




Małgorzata Kaliszewska

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

 <https://orcid.org/0000-0002-6704-3836>

O wyzyskiwanie impulsów płynących z przełomu dwoistości dla rozwoju pedagogiki zdrowia Drugi głos w dyskusji

On Taking Advantage of Impulses Resulting from the Turn to Duality for the Advancement of Health Pedagogy The Second Voice in an Ongoing Discussion

Abstract: The text refers to the debates of the 10th All-Poland Pedagogical Congress (organized in Warsaw by the Polish Pedagogical Association), and instigated by Lech Witkowski as part of the Special Symposium on the subject: *The Heritage of Ideas and the Dramatic Fates of the Leading Figures of Polish Pedagogy in the 20th Century: History, Analysis, and Criticism of the Intergenerational Ties and Breaks-offs*. The study is an attempt to show the possible impulses resulting from the duality paradigm for broadening the scope of modern health pedagogy. It also shows issues that arise, which are related to estimating the achievements of the past, determining the specifics of the generation, the content of the pedagogical archive, and duality visible today in health pedagogy.

Keywords: health pedagogy, of the turn to duality, generation, archive, Lech Witkowski

Głosy w debacie nad dziedzictwem idei i pęknięciami międzypokoleniowymi w pedagogice polskiej Refleksje z lektury (wstęp)

Impulsem do powstania tego tekstu był udział jego autorki w debacie na X Ogólnopolskim Zjeździe Pedagogicznym w 2019 roku w Warszawie, zainicjowanej przez Lecha Witkowskiego jako przewodniczącego

i przy współprzewodnictwie Ewy Marynowicz-Hetki oraz Krzysztofa Maliszewskiego, w ramach sympozjum specjalnego na temat: *Dziedzictwo idei i dramat losów czołowych postaci pedagogiki polskiej w XX w.: historia, analiza i krytyka więzi i pęknięć międzypokoleniowych*¹.

Punktem wyjścia dyskusji były teksty uczestników, opublikowane uprzednio w książce zbiorowej przygotowanej specjalnie na Zjazd², natomiast podczas sesji jej uczestnicy mogli dodatkowo wzbogacić te opublikowane już wystąpienia o nowe spostrzeżenia i wątki oraz krytycznie wglądać w teksty współuczestników debaty – mogli więc przedstawić kolejny głos w dyskusji. W swoim tekście – owym drugim głose – pragnę nieco miejsca i uwagi poświęcić niektórym wystąpieniom z tej publikacji, by następnie zaprezentować pokrótce własny, drugi głos w tejże debacie z nadzieją, że zgłębianie związków przeszłości z terażniejszością pedagogiki i jej przyszłością przez pryzmat przełomu dwoistości będzie miało wkrótce swój dalszy ciąg.

Publikację zjazdową otwiera wstęp Lecha Witkowskiego na temat tego, co i jak pozostaje żywe w polskiej pedagogice³. Teza, proponowana jako temat dyskusji, konsekwentnie przywoływana we wcześniejszych publikacjach Witkowskiego, brzmi: „Historia idei polskiej pedagogiki w XX wieku zasługuje na znacznie głębsze poznanie i szersze uznanie w polskiej humanistyce i naukach społecznych niż się wydaje także samym pedagogom, nie mówiąc o przedstawicielach innych dyscyplin”⁴. Ten wspólny namysł podczas debat ma otworzyć drogę „do programowania szans na ewentualną zmianę systemową stylu tradycji i współczesności, historii i teorii pokoleniowości i indywidualnych dokonań oraz ich odczytań”⁵ – celem ma być nowy trend, organizujący „strategie rewitalizacji dyskursu pedagogicznego w Polsce”⁶. Jest ponadto zaproszeniem badaczy do ewentualnych przyszłych prac nad syntezą

¹ *Sympozja Specjalne*. Uniwersytet Warszawski. X Ogólnopolski Zjazd Pedagogiczny. 18–20.09.2019, Warszawa. [Online:] <http://zjazd2019.pedagog.uw.edu.pl/index.php/program/sympozja-specjalne/> [16.07.2020].

² *Dziedzictwo idei i pęknięcia międzypokoleniowe w pedagogice polskiej. Wprowadzenie do problemu*. Red. L. Witkowski. Toruń 2019.

³ Autor wielokrotnie wypowiadał się na ten temat. Główne dzieła to: L. Witkowski: *Przełom dwoistości w pedagogice polskiej. Historia, teoria, krytyka*. Kraków 2013; Idem: *Niewidzialne środowisko. Pedagogika kompletna Heleny Radlińskiej jako krytyczna ideologia idei, umysłu, wychowania*. Kraków 2014; Idem: *Humanistyka stosowana. Profesje społeczne versus ekologia kultury*. Kraków–Dąbrowa Górnicza 2018.

⁴ L. Witkowski: *Wstęp: Co i jak pozostaje żywe z tradycji polskiej pedagogiki? W: Dziedzictwo idei i pęknięcia międzypokoleniowe w pedagogice polskiej...*, s. 23.

⁵ *Ibidem*, s. 15.

⁶ *Ibidem*.

historyczno-teoretyczną tych nowych odczytań⁷. W pierwszym tekście części *Problem pokoleń pedagogicznych* autor stwierdza ponadto, że konieczne jest wykorzystanie w badaniach kategorii „pokolenie” i stawia kolejną tezę – o istnieniu w Polsce po transformacji ustrojowej już czterech pokoleń, które tworzą, każde na swój sposób, historię myśli pedagogicznej, przez co: „duża część historii polskiej myśli pedagogicznej musi być napisana na serio od nowa i zupełnie inaczej niż by sobie tego co poniektórzy [...] życzyli”⁸. Pierwsza część książki poświęcona jest właśnie tej kategorii. Witkowski przedstawia wstępnie owe pokolenia i relacje między nimi jako wyzwanie poznawcze dla historii myśli pedagogicznej.

Autorem drugiego tekstu w tej części książki jest Łukasz Michalski⁹, który analizuje granice stosowania pojęcia „pokolenie” głównie w ujęciu humanistycznym, następnie socjologicznym, biologiczno-socjologicznym i w historii myśli pedagogicznej. Ostatnią część swojej wypowiedzi autor poświęcił idei archiwum myśli pedagogicznej, na tle historycznym i w nawiązaniu do prac archiwalnych Witkowskiego nad spuścizną Bogdana Nawroczyńskiego¹⁰. Stwierdził, że „dopiero zaistnienie w jednym, powszechnie dostępnym miejscu zestawu tekstów jakiegoś autora oddziaływać może na wyobrażenia o merytorycznej skali i jakości dorobku”¹¹. Na końcu swojego tekstu postawił interesujące tezy i sformułował postulaty wokół myślenia o takim archiwum.

Druga część książki dotyczy rewitalizacji, wspólnoty i ciągłości jako zadań rozwojowych, a składa się z wypowiedzi trojga autorów: Krzysztofa Maliszewskiego¹², Ewy Marynowicz-Hetki¹³ i Zbigniewa

⁷ Ibidem, s. 16.

