

MARCIN
WINKOWSKI

GDY POLACY
NOSILI
DREDY



**KOŁTUN – HISTORIA
PRAWDZIWA**



Marcin Winkowski

**Gdy Polacy nosili dredy.
Kołtun – historia prawdziwa**

Promohistoria (Histmag.org)

Warszawa 2019

Autor:
Marcin Winkowski

Redakcja:
Magdalena Mikrut-Majeranek, Piotr Abryszeński, Piotr Bejrowski

Korekta: Magdalena Grabowska

Skład i łamanie: Tomasz Kiełkowski
Projekt okładki: Tomasz Kiełkowski

Na okładce znajduje się osiemnastowieczna rycina przedstawiająca kołtun.

ISBN: 978-83-65156-28-0

All rights reserved.
Copyright © 2019 by
PROMOHISTORIA Michał Świgoń

Warszawa 2019

e-mail: redakcja@histmag.org
www: <https://histmag.org>

*Wydanie elektroniczne. Jeśli posiadasz ten egzemplarz z naruszeniem praw autorskich,
zachęcamy: kup oryginalny e-book i wesprzyj jego twórców.*

Spis treści

| | |
|---|-----|
| Wstęp | 7 |
| W walce z brudem i nieczystością | 15 |
| Medycyna ludowa a świadomość społeczności wiejskiej | 37 |
| Kołtun w zabobonach i przesądach ludu polskiego | 51 |
| „Polskie dredy” ze stanowiska lekarskiego | 71 |
| Zakończenie | 97 |
| Bibliografia | 101 |

PRAKTYCZNY WYKŁAD

CHOROB

KOŁTUNOWYCH.

PRO

GRADU DOCTORIS MEDICINAE RITE

NAYNOWSZE

DOSTRZEZENIA

NAD CHOROBA KOLTONA



KACZKOWSKI

YNIENSIS

E MAGISTER.

TYPIS JOSEPHI ZAWADZKI UNIVERSIT. TYPOGRAPHY.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

Wstęp

„Polskie dredy” były zjawiskiem powszechnym jeszcze w początkach XIX wieku. Można było je spotkać na głowie nawet u co trzeciego mieszkańca wsi. Widywano je niekiedy również w miastach, głównie wśród kobiet formujących kołtuna na kształt peruki oraz u zwierząt, przeważnie koni i psów. Mijając przydrożny krzyż, kapliczkę lub też udając się na pielgrzymkę do Częstochowy, Kalwarii Zebrzydowskiej lub innego miejsca kultu, niechybnie można było natrafić na stos obciętych kołtunów. Także w przepisach prawnych mamy do czynienia z kołtunami – ich posiadanie, zgodnie z rosyjskim rozporządzeniami z I połowy XIX wieku, uwalniało rekrutów z Królestwa Polskiego od służby w carskiej armii. Lekarze w Warszawie, Krakowie, Wilnie i innych mniejszych ośrodkach toczyli nieustanne spory dyskutując o tajemniczej „chorobie kołtunowej”. Powstałe w XIX wieku towarzystwa lekarskie i naukowe również zajęły się tą kwestią, stawiając sobie za cel wyjaśnienie procesu powstawania kołtuna we włosach.

Węzeł włosów dobrowolnie uwity, i sklejonny na głowie i inszych miejscach włosistych – taką definicję kołtuna znajdziemy w dziewiętnastowiecznym *Słowniku* Bogumiła Lindego. Kołtun w ludowych przesądach owiany był tajemniczą aurą. Największy kłęb strąków zwano ojcem, mniejsze, dopiero się rozwijające, były synami, a ich rozwój obserwowano z uwagą. Taki rodzaj kołtuna nazywany był też samcem, był on bowiem „groźniejszy” od kołtuna samicy – tworzącego jednolitą, zbitą masę włosów. Samica była łatwiejsza do ścięcia niż samiec. Ponadto, wierzono, że kołtun posiada własną osobowość i wolę, i że potrafi narzucić ją swojemu nosicielowi. Chłop, który nie przyszedł na pole skoro świt, tłumaczył, że to kołtun nie chciał iść do roboty, a kiedy się upił – to oczywiście kołtun kazał mu sięgnąć po alkohol: *aby kołtun szybko odstał, starają się o odpady kołtun, moczą go w wódce, pijąc z niej po kieliszku na dzień.*

