensywnego wzrostu potrzebami energetycznymi, przy czym uznawano cukier za niezbędny składnik diety (Cithrus 1930).

Sama organizacja procesu nauczania w polskiej szkole postrzegana była przez lekarzy jako właściwie założona, lecz nieodpowiednio realizowana. Antoni Nowiński pisał (1924): „Dziś ogólną zasadą wszystkich narodów kulturalnych jest takie postawienie nauczania, aby zdobywanie wiedzy nie szło kosztem zdrowia i rozwoju fizycznego młodzieży. Przeciwnie, przy wszelkich wątpliwościach należy zdrowie postawić na pierwszym miejscu, nawet kosztem wiedzy (...). To wszystko teoretycznie przenieśliśmy na grunt Polski. Mówię – teoretycznie, bo nie możemy jakoś zharmonizować programów naukowych z programami rozwoju fizycznego dzieci i młodzieży”. Stąd też prowadzono badania na temat przeciążenia szkolnego, które pojmowano jako efekt zbyt długiej pracy, przebiegającej w niewłaściwych warunkach, nieskompensowanej odpowiednim odpoczynkiem, które to zjawisko wywoływało zaburzenia zachowania oraz dolegliwości psychosomatyczne. Wyniki badań stanowiły więc podstawę formułowania zaleceń dotyczących higieny pracy umysłowej oraz postulatów dotyczących organizacji procesu nauczania – właściwego rozkładu zajęć, stosowania ćwiczeń śródlekcyjnych, doboru treści i metod nauczania w zależności od typów umysłowości młodzieży szkolnej oraz nierozpoczynania nauki szkolnej w zbyt wczesnym wieku, co bezwzględnie oznaczało pozostawienie sześciolatków poza szkołą (Bogdanowicz 1931; Karasiński 1931).

Propagowanie zdrowia przez szkołę łączyć się miało z realizowaną w niej edukacją zdrowotną. Stąd też liczne dyskusje na temat przystawalności programu nauki o zdrowiu do możliwości rozwojowych uczniów na poszczególnych etapach kształcenia, zarówno w aspekcie treści, jak i metod nauczania (Skalski 1924; Krzemicki 1924; Haberkantówna 1928; Gantkowski 1929; Mitkiewicz 1932).

Wiele miejsca poświęcili lekarze rozważaniom na temat swojej roli w budowaniu i rozwijaniu kultury zdrowotnej szkoły. Ich działalność w szkole dotyczyć miała bowiem trzech warstw, które wymagały odpowiedniego przygotowania oraz stałego doskonalenia i doskonalenia zawodowego. Po pierwsze, lekarze – higienieści

szkolni w ramach sprawowania opieki medycznej nad zdrowiem uczniów w szkole mieli określony zakres obowiązków. Ich miejsce i zadania w nadzorze higienicznym nad zdrowiem uczniów na poszczególnych poziomach szkolnictwa były przedmiotem wielu dyskusji i polemik, gdyż – podobnie jak całość organizacji opieki medycznej w szkolnictwie polskim – budziły liczne kontrowersje. Najczęściej wskazywano, że model szkolnej opieki medycznej realizowany w II RP faworyzował uczniów szkół średnich, znacząco zaniedbując potrzeby zdrowotne dzieci i młodzieży szkół powszechnych, zwłaszcza wiejskich. Obok przedstawiania argumentów za i przeciw, formułowano również projekty jego modyfikacji (Budzińska-Tylicka 1922; Szuman 1925; Brokowski 1929; Babecki 1929; Kopczyński 1929; Borowski 1930; Chodźko 1939; Korsak 1939; Szmurło 1939).

Druga płaszczyzna pracy lekarzy szkolnych wiązała się z udziałem w edukacji zdrowotnej, a więc miała wymiar dydaktyczny, który sprowadzał się do prowadzenia pogadarek higienicznych oraz lekcji dotyczących nauki o zdrowiu (Bogdanowicz 1924; Cieszyński 1924; Krippendorf 1930). Trzeci zaś obszar w działalności lekarzy szkolnych wkraczał w dziedzinę pracy psychologiczno-wychowawczej i łączył się z wymaganiem, aby byli oni zaangażowani w działania na rzecz indywidualizacji nauczania i wychowania. Poza uczestnictwem w posiedzeniach rad pedagogicznych, prowadzeniem badań psychologicznych, dotyczył on również doradztwa zawodowego (Mikulski 1931).