⁸ L. Witkowski: *Relacje międzypokoleniowe jako wyzwanie poznawcze dla historii myśli pedagogicznej w Polsce (zarys problematyki)*. W: *Dziedzictwo idei i pęknięcia międzypokoleniowe w pedagogice polskiej...*, s. 38.

⁹ Ł. Michalski: *Odprawa kohort, czyli granice stosowania pojęcia 'pokolenie' (w kontekście analiz dziejów polskiej myśli pedagogicznej i projektu jej archiwum)*. W: *Dziedzictwo idei i pęknięcia międzypokoleniowe w pedagogice polskiej...*, s. 42-77.

¹⁰ B. Nawroczyński: *Oddech myśli. Archiwalia główne*. Red., wybór i wstęp L. Witkowski. Kraków (w druku).

¹¹ Ł. Michalski: *Odprawa kohort...*, s. 73.

¹² K. Maliszewski: *Pedagogika jako filozofia stosowana. Głos w sprawie rewitalizacji formuły Sergiusza Hessena*. W: *Dziedzictwo idei i pęknięcia międzypokoleniowe w pedagogice polskiej...*, s. 81-105.

¹³ E. Marynowicz-Hetka: *Helena Radlińska i jej pokolenie historyczne: uwpólnianie doświadczeń i wzajemność oddziaływań*. W: *Dziedzictwo idei i pęknięcia międzypokoleniowe w pedagogice polskiej...*, s. 106-122.

Kwiecińskiego¹⁴. Kolejne głosy dotyczą między innymi marginesu i dwoistości (Michał Kruszelnicki i Wojciech Kruszelnicki¹⁵, Małgorzata Kaliszewska¹⁶). W następnej części książki (*Pogłębianie rozumienia tradycji i współczesności*) wypowiadają się Magdalena Archacka¹⁷, Szymon Dąbrowski¹⁸ i Izabela Kamińska-Jatczak¹⁹.

Ostatnia część publikacji zjazdowej to podsumowanie, na które składają się dwa teksty Lecha Witkowskiego. Pierwszy stanowi próba otwarcia przestrzeni badań międzypokoleniowych w polskiej pedagogice²⁰. To ważny głos, precyzujący istotę i powody zamiaru „nowych odczytań”, czynionych dziś „poza ramą narzuconą przez negatywną postpamięć”²¹, nawiązujący do „pedagogiki ekologicznej” Zbigniewa Kwiecińskiego, skłaniający do „podjęcia wysiłku rozumiejącego złożoności, paradoksalności, dwoistości, nie ulegającego wyrokowi skazującym na marginesy, jako pozbawione życia i prawa do przywrócenia nam... oddechu myśli”²².

Drugi tekst dotyczy nie tylko dorobku Bogdana Nawroczyńskiego²³, lecz także rocznicy I Zjazdu PTP i ówczesnych prognoz, zadań dla pe-

¹⁴ Z. Kwieciński: *Przywrócona ciągłość. Nieodrobiona lekcja. Dwa przypadki. Komunikat*. W: *Dziedzictwo idei i pęknięcia międzypokoleniowe w pedagogice polskiej...*, s. 123–132.

¹⁵ M. Kruszelnicki, W. Kruszelnicki: *Afirmacja versus Reakcja Marginesu. (Nowe uwagi do Lecha Witkowskiego)*. W: *Dziedzictwo idei i pęknięcia międzypokoleniowe w pedagogice polskiej...*, s. 135–159.

¹⁶ M. Kaliszewska: *Wyzyskiwanie w praktyce akademickiej impulsów „przełomu dwoistości”. Głos w dyskusji*. W: *Dziedzictwo idei i pęknięcia międzypokoleniowe w pedagogice polskiej...*, s. 160–172.

¹⁷ M. Archacka: *O problemie „pęknięcia” między praktyką a teorią pedagogiczną (refleksje na marginesie)*. W: *Dziedzictwo idei i pęknięcia międzypokoleniowe w pedagogice polskiej...*, s. 175–186.

¹⁸ S. Dąbrowski: *Józef Tischner a tradycja tomistyczna (w kontekście edukacji religijnej)*. W: *Dziedzictwo idei i pęknięcia międzypokoleniowe w pedagogice polskiej...*, s. 187–220.

¹⁹ I. Kamińska-Jatczak: *„Nigdy nie pisałam tak wiele jak w dniach i bezsennych nocach tej epoki”. Analiza działalności pisarskiej Heleny Radlińskiej w okresie okupacji*. W: *Dziedzictwo idei i pęknięcia międzypokoleniowe w pedagogice polskiej...*, s. 221–233.

²⁰ L. Witkowski: *Pora na nowy „Oddech myśli”. Próba nowego otwarcia przestrzeni badań międzypokoleniowych w polskiej pedagogice*. W: *Dziedzictwo idei i pęknięcia międzypokoleniowe w pedagogice polskiej...*, s. 237–243.

²¹ Ibidem, s. 242.

²² Ibidem, s. 243.

²³ L. Witkowski: *Bogdan Nawroczyński – „ojciec chrzestny” polskiej pedagogiki (przeciw niespożytkowaniu dorobku)*. W: *Dziedzictwo idei i pęknięcia międzypokoleniowe w pedagogice polskiej...*, s. 244–265.

dagogiki i Zbigniewa Kwiecińskiego postulatów powrotu do korzeni. W końcowej części tego tekstu jego autor podkreśla konieczność zintegrowanego wysiłku zespolenia „trzech członów zwykle dzielących środowiska na rozłączne, słabo komunikujące się ze sobą środowiska czy wymiary. Nazwałem je [...] hasłami HISTORIA, TEORIA, KRYTYKA. Oto bowiem historycy, teoretycy i praktycy zdają się [...] nie tylko wzajemnie niezainteresowani swoją pracą, przywiązani do »swoistości« swoich pól i poletek [...], ale nie są w stanie się od siebie wzajemnie uczyć i korzystać twórczo ze swojego dorobku”²⁴. Wywody kończą się gorącym apelem o podjęcie się tych prac „pożytkujących” zasoby archiwalne bez oglądania się na podziały: „I nie oglądajmy się na absurdalne – biurokratyczne i barbarzyńskie – podziały na humanistów i badaczy społecznych. Pedagog nie może sobie na to pozwolić, ani z perspektywy powagi akademickiej, ani wobec najważniejszych trosk kulturowych, ani w świetle dążeń i pragnień społecznego wspierania rozwoju przyszłych pokoleń”²⁵.

Zebrane w tomie teksty, mimo iż to zbiór zindywidualizowanych głosów, są spójną całością, rodzajem wielogłosu o różnym natężeniu i różnych wątkach, ale wspólnej idei. Dostrzegalne są różnice pokoleniowe między poszczególnymi autorami – nie wiem, czy to już przełom, ale chyba jednak pęknięcie przekazu kulturowego zaistniałego na niższych szczeblach edukacji. Nie mam pewności, czy takie badania międzypokoleniowe mogą się powieść, choć przecież powinny. Może też powstanie jakiś zarys wspólnej metodologii badań bądź narzędzi badawczych. Jak pisze redaktor tomu: „ta książka nie może być traktowana jako dająca gotowe odpowiedzi. Raczej swoją funkcję orientuje na poziomie zadawania pytań, uruchamiania długofalowego wysiłku i co najwyżej ilustrowania wycinkowych rezultatów indywidualnie podejmowanych badań i nowych odczytań, pozbawionych dotąd koordynacji merytorycznej i środków realizacji”²⁶.