Kołtun, według staropolskiego mniemania, nie powstał sam z siebie. Wierzono, że jest objawem niebezpiecznej, wyniszczającej choroby. Więcej nawet, że jest reakcją obronną organizmu i tak właśnie ciało wydala z siebie truciznę. Był więc rzeczą jak najbardziej pożądaną – gdyby go ściąć, choroba nie będzie miała jak wychodzić z organizmu i tym gorzej zatruje chorego. Mówiono, że kołtun „mści się” za ścięcie, a co ciekawsze, znajdowano na to dowody. Przytaczano zasłyszane pogłoski, że ktoś po ścięciu kołtuna utracił wzrok, inny dostał pomieszania zmysłów, trzeci zaś po miesiącu zmarł...

Jeśli człowiek z kołtunem dodatkowo cierpiał na reumatyzm, to bóle reumatyczne natychmiast przypisywano owej tajemniczej chorobie, której objawem miał być kołtun. Jeśli więc chłop należał do tych nielicznych, którzy odważyli się ogolić głowę, dalsze postępy choroby reumatycznej były dla postronnych niezaprzeczalnym świadectwem „zemsty kołtuna”.

Posiadanie kołtuna wpływało niekorzystnie na wiele aspektów życia, w tym na sferę intymną. Przekonał się o tym pewien osiemnastowieczny szlachcic podczas nocy poślubnej: *Szlachcic poślubił wdowę równie szlachetnego rodu. W chwili, gdy miało nastąpić*

obcowanie małżeńskie, zatrzymał się, ponieważ «wejście» było zamknięte masą włosów, które kobieta bała się ściąć, aby nie dotknęła jej gorsza choroba. Kołtuna próbowano pozbyć się na wiele sposobów, jednak większość z nich prezentowała wysoki poziom irracjonalności – *postarać się płód przedwczesny poroniony, który nie był ochrzczony, z niego zrobić proszek i dać choremu do wypicia.*

Dlaczego na terenie ziem polskich w XIX stuleciu kołtuny nadal były zjawiskiem powszechnym? Aby odpowiedzieć na to pytanie spróbuję, poprzez dokonanie analizy możliwych czynników wpływających na długotrwałe utrzymywanie się wiary w wyimaginowaną „chorobę kołtunową”, wskazać przyczyny tej sytuacji. Postaram się również w opisać istotę zjawiska jakim były „polskie dredy”, badając je przez pryzmat kultury ludowej i dawnej medycyny.

W pierwszej kolejności przedstawię stan higieny w Europie Zachodniej oraz na ziemiach polskich w XIX stuleciu. Spróbuję wskazać także czynniki wpływające na rozwój higieny oraz te, które go hamowały. Opiszę też działania podejmowane przez polskie organizacje i stowarzyszenia, których celem było podniesienie świadomości higienicznej wśród polskiego społeczeństwa. W ostatnim podrozdziale omówię warunki sanitarne oraz higienę osobistą wśród dwóch najbardziej zaniedbanych grup społecznych – chłopów i robotników.

W drugim rozdziale przejdę do próby odtworzenia mentalności dziewiętnastowiecznej ludności chłopskiej. W tym celu przedstawię podejście tej warstwy społecznej do kwestii przesądów i zabobonów związanych z medycyną ludową. Następnie przyjrę się praktykowanym formom leczenia, które były stosowane w środowiskach wiejskich. Rozdział zakończę przedstawiając pozycję oraz rolę znachorów w społecznościach wiejskich.

Trzeci rozdział będzie kontynuacją zagadnień opisanych w drugim rozdziale. Zostanie w nim poruszona kwestia kołtuna i jego postrzegania w społeczeństwie polskim, ze szczególnym uwzględnieniem stanu chłopskiego. Na początku postaram się omówić, czym był kołtun i pod jakimi innymi nazwami występował, następnie przystąpię do szczegółowej analizy zjawiska,

przyglądając się dwóm aspektom, a mianowicie warunkom powstawania kołtuna oraz możliwościom jego obciążenia. Opowiem również, jak przy pomocy Kościoła katolickiego próbowano zwalczać wiarę w istnienie tej „choroby”. Przytoczę także krańcowe przypadki występowania kołtuna, sięgające aż I połowy XX wieku.