Można byłoby – zamykając przegląd postulowanych zadań lekarza szkolnego – dodać jeszcze jeden wątek, wynikający z widocznej radykalizacji poglądów na rolę lekarza odnośnie konieczności dokonywania przezeń przebudowy społecznej, a mocno akcentowany na łamach „Warszawskiego Czasopisma Lekarskiego”: „Lekarz współczesny, który stwierdza bezpośredni związek choroby z warunkami zewnętrznymi, w jakich osobnik przebywa – nie zatrzyma się na samym leczeniu chorego. Zapobiegawcza terapia socjalna oznacza nie tylko czysto lekarskie zapobieganie chorobie, lecz również przekształcanie środowiska socjalnego, przy czynnej współpracy lekarza (...)” (E.B. 1932).

Przedstawiony zakres podejmowanych przez lekarzy rozważań, polemik i dyskusji, dotyczących tworzenia i rozwijania szkolnej kultury zdrowotnej w II RP, zaprezentowany w oparciu o przegląd czasopiśmiennictwa medycznego, zdaje się w pełni uprawniać do uznania tej ich społecznej misji za spełnioną.

Literatura

- Anzelm O., *O propagandzie higieny*, „Zdrowie” 1931, nr 15–16, s. 879–881.
Babecki J., *Opieka lekarska w szkole*, „Warszawskie Czasopismo Lekarskie” 1929, nr 3, s. 69–72; nr 4, s. 95–98.
Babecki J., *W odpowiedzi Panu Dr. Kopczyńskiemu w sprawie uwag do mojego artykułu*, „Warszawskie Czasopismo Lekarskie” 1929, nr 5, s. 119–120.
Balicka J., *Szkola a schorzenia serca u dzieci*, „Warszawskie Czasopismo Lekarskie” 1936, nr 42, s. 720–722.
Bogdanowicz J., *Higiena snu w wieku szkolnym*, „Opieka nad Dzieckiem” 1923, nr 1, s. 17–24.
Bogdanowicz J., *Z działalności lekarza szkolnego*, „Opieka nad Dzieckiem” 1924, nr 6, s. 255–264.