W wypowiedziach autorów przywołane są kategorie pokolenia, archiwum, wdzięczności oraz sygnalizowana konieczność scalania wysiłków badawczych. Nie są to kategorie nowe, a raczej niedocenione, dziś – dzięki staraniom i piarstwu Lecha Witkowskiego – na nowo podniesione do rangi pulsujących kategorii. To nakazuje potraktowanie ich z należytą uwagą i troską.

W nawiązaniu do prezentacji treści publikacji *Dziedzictwo idei i pęknięcia międzypokoleniowe w pedagogice polskiej...* pragnę przedstawić kilka przemyśleń w trybie kolejnego głosu w dyskusji, tym razem zogni-

²⁴ Ibidem, s. 265.

²⁵ Ibidem, s. 262.

²⁶ L. Witkowski: *Wstęp...*, s. 15.

skowanych na pedagogice zdrowia. Robię to w następującym porządku: 1) namyślę się nad pedagogicznymi aspektami pedagogiki zdrowia i potencjalną zawartością jej archiwalnych zasobów; 2) zastanowię się, czy, a jeśli tak, to w jaki sposób podchodzi się w pedagogice zdrowia do kategorii pokolenia, czy dostrzega się pęknięcia i dwoistości w tym obszarze pedagogiki; 3) rozważę, z jakimi dwoistościami można się spotkać na obszarze dydaktyki w pedagogice zdrowia w świetle dotychczasowych doświadczeń. Wszystkie te zagadnienia wymagają oczywiście planowych badań i opisów w perspektywie nie tylko dnia dzisiejszego, lecz także potrzeb przyszłości.

Pedagogika zdrowia jako obszar budujący własną naukową tożsamość Pytania o wartość zasobów przeszłości

Pedagogika zdrowia dopiero od niedawna uważana jest za pełnoprawną subdyscyplinę pedagogiki, choć nadal i wciąż musi się troszczyć o własną tożsamość, odrębność od interdyscyplinarnych korzeni utrudniających dookreślenie granic i założeń metodologicznych tej subdyscypliny²⁷. Z jednej – pedagogicznej – strony wyrosła na styku tradycji zaznaczonej nazwiskami Grzegorza Piramowicza i Jędrzeja Śniadeckiego, z drugiej zaś – medycznej – opiera się na medycynie społecznej i jej znaczącym dorobku. Do dzisiaj widoczne są wahania, oscylacje i tarcia między naukami medycznymi a pedagogicznymi, nawet w działalności obu ministerstw, które się tymi obszarami zajmują. Choćby dlatego pedagogika zdrowia stanowić może interesujący obszar badań. Naukowe poznawanie przeszłości jakiegoś, zwłaszcza interdyscyplinarnego, obszaru wiąże się więc z problemami metodologicznymi; kwestia ta była i jest przedmiotem refleksji wielu badaczy²⁸, choć nieliczni zajmują się problematyką pedagogiki zdrowia. Do analizy pe-

²⁷ A. Gawęł: *Refleksje wokół tożsamości naukowej pedagogiki zdrowia*. W: *Pedagogika zdrowia w teorii i praktyce*. Red. B. Zawadzka, T. Łączek. Kielce 2017, s. 15–28; E. Syrek: *Pedagogika zdrowotna – zarys obszarów badawczych*. W: E. Syrek, K. Borzucka-Sitkiewicz: *Edukacja zdrowotna*. Warszawa 2009, s. 13 (Ewy Syrek autorska propozycja definicji pedagogiki zdrowia na s. 19); M. Demel: *Pedagogika zdrowia*. [Wyd. 2. zm.]. Warszawa 1980, s. 4–76; A. Krawański: *Teoretyczne podstawy edukacji zdrowotnej a kultura fizyczna*. W: *Teoretyczne podstawy edukacji zdrowotnej. Stan i oczekiwania*. Red. B. Woynarowska, M. Kapica. Warszawa 2001.

²⁸ Na przykład: W. Ciczkowski: *Propozycja modelu badań nad rozwojem myśli pedagogicznej*. W: *Historia wychowania w XX w. Dorobek i perspektywy*. Red. T. Gumuła, J. Krasuski, S. Majewski. Kielce 1998, s. 165–170.

dagogiki zdrowia warto aplikować ideę dwoistości strukturalnej, o co upomina się Witkowski dla pedagogiki²⁹.

Za sprawą wybitnego profesora Macieja Demela³⁰ od początku jego działalności naukowej wątek historyczny przewija się w piśmiennictwie związanym wpieryw z oświatą zdrowotną i higieną szkolną, potem z wychowaniem zdrowotnym, wreszcie z edukacją zdrowotną. Można więc powiedzieć, że Maciej Demel, uważany za twórcę pedagogiki zdrowia w Polsce, rozumiał wagę więzi z przeszłością w pedagogice i wyzyskiwania jej dorobku wcześniej niż Witkowski; wiele też zrobił dla zachowania i spopularyzowania spuścizny z obszaru, który dziś nazywamy pedagogiką zdrowia. W 1980 roku w uzasadnieniu swojej postawy wobec historii stwierdził: „Znajomość historii oszczędza trudu wyważania drzwi otwartych, chroni przed popełnieniem nieświadomych plagiatów w sferze teorii i pseudonowatorstwem w dziedzinie praktyki; równocześnie uzbraja przeciw tym, którzy nielojalnie czerpią z przeszłości, licząc na naszą historyczną ignorancję”³¹. Dodał też: „Nasza koncepcja wychowania zdrowotnego wyrosła z polskiej gleby (wysokiej myśli Piramowiczów, Śniadeckich, Kopczyńskich i z szarego trudu kilku pokoleń), a dopiero wtórnie została skonfrontowana z obcymi wzorami”³². Pojawia się więc kategoria pokolenia, ale głównie jarzą się światłem zasług nazwiska wybitnych indywidualności. W wypowiedziach Demela pojawia się wątek wdzięczności, znany z publikacji Witkowskiego. W odniesieniu do osoby i dorobku Stanisława Kopczyńskiego (1873–1933), o którym Demel napisał książkę, stwierdził on: „Książka nasza ma zatem wypełnić żenującą lukę w naszym piśmiennictwie, spłacić dług narodowy wobec twórcy higieny szkolnej w Polsce, lekarza, który dostrzegł istotę więzi medycyny z pedagogiką, higieny ze szkołą. Co więcej – nie tylko dostrzegł i wskazał, ale wyciągnął wnioski i zastosował je w praktyce”³³. W innym miejscu zaś pisał: „Z ludźmi zasłużonymi zawsze były kłopoty. Bo czymże skwitować ich zasługi: pięknymi słowami, orderami, jubileuszami? **Jakże nieudolny jest język wdzięczności, jak żenujące są jego szablony**”³⁴ – choć sam umieścił piękną, niebanalną dedykację w swojej książce: „W hołdzie

²⁹ L. Witkowski: *Relacje międzypokoleniowe jako wyzwanie poznawcze dla historii myśli pedagogicznej w Polsce...*, s. 35.