W ostatnim rozdziale przedstawię natomiast stanowisko lekarzy toczących zacięty spór na temat kwestii patologiczności domniemanej choroby. W pierwszej kolejności sięgnę do początków dysputy lekarskiej, która przypadła na koniec XVI wieku. Następnie prześlę stanowiska lekarzy na temat „polskich dredów” w XVII i XVIII stuleciu, szczególną uwagę przywiązując do nielicznych medyków, którzy odrzucali patologiczność kołtuna. Na końcu przybliżę poglądy dziewiętnastowiecznych lekarzy pracujących na ziemiach polskich. Dla jasności wywodu przedstawię podział na lekarzy obrońców i przeciwników „choroby kołtunowej”.

Czytelnikowi należy się kilka słów wyjaśnienia na temat literatury wykorzystanej w książce. Przede wszystkim niezwykle pomocna była praca Jana Słomki pt. *Pamiętnik włościanina: od pańszczyzny do dni dzisiejszych*, opisująca życie galicyjskiej wsi Dzikowo (obecnie w granicach Tarnobrzega) w II połowie XIX wieku. Tekst, będący relacją osoby przynależącej i aktywnie uczestniczącej w życiu wiejskiej społeczności lokalnej, stanowi wiarygodne źródło dla opisanego stosunków panujących na dziewiętnastowiecznej wsi. Słomka wiele miejsca poświęcił opisaniu życia codziennego, dzięki czemu jego wspomnienia były bardzo przydatne zarówno w opisie higieny, jak i przesądów oraz zabobonów. Innym cennym źródłem informacji była książka dziewiętnastowiecznego etnografa Mariana Udzieli pt. *Medycyna i przesady lecznicze ludu polskiego*, w której autor szczegółowo opisuje swoje obserwacje dokonane pośród ludności wiejskiej.

Szczególną wartość poznawczą prezentują opracowania naukowe wydane w XIX wieku. Jednym z medyków piszących na ten temat był Leopold Lafontaine, lekarz nadworny króla Stanisława Augusta. Jako wydawca pierwszego polskiego czasopisma lekarskiego pt. *Dziennik zdrowia dla wszystkich stanów*. Było to, jak



Donna attaccata dal male chiamato Plica, il quale fa crescer i capelli.

Koftun na osiemnastowiecznej rycinie

nazwa wskazuje, pismo wydawane dla ogółu, a jego autor życzył sobie: *aby każdy mego Dziennika Czytelnik zaczął być postrzegaczem i lekarzem samego siebie*. Lafontaine był autorem wszystkich artykułów tam opublikowanych. Naturalnie nie omieszczał opisać powszechnej wówczas dolegliwości kołtunowej. Dwa obszernie artykuły dodatkowo opatrzone ilustracjami osób kołtunowatych przedstawiają pogląd na „dredy”, jaki panował wśród lekarzy ziem polskich, praktykujących na początku stulecia.

Ewolucję poglądu na patologiczność kołtuna przedstawił Karol Marcinkowski w dziele pt. *Uwagi nad historią i naturą kołtuna ze względu na przyczyny i sposób leczenia tego fenomenu*. Publikacja poznańskiego lekarza miała na celu wy tłumaczenie istoty „choroby kołtunowej”, zawarte w niej poglądy znacznie się jednak różnią od tych przedstawionych przez Lafontaine’a. Próbę zebrania całej dotychczasowej wiedzy na temat choroby podjął w 1839 roku Jan Oczapowski, który był bodajże najzagorzalszym jej obrońcą. Jego obszerna praca pt. *Praktyczny wykład kołtunowych* stanowiła kolejne ważne źródło dla niniejszej pracy. Obok tego kompendium wiedzy, lub też raczej niewiedzy o kołtunie, Oczapowski pisał o nim również w innej swojej publikacji dotyczącej leczniczych właściwości buskich wód. W Warszawie ten właśnie lekarz zasłynął jako propagator uzdrowiska w Busku, gdzie wedle niego woda *zbawienne wywiera skutki na cierpienia kołtunowe*. Publikacje trzech wyżej wymienionych autorów stanowiły podstawę źródłową do opisanego stanowiska lekarzy – obrońców kołtuna.