- Bogdanowicz S., *Pierwsze wyniki ankiety w sprawie przeciążenia młodzieży*, „Przegląd Pedagogiczny” 1931, nr 1, s. 6–8.
- Bohdanowiczówna Z., Wałęcki M., *Nosicielstwo błonicze w szkole*, „Medycyna” 1936, nr 2, s. 47–49.
- Borowski A., *Właściwości duchowe i fizyczne lekarza szkolnego ze stanowiska zadań higieny szkolnej*, „Wychowanie Fizyczne” 1930, z. 11, s. 301–304.
- Brokowski S., *Alkoholizm wśród działwy szkół powszechnych w Wilnie*, „Archiwum Higieny” 1925, t. 1, z. 2, s. 149–163.
- Budzińska-Tylicka J., *Wewnętrzna organizacja opieki higieniczno-lekarskiej w szkole*, „Wychowanie Fizyczne” 1922, z. 7–8, s. 65–72; z. 10–12, s. 136–143.
- Chrapowicki T., *Strój ćwiczebny młodzieży szkolnej*, „Higiena Ciała i Sport” 1928, z. 27, s. 19–23.
- Chodźko W., *Polski lekarz powiatowy a higiena szkolna w Polsce*, „Lekarz Polski” 1939, nr 1, s. 1–5; nr 2, s. 25–28.
- Cieszyński F., *W sprawie higieniczno-wychowawczego kształcenia rodziców*, „Opieka nad Dzieckiem” 1924, nr 2, s. 97–104.
- Cithrus Z., *O zdrowie dziecka w pokoleniu zjadaczy cukru*, „Orędownik Zdrowia” 1930, z. 7–8, s. 8–11.
- Demel M., *Czasopismo „Zdrowie” jako promotor oświaty zdrowotnej*, „Zdrowie Publiczne” 1985, nr 5–6, s. 211–225.
- Demel M., *Pedagogika zdrowia*, WSiP, Warszawa 1980.
- Demel M., *O wychowaniu zdrowotnym*, PZWS, Warszawa 1968.
- Demel M., *Wychowanie zdrowotne jako dyscyplina pedagogiczna*, „Wychowanie Fizyczne i Higiena Szkolna” 1965, nr 3, s. 18–26.
- Demel M., Zuchora K., *Cele kształcenia i wychowania fizycznego i zdrowotnego*, „Kultura Fizyczna” 1975, nr 4, s. 146–149.
- E.B., *Lekarze a przebudowa życia społecznego*, „Warszawskie Czasopismo Lekarskie” 1932, nr 33, s. 772–773.
- Gawel A., *Kultura zdrowotna szkoły*, „Kultura i Edukacja” 2006, nr 1, s. 63–73.
- Gantkowski P., *Czy można i najmłodsze dzieci szkolne uczyć pierwszych podstaw higieny?*, „Zdrowie” 1929, nr 12, s. 770–783.
- Gantz M., *Czyżby w Warszawie nie było gruźlicy dziecięcej?*, „Warszawskie Czasopismo Lekarskie” 1934, nr 44, s. 761–762.
- Gądzikiewicz W., *Krótki podręcznik higieny szkolnej*, Wydawnictwo S. Arcta, Warszawa 1949, s. 171.
- Gądzikiewicz W., *Projekt organizacji opieki higieniczno-lekarskiej w szkołach powszechnych*, „Wychowanie Fizyczne” 1935, nr 11–12, s. 398–407.
- Glass B., Szpidbaum H., *Z badań nad zagrzułiczeniem dzieci w Warszawie*, „Warszawskie Czasopismo Lekarskie” 1933, nr 38, s. 813–816.
- Gregorovichova H., *Badania szkolnych mundurków pod względem higieny*, „Archiwum Higieny” 1937, t. V, s. 261–296.
- Grzywo-Dąbrowska M., *Przyczynek do psychologii i psychopatologii młodocianych samobójców wg ankiety MWRiOP za okres 1930–1932*, „Warszawskie Czasopismo Lekarskie” 1934, nr 29–30, s. 490–493; nr 31–32, s. 512–516; nr 34, s. 549–553.
- Grzywo-Dąbrowska M., *Samobójstwa młodzieży*, „Życie Dziecka” 1932, nr 4, s. 190–208, nr 7, s. 231–246, nr 8–9, s. 267–281.
- Haberkantówna W., *Uwagi o nauczaniu higieny w gimnazjach*, „Wychowanie Fizyczne” 1928, nr 6, s. 156–158.
- Hryniewiecki S., *Uwagi do artykułu doc. Zeylanda*, „Nowiny Lekarskie” 1933, z. 9, s. 276–277.
- Jaworski Z., *Transformacja pojęć: od higieny do kultury zdrowotnej*, „Zdrowie – Kultura Zdrowotna – Edukacja. Perspektywa Społeczna i Humanistyczna”, Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku, 2009, t. IV, s. 109–122.
- Kacprzak M., *Propaganda higieny przez szkołę*, „Zdrowie” 1929, nr 11, s. 696–704.
- Karasiński S., *Higiena pracy umysłowej szkolnej*, „Przegląd Pedagogiczny” 1931, s. 118–119.
- Kopczyński S., *Wstęp*, [do:] S. Kopczyński (red.), *Higiena szkolna. Podręcznik zbiorowy dla kierowników szkół, nauczycieli i lekarzy szkolnych*, Wydawnictwo M. Arcta, Warszawa 1921, s. 1–4.
- Kopczyński S., *Uwagi do artykułu dr-a Babeckiego „Opieka lekarska w szkole”*, „Warszawskie Czasopismo Lekarskie” 1929, nr 5, s. 118–119.
- Korsak I., *Aktualne zagadnienia higieny szkolnej w Polsce – w zestawieniu ze Szwajcarią*, „Lekarz Polski” 1939, nr 4, s. 82–87.
- Krippendorf B., *Współpraca lekarza powiatowego z nauczycielem szkoły powszechnej*, „Zdrowie” 1930, nr 12, s. 581.