³⁰ B. Zawadzka, M. Kaliszewska: *Inspiracje Demelowskie na dzisiaj i jutro*. „Chowanna” 2019, T. 1 (52), <https://doi.org/10.31261/CHOWANNA.2019.52.08>, s. 107–119.

³¹ M. Demel: *Pedagogika zdrowia...*, s. 45.

³² Ibidem.

³³ M. Demel: *Nauczyciel zdrowia. Życie i dzieło doktora Stanisława Kopczyńskiego 1873 – 1933 – 1973*. Warszawa 1972, s. 5.

³⁴ Ibidem, s. 118, podkr. – M.K.

pedagogicznej myśli polskiego Oświecenia – jej zdumiewającej głębi, niedościgłej precyzji i niewyczerpanej mocy inspiracyjnej”³⁵.

Z kolei relacje między teorią a praktyką w dziedzinie pedagogiki zdrowia zostały przez Hannę Wentlandową określone jako „działalność praktyczna w oświacie zdrowotnej, która, podobnie jak w wielu innych dyscyplinach naukowych, znacznie wyprzedziła teorię. Obserwujemy powtarzającą się kolejność: od warsztatu realizującego narastające potrzeby wychowania zdrowotnego, do badań teoretycznych i tworzenia doktryn. Ustabilizowany warsztat praktyczny zmusza do rewizji przyjętych próbnie podstaw teoretycznych i do budowania nowych, bowiem teoretyzowanie nie uwzględniające procesów i zjawisk praktycznych jest mało przydatne”³⁶. Relacje między teorią a praktyką stanowią kolejny interesujący temat dla badaczy historii teorii pedagogiki zdrowia.

A co z aktualnością zasobów tej subdyscypliny? W odniesieniu do dorobku Kopczyńskiego Demel stwierdza: „jest on [Kopczyński – M.K.] również jednym z pionierów wychowania higienicznego, zwanego dziś zdrowotnym. Na tę tezę kładziemy nacisk szczególnie. O ile bowiem niektóre reguły higieny szkolnej, wypracowane przez Kopczyńskiego, uległy już dezaktualizacji, o tyle jego idea wychowania zdrowotnego ma sens ponadczasowy [...] i wybiega w przyszłość”³⁷.

Wobec złożoności sytuacji tej subdyscypliny pedagogiki umieszczenie w potencjalnych pedagogicznych zasobach archiwalnych również archiwów higienicznych byłoby nie do przecenienia. Pytanie tylko, kto miałby podejmować decyzję, co z medyczno-higienicznych dokumentów i treści już przynależy do pedagogiki, a co pozostaje od niej jeszcze nazbyt daleko. Co byłoby kryterium decydującym? Historia instytucji? Nazwisko twórcy? Waga społeczna treści? Aspekt pedagogiczny tematu?

Kategoria pokolenia w odniesieniu do pedagogiki zdrowia

Cytowany Maciej Demel w swoich publikacjach często odwoływał się do kategorii pokolenia („pokolenia Piramowiczów i Śniadeckich”), choć bez definiowania jej treści. Podjął też trud periodyzacji dziejów oświaty zdrowotnej – w zestawieniu tym mamy wprawdzie do czynienia raczej z instytucjami niż z ludźmi, ale w świetle podanych informacji można

³⁵ M. Demel: *Pedagogika zdrowia...*

³⁶ H. Wentlandowa: *Istota oświaty zdrowotnej i jej podstawy teoretyczne*. W: *Oświata zdrowotna*. Red. H. Wentlandowa. Warszawa 1980, s. 9–10.

³⁷ M. Demel: *Nauczyciel zdrowia...*, s. 8.

take pokolenia wyłonić. Zebrał materiały o wybitnych higienistach i napisał ich biografie, uważał bowiem, że „obcowanie z wielkimi poprzednikami dodaje wiary w sens obranej drogi życiowej, która staje się jakby realizacją ich testamentu”³⁸.

W swojej *Pedagogice zdrowia* Demel wyróżnił pewne pokolenia, ale bez nazywania ich w ten sposób. Pisał na przykład: „Na szerokie pole służby narodowej wkraczają wychowankowie wielkich mistrzów polskiej medycyny społecznej: Jędrzeja Śniadeckiego, Ludwika Bierkowskiego, Karola Marcinkowskiego, Józefa Dietla, Wiktora Szokalskiego, Tytusa Chałubińskiego. Wielu z nich osiada na prowincji, otwierając »epokę Judymów«. W pracy tej wyrastają teoretycy i metodycy wychowania zdrowotnego, jak Sebastian Rosicki, Seweryn Sterling, Aleksander Maciesza, Mieczysław Themerson, Maksymilian Flaum, Leon Wernic, Jan Szmurło”³⁹.

Gdy Maciej Demel pisał o działalności Kopczyńskiego, wymieniał jego żarliwych współpracowników, którzy dla nas, z perspektywy czasu, stanowią pokolenie historyczne pionierów polskiej higieny szkolnej w „okresie embrionalnym” II Rzeczypospolitej – warto przypomnieć, że Kopczyński już w marcu 1917 roku został powołany na stanowisko referenta w Departamencie Oświecenia Publicznego Tymczasowej Rady Stanu, a w sierpniu dr Chodźko ściągnął Kopczyńskiego do Departamentu Zdrowia. Wkrótce Departament stał się Ministerstwem, dr Chodźko został ministrem, Kopczyński naczelnikiem wydziału⁴⁰. Demel pisze: „kraj, w którym [Kopczyński – M.K.] działa, jest raczej nadzieją niż faktem; nie ma nawet wytyczonych granic. Płoną kresy wschodnie i zachodnie”⁴¹. Kilka lat później Kopczyński ma już licznych, troskliwie dobranych współpracowników, a są wśród nich „prawdziwe znakomitości”, między innymi dr Karol Mitkiewicz, dr Stefan Szuman, prof. Witold Gądzikiewicz, dr Michał Ćwirko-Godycki. „Prócz »sztabowców« w centrali i kuratoriach oraz »multiplikatorów« higieny w seminariach nauczycielskich miał Kopczyński znakomitych współpracowników na szeregowych stanowiskach w terenie [...]. Ze »starej gwardii« działali nadal: Leon Wernic [...], Aleksander Maciesza [...], Tadeusz Szulc [...], Walerian Serbeński, Matylda Biehler [...], Bronisław Handelsman [...], Teodor Drabiczek”⁴² i inni. „Z młodszej generacji wybijali się: Piotr Klamrzyński [...], Helena Sokołowska [...], Klemens

³⁸ M. Demel: *Etapy rozwoju oświaty zdrowotnej w Polsce. W: Oświata zdrowotna...*, s. 29.