Co do lekarzy zwalczających tę przykrą chorobę, to pierwszą relację uzyskujemy dzięki dziewiętnastowiecznemu historykowi Mathiasowi Bersohnowi, autorowi biografii Tobiasza Kohna, polskiego lekarza pochodzenia żydowskiego. Ten właśnie medyk, jako jeden z pierwszych zanegował patologiczność zjawiska, czego wyraz dał w swej publikacji pt. *Maase Tobia (Praca Tobiasza)*. Bersohn przytoczył w oryginalnym brzmieniu pogląd Kohna na wymaginowaną „chorobę kołtunową”. Dzięki tej publikacji mogłem pokazać próbę odrzucenia „polskich dredów” jako choroby. Następne publikacje o charakterze medycznym, mające

na celu negowanie patologiczności kołtuna, ukazały się dopiero w II połowie XIX wieku, z czego jako pierwsze – *Sprawozdanie Komisji w Towarzystwie Naukowym Krakowskim zawiązanej w celu zbadania choroby kołtunem zwanej, przez Prof. Dra J. Dietla*, które ukazało się w *Roczniku Cesarsko-Królewskim Towarzystwa Naukowego Krakowskiego*. Ten pokaźnej objętości artykuł stanowi wynik przeprowadzonych obserwacji dokonanych przez lekarzy galicyjskich na podstawie rozporządzenia wydanej przez władze austriackie.

Prace komisji stały się bezpośrednią przyczyną wydania przez jej przewodniczącego Józefa Dietla publikacji pt. *Kołtun*. Dzieło to jest bogate w wyniki analiz dokonywanych na włosach kołtunowatych, badanych pod względem właściwości fizycznych. Krakowski lekarz zastąpił jako jeden z najzagorzalszych przeciwników kołtuna, czego świadectwo odnajdujemy we wspomnianej publikacji. W Warszawie podobną rolę odegrał Antoni Le Bruno, który opowiadał się za bezwzględnym cięciem kołtunów. O jego działaniach dowiadujemy się z prac Henryka Dobrzyckiego, który dużo miejsca poświęcił przedstawieniu budowy skóry głowy oraz struktury włosa. Jego badania stały na wysokim poziomie naukowym. I to właśnie przełomowe, wydane w 1877 roku, dzieło pt. *O Kołtunie pospolicie „plica polonica” zwanym, ostatecznie zakończyło spór na temat istoty „polskich dredów”* uznanych za objaw brudu, niechlujstwa, nieczesania włosów oraz przesądów panujących wśród polskich chłopów.

Materiał źródłowy niniejszego e-booka uzupełniły opracowania dotyczące higieny i życia codziennego polskich chłopów, przede wszystkim w zakresie opisu zabobonów, a także leczenia i medycyny ludowej.

PRAKTYCZNY WYKŁAD

CHOROB

KOŁTUNOWYCH.

PRO

GRADU DOCTORIS MEDICINAE RITE

NAYNOWSZE

DOSTRZEZENIA

NAD CHOROBA KOLTONA

KACZKOWSKI

YNIENSIS

E MAGISTER.



TYPIS JOSEPHI ZAWADZKI UNIVERSIT. TYPOGRAPHY.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

W walce z brudem i nieczystością

Narodziny higieny oraz jej percepcja w zachodniej Europie

XIX stulecie często nazywane jest „wiekiem pary i żelaza”. Nazwa ta odzwierciedla wpływ wywarty na rozwój cywilizacyjny przez te dwa czynniki, podkreślając ich rolę w dokonującej się wówczas rewolucji przemysłowej. Zmieniła ona całkowicie system pracy, spowodowała wyodrębnienie nowych grup społecznych oraz przyczyniła się do masowej migracji ludzi ze wsi do miast. Taka sytuacja prowadziła do przeludniania rozwijających się ośrodków miejskich, a brak dostępu do bieżącej wody i kanalizacji powodował niesamowity odór, a także, o czym wówczas nie wiedziano, szerzenie się chorób o charakterze epidemicznym. Poprawa fatalnego stanu sanitarnego stała się jednym z najważniejszych wyzwań dla państw europejskich, a jego podjęcie wpłynęło na to, iż obok wspomnianej wyżej nazwy, funkcjonuje także określenie „wiek higieny”.

W tym czasie higiena uzyskała status odrębnej dziedziny nauk medycznych, a w jej zakres weszły w mniejszym lub większym stopniu prawie wszystkie obszary życia. Samo słowo *higiena* pojmowane jest jako całość środków i umiejętności sprzyjających utrzymaniu zdrowia.