- Krzemicki L., *Propaganda higieny w społeczeństwie*, „Zdrowie” 1924, nr 10, s. 358–362.
- Lewicki R., *Badania ławek szkolnych pod względem higienicznym*, „Prace Zakładu Higieny Uniwersytetu Jagiellońskiego (1929–1931)”, Kraków 1931.
- Maszczyk T., *Zdrowie jako wartość uniwersalna*, „Roczniki Naukowe AWF w Poznaniu”, 2005, z. 54, s. 73–81.
- Matuszewski K., *Organizacja ochrony zdrowia*, Akademia Medyczna, Kraków 1971, s. 13.
- Mikulski M., *Lekarz a psycholog szkolny (praca psychologiczno-wychowawcza lekarza szkolnego)*, „Wychowanie Fizyczne” 1931, nr 6, s. 248–253; nr 7, s. 292–296.
- Mikułowski W., *O dziecku szkolnym*, „Opieka nad Dzieckiem” 1925, nr 1, s. 1–13.
- Mitkiewicz K., *Nauka o zdrowiu w projektach nowych programów szkolnych*, „Wychowanie Fizyczne” 1932, nr 5, s. 23–26; nr 6, s. 51–52.
- Nisenon D., *Gruźlica a wiek dziecięcy w świetle liczb*, „Warszawskie Czasopismo Lekarskie” 1925, nr 8, s. 360–362.
- Nowiński A., *Kilka uwag o naszej higienie szkolnej*, „Opieka nad Dzieckiem” 1924, nr 5, s. 213.
- Paciorek M., *Higiena dzieci i młodzieży w polskim czasopiśmiennictwie medycznym okresu międzywojennego*, Instytut Historii Nauki PAN, Warszawa 2010, s. 43.
- Polak J., *Artykuł wstępny*, „Zdrowie” 1925, nr 10, s. 522–523.
- Skalski S., *Nauczanie higieny w szkołach publicznych*, „Warszawskie Czasopismo Lekarskie” 1924, nr 7, s. 296–297; nr 8, s. 332–333.
- Sokal K., *Walka z alkoholizmem a szkoła*, „Wychowanie Fizyczne” 1931, nr 3, s. 108–113; nr 4, s. 159–163; nr 5, s. 202–210.
- Sokołowska M., *Klimat szkoły jako czynnik wpływający na realizację edukacji prozdrowotnej*, „Edukacja Zdrowotna i Promocja Zdrowia w Szkole” 2003, nr 6, s. 5–12.
- Sosnowski K., *Szkoła a zdrowie*, wyd. 2, Akademia Handlowa w Krakowie, Kraków–Warszawa 1920, s. 23, 67, 72.
- Smreczyńska J., *O badaniu hałasu w szkołach*, „Wychowanie Fizyczne” 1936, nr 3–4, s. 119–123.
- Sterling W., *O samobójstwach dzieci i walce z nimi*, „Opieka nad Dzieckiem” 1923, nr 6, s. 265–273.
- Stypułkowski C., *Motywy kultury zdrowotnej w literaturze polskiej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2002, s. 294.
- Szczyńska B., *Szkoła, nauczyciel i uczeń na łamach „Warszawskiego Czasopisma Lekarskiego” w latach 1924–1939*, [w:] I. Michalska, G. Michalski (red.), *Czasopiśmiennictwo okresu Drugiej Rzeczypospolitej jako źródło do historii edukacji*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2010a, s. 33–41.
- Szczyńska B., *Zagrożenia rozwojowe ucznia w środowisku szkolnym w polskiej rzeczywistości edukacyjnej dwudziestolecia międzywojennego w opinii lekarzy*, [w:] H. Gajdamowicz (red.), *Uczeń wobec szans i zagrożeń edukacyjnych XXI wieku*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2010b, s. 105–111.
- Szmurło J., *Opieka higieniczno-lekarska w szkołach powszechnych Warszawy a Ośrodki Zdrowia*, „Warszawskie Czasopismo Lekarskie” 1939, nr 6, s. 117–119; nr 7, s. 137–139; nr 8, s. 138–139.
- Szmurło J., *O używaniu napojów wysokowych przez działwę szkół powszechnych w Warszawie*, „Opieka nad Dzieckiem” 1924, nr 5, s. 206–213.
- Szuman S., *Przeciążenie lekarzy szkolnych*, „Nowiny Lekarskie” 1925, z. 12, s. 479–480.
- Wawrzyńska M., *Wyniki badań chemicznych i bakteriologicznych powietrza w szkołach warszawskich*, „Medycyna Warszawska” 1929, nr 10, s. 3–13.
- Wójcik-Wietrzna W., *Wpływ czynników atmosferycznych na zmęczenie umysłowe u dzieci szkolnych*, „Archiwum Higieny” 1937, t. V, s. 209–260.
- Wroczyński C., *O zdrowie naszych dzieci*, „Jestem! W czasie Pokoju i Wojny na Stanowisku” 1938, nr 7–8, s. 32–36.
- Wrona G., *Naukowe czasopisma medyczne i farmaceutyczne w Polsce w latach 1918–1939*, „Rocznik Historii Prasy Polskiej” 2001, t. IV, z. 1, s. 29–62.
- Zeyland J., *W sprawie organizacji opieki lekarskiej nad dziećmi szkolnymi*, „Nowiny Lekarskie” 1933, z. 5, s. 148–149.