³⁹ M. Demel: *Pedagogika zdrowia...*, s. 32.

⁴⁰ M. Demel: *Nauczyciel zdrowia...*, s. 81.

⁴¹ Ibidem.

⁴² Ibidem, s. 85–86.

Sokal [...], Jan Bogdanowicz [...] i cały legion innych”⁴³. „Wspierały ich z katedr uniwersyteckich ustalone lub wschodzące sławy naukowe”⁴⁴. Nazwiska licznych współpracowników Kopczyńskiego świadczą o tym, że potrafił on skupić wokół siebie wartościowe osoby i stać się niekwestionowanym ich liderem nie tylko formalnie. Był szanowany i lubiany jako człowiek. Podejmowane przez Kopczyńskiego inicjatywy to pierwszy w polskiej historii przykład działań wspólnych w obszarze higieny, i to działań o zasięgu państwowym. To pokolenie twórców higieny w II Rzeczypospolitej było zapewne wewnątrznie podzielone, a to godne jest bliższego poznania, oraz miało powojennych spadkobierców, co warto zgłębiać dla przyszłości z wykorzystaniem już zgromadzonego i uporządkowanego przez Demela dorobku epoki.

Jak dopowiada Bożena Zawadzka: „Pod koniec lat dwudziestych początkowy twórczy entuzjazm pracy higieniczno-zdrowotnej zdaje się przygasać. [...] Działają społecznicy [...] – w kręgu lekarzy, szczególnie pediatrów i higienistów (K. Mitkiewicz, kontynuator dzieła S. Kopczyńskiego – i wielu innych); – w kręgu pielęgniarek i nauczycieli (m.in. wychowankowie szkoły pedagogiki społecznej Heleny Radlińskiej); – w kręgu organizacji młodzieżowych (ZHP, PCK)”⁴⁵. Życie toczy się dalej.

Wspomniana Demelowska periodyzacja epok wcześniejszych pedagogiki zdrowia wygląda następująco:

1. **Okres prehistorii oświaty zdrowotnej** (druki łacińskie, ambona, wilkierze) – Maciej z Miechowa.
2. **Epoka kalendarzy** (inicjatywy prywatne, wydawcy kalendarzy i innych druków polskich) – Szymon z Łowicza, Andrzej z Kobylina.
3. **Epoka prasy** (inicjatywa prywatna, lekarze wydawcy) – Jean de La Fontaine, Jędrzej Śniadecki, Ludwik Perzyna.
4. **Epoka centralizmu państwowego** (podręczniki, lekcje, praca nauczycieli w środowisku) – KEN, Warszawskie Towarzystwo Przyjaciół Nauk, Grzegorz Piramowicz i Karol Maciej Kaczkowski.
5. **Epoka narodnictwa** (Judymów) (inicjatywy indywidualne) – Kazimierz Promyk (właśc. Konrad Prószyński), Józef Brzeziński, szkoły medycyny społecznej⁴⁶.
6. **Epoka instytucji społecznych** (grupy i stowarzyszenia społeczne) – Antoni Arkadiusz Puławski, Henryk Jordan, Karol Maciej Kaczkowski.

⁴³ Ibidem, s 86.

⁴⁴ Ibidem.

⁴⁵ B. Zawadzka: *Dorobek wychowania zdrowotnego w historii myśli pedagogicznej w Polsce*. W: *Historia wychowania w XX w. ...*, s. 289–294.

⁴⁶ M. Demel: *Pedagogika zdrowia...*, s. 44.

7. **Epoka współdziałania** (państwo i społeczeństwo, okres II Rzeczypospolitej i Polski Ludowej) – Marcin Kacprzak, Hanna Wentlandowa⁴⁷.

Ciąg dalszy periodyzacji pedagogiki zdrowia dopisała Elżbieta Charońska, która wyróżniła trzy fazy współczesne:

1. **Faza pedagogiki zdrowia** – Maciej Demel, Edward Mazurkiewicz.
2. **Faza stagnacji** (lata osiemdziesiąte XX wieku).
3. **Faza edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia**⁴⁸.

Barbara Woynarowska, przedstawiając etapy periodyzacji wyróżnione przez Charońską, nie sili się na refleksję o pokoleniach, w następnym rozdziale przedstawia jednak sylwetki osób zajmujących się szeroko pojętą pedagogiką zdrowia z różnych lat i ich dzieła⁴⁹. Czyżby nie było przesłanek i materiałów historycznych, by takie pokolenia wyróżnić i opisać?

Jeśli weźmiemy pod uwagę wskazane uwarunkowania pracy instytucji, możemy wstępnie wyodrębnić następujące pokolenia pedagogów zdrowia:

1. Pokolenie indywidualnych wydawców, lekarzy i działaczy społecznych, zainteresowanych sprawami zdrowia i popularyzowaniem wiedzy na ten temat.
2. Pokolenie skupione wokół stowarzyszeń i czasopism oraz instytucji.
3. Pokolenie urzędników II Rzeczypospolitej i współpracowników Stanisława Kopczyńskiego (odzyskanie przez Polskę niepodległości).
4. Pokolenie higienistów, lekarzy i pracowników nauki czasów PRL, współpracujących z ministerstwami zdrowia i oświaty w zakresie wprowadzania wychowania zdrowotnego do szkół.
5. Pokolenie nauczycieli pasjonatów, tworzących szkoły promujące zdrowie (po 1989 roku).

Temat pokoleń pedagogów zdrowia rzeczywiście zasługuje na osobne badania, a być może kwestię pokoleń ktoś już opisał i trzeba tylko impulsu, by tę informację odnaleźć w licznych zasobach literaturowych.

Interesujące jest to, że kategoria pokolenia występuje także w odniesieniu do odbiorców treści zdrowotnych. Barbara Woynarowska w swoim podziale na pokolenia odbiorców bierze pod uwagę wykorzystywanie technologii informacyjnych w edukacji (za Mirosławą Cyłkowską-Nowak i Ewą Wierzejską). Wskazuje na konieczne zmiany w metodyce edukacji pokolenia, uwzględniające specyfikę

⁴⁷ Ibidem.

⁴⁸ Podaję za: B. Woynarowska: *Edukacja zdrowotna: podręcznik akademicki*. Warszawa 2007, s. 76–77. Zdaje się, że współcześnie inaczej by należało wyróżnić te fazy, ale to wymaga podjęcia dalszych badań.

⁴⁹ Ibidem, s. 78–88.

odbioru treści zdrowotnych. Oto skrótowe przedstawienie kategorii pokoleń odbiorców treści zdrowotnych w ujęciu Barbary Woynarowskiej:

1. **Pokolenie 1920–1945** – preferuje bezpośredni przekaz słowny.
2. **Pokolenie wyżu (1946–1964)** – preferuje bezpośredni przekaz słowny, materiały drukowane, także nowe media.
3. **Pokolenie X (1965–1980)** – lubi dobrze ustrukturalizowany przekaz słowny, materiały drukowane, także nowe media.
4. **Pokolenie Y (1981–1999)** – preferuje minimalny, bezpośredni, dobrze ustrukturyzowany przekaz słowny (także zdalny), korzysta z nowych mediów.
5. **Pokolenie Z (2000–)** – obecne nastolatki od przedszkola stykają się z mediami elektronicznymi, korzystają z Internetu, preferują minimalny, krótki przekaz (zdalny)⁵⁰.