Termin ten szybko też przeniknął do języka polskiego i w XIX wieku występował pod trzema postaciami, jako *higjena*, *hygena* lub też *hygeia*. Samo słowo *higiena* pochodzi z języka greckiego i oznacza to, co jest zdrowe. Zanim jednak termin zadomowił się na dobre w polskim słownictwie, do połowy XIX wieku, zamiast słowa *higiena*, funkcjonowało jeszcze słowo *ochędożność*, *ochędóstwo*, pod pojęciem którego rozumie się: *czystość*, *niebrudność* oraz czynności: *czyścić* i *czyszczenie*.

W połowie wieku higiena zyskała szerszy zakres pojęciowy i zaczęła być pojmowana jako nauka o zachowaniu zdrowia, a jej celem było zapobieganie chorobom i utrzymanie prawidłowego stanu zdrowia. Dążono do tego przez stworzenie człowiekowi takich warunków życia, aby mógł on w sposób maksymalny wykorzystać swoje fizjologiczne możliwości. Pod koniec stulecia nauka ta nadal poszerzała dziedzinę swoje zainteresowanie. Odtąd jej domeną staje się nie tylko ochrona przed chorobami, ale też dążenie do utrzymania organizmu człowieka w dobrym stanie zdrowia i w dobrym samopoczuciu. Dążenie to realizowano poprzez usunięcie czynników ujemnych i wprowadzenie dodatnich, co miało na celu zapewnienie jednostce oraz całemu społeczeństwu ochrony zdrowia i rozwoju zarówno fizycznego, jak i psychicznego.

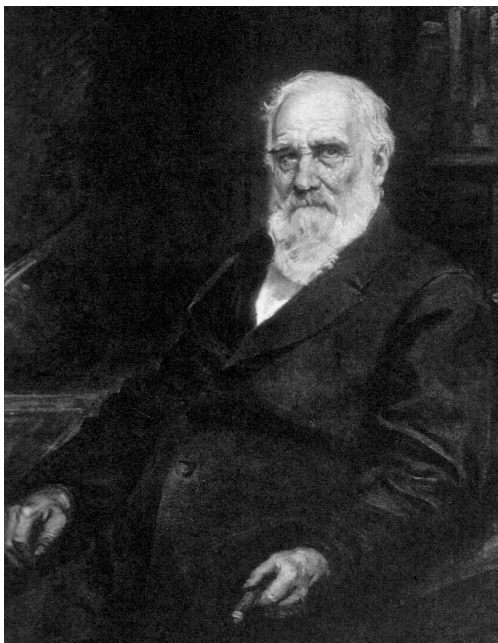
Higiena była pierwszą dziedziną służby zdrowia, która wyraźnie związała człowieka z jego środowiskiem socjalnym. Od samego początku nauka o higienie dzieliła się na wiele różnych kategorii, zajmujących się poszczególnymi dziedzinami życia codziennego, które miały wpływ na kondycję zdrowotną społeczeństwa. Do ważniejszych można zaliczyć chociażby higienę komunalną – dotyczącą obiektów użyteczności publicznej, higienę pracy – zwalczającą ujemne oddziaływania warunków środowiska pracy, higienę społeczną – badającą zależności pomiędzy warunkami

socjalnymi a poziomem zdrowia społeczeństwa, higienę szkolną – dbającą o dobre warunki do nauki w szkołach oraz higienę osobistą, czyli własne postępowania człowieka, zapewniające mu właściwy rozwój. Higiena osobista w początkach XIX wieku pojmowana była jako troska o czystość ciała i dotyczyła tylko jednego narządu, mianowicie skóry. Dopiero w II połowie stulecia przedmiot zainteresowania higieny został poszerzony i zaczęto zwracać uwagę na takie aspekty jak wiek, płeć, stan zdrowia, sytuację społeczną, warunki bytowe, zawód, itp. Celem wszystkich działań z zakresu higieny było uświadomienie jednostki, jak ważną rolę odgrywa troska o własne zdrowie, a przez to – o zdrowie całego społeczeństwa. Wszystkie działania o charakterze materialnym, w tym jurysdykcja dotycząca zagadnień sanitarnych oraz kształtowanie pewnych wzorców i zachowań natury higienicznej mieszczą się w definicji tzw. kultury higienicznej autorstwa Iwony Janickiej z Uniwersytetu Gdańskiego i tworzą całość czynników wpływających na jej poziom.