Mamy więc osobno pokolenia twórców oraz osobno pokolenia odbiorców.

Pęknięcia międzypokoleniowe dostrzegalne w pedagogice zdrowia

Współcześnie antagonizmy, bądź przejawy odmiennych zdań, zaistniały na styku tradycyjnej Demelowskiej koncepcji edukacji zdrowotnej i wprowadzonej pod egidą Światowej Organizacji Zdrowia koncepcji Szkół Promujących Zdrowie. Towarzyszył temu podział na „starych” profesorów i ludzi „młodych”, zafascynowanych ideami WHO, a to wywołało konsekwencje w zakresie praktyki pedagogiki zdrowia. Różnica wieku między grupami istniała, ale nie była kryterium głównym podziału, raczej występowała obok różnic paradygmatycznych.

Oto przykłady rozbieżności w podejściu do pedagogiki zdrowia różnych pokoleń:

1. Rok 1990 – w Polsce zaczyna być wdrażany brytyjski projekt Nowa Szkoła⁵¹, u nas pod nazwą Szkoła Promująca Zdrowie⁵². Starsze pokolenie przedstawicieli środowiska lekarzy higienistów uznaje ten trend za objaw lekceważenia polskiego dorobku. Młodzi twierdzą, że dotąd działano nieskutecznie, a edukacja ma mieć charakter oddolny – nie może być narzucana z góry. Nowy projekt przyno-

⁵⁰ B. Woynarowska: *Nowe koncepcje i strategie w edukacji zdrowotnej w Europie*. W: *Pedagogika zdrowia w teorii i praktyce...*, s. 37–38.

⁵¹ T. Williams: *Zdrowa szkoła*. [Raport Szkockiej Grupy Edukacji Zdrowotnej i Światowej Organizacji Zdrowia]. Oprac. I. Young. Tłum. B. Woynarowska. Warszawa [Edinburgh] 1990 [1989].

⁵² B. Woynarowska: *Edukacja zdrowotna...*, s. 246.

- si nowe metody działania. Osobiście byłam świadkiem starć słownych i okazywania sobie wzajemnie niechęci podczas pierwszych warsztatów *Zdrowa szkoła* w Krakowie w 1991 roku, prowadzonych przez lekarza dr. Jacka Molickiego, których uczestnikami byli nauczyciele praktycy z krakowskich szkół oraz akademicy z krakowskiej AWF – z Zakładu Wychowania Zdrowotnego dr. Cezarego Stypułkowskiego, z nim samym na czele. Niestety nie ma żadnych publikacji na ten temat, do których można by się dzisiaj odwołać, oprócz słynnego już dwugłosu z 1997 roku: Demel – Woynarowska, na temat znaczenia historii we współczesnej pedagogice zdrowia⁵³. Jak pamiętam, granica pokoleniowa była widoczna, acz symboliczna.
2. W roku 2005 prof. Jerzy Rzepka zwołał międzynarodową konferencję naukową, by przekonywać o konieczności utrzymania na studiach pedagogicznych przedmiotu biomedyczne podstawy rozwoju i wychowania, który wówczas, bądź nieco wcześniej, realizowano podczas 120 godzin: 60 godzin wykładów i tyłuż godzin ćwiczeń, a zaliczenie przedmiotu wymagało zdania egzaminu. Zmniejszono wymiar godzin tego przedmiotu nawet do 15, by zrobić miejsce dla edukacji zdrowotnej. Apelował więc prof. Rzepka: „Są osoby, których pasją jest niszczenie wszystkiego tego, co się już sprawdziło i było dobre, a nawet wzorcowe w skali kraju, a nawet świata. Nie szanuje się i nie ceni przeszłości historycznej, a dąży do »pseudo« nowych, niesprawdzonych w naszych warunkach wzorów, byle »innych«, chociaż istniejących u nas już od dawna tylko pod innymi hasłami. Znalazło to swój wyraz w wielu referatach prezentowanych na konferencji”⁵⁴.
 3. Trzecim obszarem – „pulsującą kategorią” – jest współczesna edukacja seksualna. Pojawia się już nie dwoistość, a wyraźny dualizm. Między tradycyjną wersją edukacji seksualnej, opartą na wartościach chrześcijańskich, a liberalnym programem tej edukacji jest wyraźna różnica. I tu najczęściej granica ma charakter pokoleniowy – w obronie wartości chrześcijańskich stają starsze wiekiem osoby, za liberalnym programem edukacji seksualnej opowiadają się natomiast choćby osoby z organizacji Ponton, młode wiekiem, należące do zupełnie innego pokolenia.
- Pęknięcie to pokazuje, że starsze pokolenie odwołuje się do przeszłości i idei, których jest współtwórcą bądź czuje się spadkobiercą, a młode jest otwarte na zmiany, często nawet bezrefleksyjne.

⁵³ M. Demel: *Z dziejów promocji zdrowia w Polsce*. T. 3. Kraków 2000, s. 86–87.

⁵⁴ *Nauczanie wiedzy biomedycznej na studiach pedagogicznych. Materiały z międzynarodowej konferencji naukowo-programowej, Ustroń-Jaszowiec, 10–12 maja 2005 r.* Red. J. Rzepka. Mysłowice 2005, s. 11.

Dualizmy i dwoistości pedagogiki zdrowia jako powidoki przeszłości i zadania na przyszłość

Na temat różnic w rozumieniu pedagogiki zdrowia wypowiedział się także Maciej Demel, który wskazał, że dwoistości w podejściu do zdrowia widzieli również dawni lekarze i higieniści. Pisał: „Jako pediatra rozumiał on [Śniadecki – M.K.] chwiejność rozwoju, kołowrót zdrowia i niezdrovia, pulsującą między nimi granicę. Każdy według mistrza Jędrzeja, jest zdrowy »swoim sposobem« i »nawet kaleka ma swoje zdrowie«. Ktokolwiek zetknął się z medycyną szkolną, podzieli opinię Sokala, że niemały odsetek uczniów to »pół zdrowia i pół choroby«. Toteż podejście promocyjne do zdrowia ma w podtekście i uwikłaniu jego antynomię, bo jak powiedział dowcipniś Balzac: »zdrowie to otwarte wrota do wszelkich chorób«”⁵⁵.

Dzisiejszej pedagogice zdrowia od początku towarzyszą następujące dwoistości i dylematy, dostrzegane i opisywane w literaturze przedmiotu:

- dylematy definicyjne, brak jednoznaczności terminów bądź kategorii;
- charakter opisujący wyjaśniający lub prakseologiczny przedmiotu badań;
- rozwijanie się/trwanie pedagogiki zdrowia między medycyną a pedagogiką, kooperowanie raz bliskie i skuteczne, innym razem niezręczne i nieefektywne;
- charakter interdyscyplinarny pedagogiki zdrowia;
- trudności we współdziałaniu pracowników pedagogicznych i medycznych, ale też wiele możliwości takiego współdziałania;
- zbieżność i rozbieżność między medycyną a pedagogiką (opisane przez prof. Demela);
- prekursorstwo a epigonizm w wyznaczaniu zadań;
- kwestia: specjalizacja czy całościowe traktowanie człowieka;
- niespójność, polegająca na rozbieżności między deklaracjami a stylem życia człowieka⁵⁶;
- dylematy teorii i praktyki;
- problem: polska tradycja czy obce wzory;
- jawny i ukryty program⁵⁷.

⁵⁵ M. Demel: *Przesłanie do uczestników konferencji. W: Teoretyczne podstawy edukacji zdrowotnej. Stan i oczekiwania...*, s. 8.

⁵⁶ Na ten temat pisał M. Demel w: *Pedagogika zdrowia...*

⁵⁷ M. Demel: *Pedagogika zdrowia...*, s. 54-64.

Dydaktyka zdrowia

Trzy grupy dwoistości organizujące praktykę

W obszarze edukacji zdrowotnej i jej dydaktyki (treści, metody, strategie i formy) można mówić o trzech grupach dwoistości⁵⁸, te zaś mają wpływ na organizowanie praktyki:

1. Dwoiste aspekty zdrowia na etapie dzieciństwa w cyklu życia wedle Erika H. Eriksona oraz w praktyce życiowej i szkolnej:
 - zdrowie jako wartość społeczna i indywidualna – który aspekt ważniejszy w chwili zagrożenia?;
 - dwoiste elementy w cyklu życia według Eriksona i ich recepcja w ujęciu Witkowskiego jako podpowiedź pozwalająca zrozumieć dylematy pojawiające się w klasie szkolnej;
 - między bliskością a oddaleniem – dylematy dzieciństwa człowieka;
 - ciało dziecka w edukacji – między wolnością i „bezwstydem” a ujarzmianiem i zawstydzaniem;
 - między nadmiarem a niedoborem w odżywianiu się/żywieniu uczniów szkoły podstawowej;
 - dwoistość postaw rodzicielskich i nauczycielskich wobec przewlekłej choroby dziecka w wieku szkolnym;
 - wielość potrzeb uczniowskich wobec zagrożeń oraz możliwości profilaktyki przez edukację – między nadmierną troską o zdrowie, lękiem o zdrowie a lekceważeniem zdrowia;
 - między wolnością a przymusem/koniecznością wyboru stylu życia przez ucznia (sklepiki szkolne a automaty ze zdrową żywnością, wybór zajęć na przerwie, obligatoryjne uczestnictwo w lekcjach wf, czas przymusowego pobytu w murach szkolnych).
2. Nauczyciel zdrowia – facylitator, trener, treser czy osobowość dbająca o ciało?:
 - obrazki z przeszłości – ambiwalencja ról nauczyciela na początku XX wieku we Francji (na przykładzie Elizy Freinet, przeciwniczki szczepień, zobowiązanej do pilnowania, aby były one przeprowadzane na terenie szkoły);
 - między wiedzą a niewiedzą – nauczycielskie dylematy przygotowania do prowadzenia szkolnej edukacji zdrowotnej; ile wolno nauczycielowi wiedzieć?;

⁵⁸ Dwoistości rozumiem za L. Witkowskim: *Przełom dwoistości w pedagogice polskiej...*, s. 45, 46, 49–51. Ponadto zob.: M. Kaliszewska: *Paradygmat dwoistości jako perspektywa widzenia świata i człowieka*. „Nauki o Wychowaniu. Studia interdyscyplinarne” 2015, nr 1, s. 132–154.

- między zaleceniami władzy, literaturą przedmiotu a osobistymi teoriami zdrowotnymi nauczycieli;
 - dylematy polonisty - czy polonista musi/może/chce edukować w zakresie zdrowia?;
 - dylematy nauczycieli wychowania fizycznego - kiedy i dlaczego nie czują się oni nauczycielami zdrowia?;
 - uprawnienia nauczyciela wobec dziecka chorego przewlekle w klasie szkolnej a ograniczenia nauczyciela w zajmowaniu się takim dzieckiem - między dobrą wolą a ryzykiem;
 - problemy zdrowotne polskich nauczycieli - wymagania a możliwości zdrowotne;
 - skazani na oscylację? - postawy nauczycielskie wobec dwoistości w pracy, aktualny i ważny obszar do zbadania;
 - czy w obszarze edukacji zdrowotnej nauczyciel pozostaje facylitatorem aktywności prozdrowotnych, czy może/powinien interweniować, gdy dzieje się źle? (problemy: agresja, palenie papierosów, głód dziecka lub obżarstwo, unikanie przez dziecko aktywności fizycznej, załężnienie).
3. Dwoistości w strategii i metodyce szkolnej edukacji zdrowotnej:
- razem czy osobno (chłopcy i dziewczęta)? - dylematy form prowadzenia edukacji zdrowotnej w szkole podstawowej (w świetle rozdziału z książki Macieja Demela *Pedagogika zdrowia*);
 - między skupieniem a rozproszeniem starań - strategie w edukacji zdrowotnej, status edukacji zdrowotnej w szkole na przestrzeni 25 lat;
 - status edukacji seksualnej - czy należy do edukacji zdrowotnej czy nie?;
 - czy w obszarze edukacji zdrowotnej przeważają wskazania, recepty, reguły postępowania, doskonalenie codziennych nawyków czy też dziecko każdego dnia może swobodnie interpretować powinności wobec zdrowia?

Każdy z wymienionych tematów wymaga osobnego opisu i przedyskutowania, ale wydaje się mało prawdopodobne, by za refleksjami i postulatami mogły iść konkretne rozwiązania formalne i praktyczne bądź zrozumienie, że pewne dylematy są po prostu nierozstrzygalne.

Potencjalne zyski dla pedagogiki zdrowia z dostrzeżenia i wyzyskiwania przełomu dwoistości w pedagogice (podsumowanie)

Z poczynionych w tym tekście rozważań wynika, iż powstanie oraz uwzględnienie w potencjalnym archiwum pedagogiki bogatego i zróżnicowanego dorobku pedagogiki zdrowia mogłoby znacząco przybliżyć ją do pedagogicznego „jądra”, sensu, podstaw teoretycznych. Przy czym jej interdyscyplinarność pozwala „kontrolować” dorobek dyscyplin współdziałających, „wyłuskiwać” korzystne impulsy i wdrażać korzystne zmiany do praktyki. Natomiast idea dwoistości przybliża aspekty współpracy subdyscyplin medycznych i pedagogicznych, wskazując obszary oscylacji i zdecydowanego rozdziału (jak w przypadku medycznych kompetencji nauczyciela).