Idee głoszone przez pierwszych higienistów nie od razu znalazły posłuch wśród społeczeństwa. Z jednej strony trudno było wykorzenić stare nawyki, z drugiej niełatwo było przyzwycząić ludność do częstych kąpiei i użycia mydła. Przed powstaniem nauki o higienie nie dbano szczególnie o czystość ciała, chyba, że nakazywał tak obyczaj. Uważano bowiem, iż dobre maniery i dbałość o czystość muszą iść w parze. W wiekach poprzednich, kiedy to jeszcze nie znano pojęcia higieny, to właśnie autorzy książek o dobrym wychowaniu oraz praktycy obyczajów zajmowali się kwestią czystości. Jednak często ta dbałość o czystość zamykała się jedynie w obmywaniu twarzy i rąk. W poprzednich dwóch wiekach kąpiele wodne całego ciała uznawane były za szkodzące zdrowiu, ich zażywanie miało powodować powstawanie szczelin, którymi mogła dostać się choroba przenoszona przez morowe powietrze. Popularna w XVI i XVII wieku była tzw. toaleta na sucho, czyli oczyszczanie ciała czystą szmatką bez użycia wody. Ograniczano się głównie do wycierania rąk oraz twarzy, po czym wcierało w nie różnego rodzaju perfumy. Toaleta na sucho zdominowała

kąpiel wodną, której popularność zanikła na przełomie XVI i XVII wieku. Dopiero wraz ze zmianą podejścia do właściwości wody, do łaski powróciły łaźnie publiczne, uznane wcześniej jako siedliska chorób i zepsucia moralnego. Jednak kąpiel nadal budziła zgorszenie, bowiem wiązała się z nagością. Najmniej pożądana była kąpiel w wodzie ciepłej, ponieważ, wedle ówczesnych, ciepło miało powodować seksualne pobudzenie.

Prawdziwy rozwój higieny miał miejsce dopiero w II połowie XIX wieku. Wpłynęło na to wiele czynników. Ówczesni lekarze, przekonani o niemożności usunięcia powstałych zmian anatomicznych, zaczęli kłaść większy nacisk na profilaktykę mającą na celu zapobieganie ich powstawaniu. Aspekt profilaktyczny był też przyczyną rozwoju higieny pracy, która miała zajmować się przeciwdziałaniem chorobom zawodowym, które ze względu na dynamiczny rozwój przemysłu stawały się prawdziwym problemem społecznym. Rosnący poziom industrializacji skutkował napływem dużej liczby ludzi do miast, co niestety nie szło w parze



Max Pattenkofer

z budową lokali mieszkalnych. Fatalny stan sanitarny przyczynił się do występowania licznych epidemii. Najgroźniejszą z nich była cholera, która kilkakrotnie dała się we znaki mieszkańcom Europy w XIX wieku. Większość epidemii miała związek z brudem wynikającym z nieprzestrzegania podstawowych zasad higieny osobistej. Inne niebezpieczeństwo stanowił tyfus, który był przenoszony przez wszy lęgające się na niemytych ciałach ludzkich, w zakamarkach starych domów oraz w szwach rzadko zmienianych i rzadko pranych ubrań. Szczególnie podatni na tę chorobę byli żołnierze.

Jednakże nie zdawano sobie wówczas sprawy z istnienia związku między brudem a chorobami epidemicznymi. Dopiero odkrycie w II połowie XIX wieku bakterii i rozwój nowej dziedziny nauki – bakteriologii, zaowocowało zupełnie nowym podejściem do kwestii brudu, a tym samym do spraw higieny. Prekursorami bakteriologii byli Francuz Louis Pasteur oraz Niemiec Robert Koch, który odkrył bakterie powodujące gruźlicę i cholereę. To odkrycie pokazało związek między brudem a chorobami epidemicznymi, a pośrednio przyczyniło się również do poprawy warunków sanitarnych w miastach, w tym budowy wodociągów i sieci kanalizacji.