Kategoria pokolenia ma w pedagogice zdrowia zastosowanie, ale wymaga przybliżenia i popularyzacji, aby możliwe było wyzyskanie metody dobrego przykładu⁵⁹, czy też relacji mistrz – uczeń w kształceniu kadr pedagogicznych dla edukacji zdrowotnej.

Ważna i pilna staje się więc odpowiedź na pytania: 1) Jak kształcić przyszłych nauczycieli na nauczycieli/wychowawców zdrowia w obliczu coraz większej liczby uczniów z dysfunkcjami w szkole masowej?; 2) Czy dotychczasowe starania w zakresie kształcenia pedagogów zdrowia są wystarczająco skuteczne i czy w spuściznie sprzed stu lat można znaleźć jakieś sugestie bądź wskazówki dotyczące tego aspektu kształcenia kadry pedagogicznej?

Za istotne uważam dążenie do poczynienia ustaleń prawnych dotyczących obowiązków nauczyciela wobec potrzeb (nagłych lub przewlekłych) ucznia, określenia koniecznej wiedzy (szczętkowej, przypadkowej lub pełnej) nauczyciela o zdrowiu, nauczycielskiej postawy wobec wymagań (prośb, sugestii, nacisków, żądań) rodziców i opiekunów uczniów, zwłaszcza klas najmłodszych, co pozwoli nie stwarzać dodatkowych dylematów roli, obok tych, których nie daje się uniknąć. Wydaje się, że dzięki dostrzeżeniu dwoistości strukturalnej nie tylko można by wzbogacać warsztat metodologiczny pedagogiki zdrowia i precyzyjniej określać obszary jej badań, lecz także wspomagać trudną praktykę.

⁵⁹ K. Olbrycht: *O roli przykładu, wzoru, autorytetu i mistrza w wychowaniu osobowym*. Toruń 2014; L. Witkowski: *Historie autorytetu wobec kultury i edukacji*. Kraków 2011, s. 687-738.

Bibliografia

- Ciczkowski W.: *Propozycja modelu badań nad rozwojem myśli pedagogicznej*. W: *Historia wychowania w XX w. Dorobek i perspektywy*. Red. T. Gumuła, J. Krasuski, S. Majewski. Kielce 1998, s. 165–170.
- Demel M.: *Etapy rozwoju oświaty zdrowotnej w Polsce*. W: *Oświata zdrowotna*. Red. H. Wentlandowa. Warszawa 1980, s. 14–30.
- Demel M.: *Nauczyciel zdrowia. Życie i dzieło doktora Stanisława Kopczyńskiego 1873 – 1933 – 1973*. Warszawa 1972.
- Demel M.: *Pedagogika zdrowia*. [Wyd. 2. zm.]. Warszawa 1980.
- Demel M.: *Przesłanie do uczestników konferencji*. W: *Teoretyczne podstawy edukacji zdrowotnej. Stan i oczekiwania*. Red. B. Woynarowska, M. Kapica. Warszawa 2001, s. 7–10.
- Demel M.: *Z dziejów promocji zdrowia w Polsce*. T. 3. Kraków 2000.
- Dziedzictwo idei i pęknięcia międzypokoleniowe w pedagogice polskiej. Wprowadzenie do problemu*. Red. L. Witkowski. Toruń 2019.
- Gaweł A.: *Refleksje wokół tożsamości naukowej pedagogiki zdrowia*. W: *Pedagogika zdrowia w teorii i praktyce*. Red. B. Zawadzka, T. Łączek. Kielce 2017, s. 15–28.
- Kaliszewska M.: *Paradygmat dwoistości jako perspektywa widzenia świata i człowieka*. „*Nauki o Wychowaniu. Studia interdyscyplinarne*” 2015, nr 1, s. 132–154.
- Krawański A.: *Teoretyczne podstawy edukacji zdrowotnej a kultura fizyczna*. W: *Teoretyczne podstawy edukacji zdrowotnej. Stan i oczekiwania*. Red. B. Woynarowska, M. Kapica. Warszawa 2001, s. 26–38.
- Nauczanie wiedzy biomedycznej na studiach pedagogicznych. Materiały z międzynarodowej konferencji naukowo-programowej, Ustroń-Jaszowiec, 10–12 maja 2005 r.* Red. J. Rzepka. Mysłowice 2005.
- Nawroczyński B.: *Oddech myśli. Archiwalia główne*. Red., wybór i wstęp L. Witkowski. Kraków (w druku).
- Olbrycht K.: *O roli przykładu, wzoru, autorytetu i mistrza w wychowaniu osobowym*. Toruń 2014.
- Sympozja Specjalne*. Uniwersytet Warszawski. X Ogólnopolski Zjazd Pedagogiczny. 18–20.09.2019, Warszawa. [Online:] <http://zjazd2019.pedagog.uw.edu.pl/index.php/program/sympozja-specjalne/> [16.07.2020].
- Syrek E.: *Pedagogika zdrowotna – zarys obszarów badawczych*. W: E. Syrek, K. Borzucka-Sitkiewicz: *Edukacja zdrowotna*. Warszawa 2009, s. 13–33.
- Wentlandowa H.: *Istota oświaty zdrowotnej i jej podstawy teoretyczne*. W: *Oświata zdrowotna*. Red. H. Wentlandowa. Warszawa 1980, s. 7–13.

- Williams T.: *Zdrowa szkoła. [Raport Szkockiej Grupy Edukacji Zdrowotnej i Światowej Organizacji Zdrowia]*. Oprac. I. Young. Tłum. B. Woynarowska. Warszawa [Edinburgh] 1990 [1989].
- Witkowski L.: *Historie autorytetu wobec kultury i edukacji*. Kraków 2011.
- Witkowski L.: *Humanistyka stosowana. Profesje społeczne versus ekologia kultury*. Kraków–Dąbrowa Górnicza 2018.
- Witkowski L.: *Niewidzialne środowisko. Pedagogika kompletna Heleny Radlińskiej jako krytyczna ideologia idei, umysłu, wychowania*. Kraków 2014.
- Witkowski L.: *Przełom dwoistości w pedagogice polskiej. Historia, teoria, krytyka*. Kraków 2013.
- Woynarowska B.: *Edukacja zdrowotna: podręcznik akademicki*. Warszawa 2007.
- Woynarowska B.: *Nowe koncepcje i strategie w edukacji zdrowotnej w Europie*. W: *Pedagogika zdrowia w teorii i praktyce*. Red. B. Zawadzka, T. Łączek. Kielce 2017, s. 29–42.
- Zawadzka B.: *Dorobek wychowania zdrowotnego w historii myśli pedagogicznej w Polsce*. W: *Historia wychowania w XX w. Dorobek i perspektywy*. Red. T. Gumuła, J. Krasuski, S. Majewski. Kielce 1998, s. 289–294.
- Zawadzka B., Kaliszewska M.: *Inspiracje Demelowskie na dzisiaj i jutro*. „Chowanna” 2019, T. 1 (52), s. 107–119. <https://doi.org/10.31261/CHOWANNA.2019.52.08>.