Za ojca higieny uważa się niemieckiego chemika Maxa Pattenkofera, który zwrócił uwagę na środowisko, w którym żyje człowiek. Był on jednym z pierwszych lekarzy tworzących naukowe podstawy tzw. higieny społecznej. Głównie jednak zajmował się higieną doświadczalną oraz środowiskową. Jako pierwszy zaczął badać właściwości gleby, powietrza i wody, wyniki swoich badań interpretował i wykorzystywał w odniesieniu do ściśle oznaczonych celów higieniczno-zdrowotnych. Był twórcą higieny eksperymentalnej i prekursorem nowej dziedziny – higieny ogólnej, wprowadzonej do nauczania w pierwszej katedrze higieny założonej przez niego w 1864 roku, w Monachium. Znane są jego badania nad wilgotnością powietrza w pomieszczeniach, nad wentylacją i ogrzewaniem oraz składem chemicznym powietrza. Ustalił m.in. wskaźnik zepsucia powietrza wynoszący 0,1 procent CO₂ – tzw. wskaźnik Pattenkofera. Mimo



Robert Koch i Louis Pasteur.



wielu zasług, to właśnie ten uczyony nie dowierzał badaniom Kocha i negował istnienie bakterii przecinkowca. Było to bowiem niezgodne z jego własną teorią.

Na zachodzie Europy higiena zdobywała coraz szersze uznanie, czego oznaką było chociażby utworzenie pierwszej Katedry Higieny przy Wydziale Medycyny w Paryżu w 1794 roku. Przed wszystkim starano się przekonać ludność do korzystania z kąpieeli z użyciem mydła, podkreślając jego zalety. Przypisywano mu właściwości oczyszczające, ale też uznano za dobry i konieczny kosmetyk. Mimo to, w I połowie XIX wieku można było znaleźć lekarzy, którzy nie do końca byli przekonani do mydła, zgłaszając do niego swe zastrzeżenia. Głoszono teorie o myciu samą wodą, twierdząc, że ona sama w sobie ma najlepsze właściwości oczyszczające, a mydło może powodować podrażnienia. Te poglądy z czasem zostały zapomniane, zaś nowe środki higieny osobistej zyskały powszechną akceptację i były coraz częściej używane. Zmieniło się też podejście do temperatury wody. Uznano, że letnia woda jest najbardziej odpowiednia do kąpieeli higienicznych, gdyż spełnia swą najważniejszą funkcję – sprzyja oczyszczaniu.

W XIX wieku w Europie Zachodniej narodziła się higiena publiczna oraz społeczna. Szczątki z cmentarzy wywożono poza obręb miasta, rozpoczęto budowę pierwszych kanalizacji, doprowadzono wodę do mieszkań. Nastąpiła też reforma szpitali. Odtąd chorzy zyskali dostęp do pojedynczych łóżek, otrzymywali czystą bieliznę, z sal zaczęto usuwać nieczystości. Co najważniejsze, szpital przyjął funkcję, którą mu się współcześnie przypisuje, a więc przede wszystkim zaczął leczyć. Wszystkie wyżej wymienione zabiegi, wedle ówczesnych nie tyle miały wpływać na czystość samego człowieka, co chronić niezbędną dla zdrowia czystość powietrza, aby maksymalnie zmniejszyć źródła jego zatruwania. Jednak dostrzeżenie związku między zapachem (a raczej smrodem), a czystością zaczynało powoli wpływać na wzrost świadomości higienicznej, szczególnie w wyższych warstwach, gdzie wodzie, oprócz zalet leczniczych przypisywano również właśnie znaczenie higieniczne.

Szczególny rozwój kąpieli wodnej przyniosło dowiedzenie, iż człowiek oddycha skórą i istnieją groźne drobnoustroje, niewidzialne gołym okiem. Te dwa odkrycia spowodowały rehabilitację ciepłej wody oraz skutkowały rozpowszechnianiem się w sferach wyższych mydła. Od tej pory higienistom pozostało „tylko” uporać się z przyzwyczajeniami, trudnościami technicznymi oraz dziewiętnastowieczną pruderią, która w ciepłej kąpieli, nagości i odosobnieniu widziała zagrożenia natury moralnej. Dlatego też nadal pewną popularnością cieszył się wspomniany obyczaj kąpania się w koszuli.

W XIX wieku przeprowadzano wielką akcję dydaktyczną, która miała nakłonić do mycia się biedotę - zarówno w miastach, jak i na wsiach. Władze, duchowieństwo, autorytety medyczne - wszyscy razem prowadzili akcje i agitowali na rzecz wody, mydła i schludności. Budowano łaźnie dla ubogich, w których kąpano żołnierzy, robotników, więźniów, pacjentów, uczniów, mieszkańców przytułków. Bardzo pomocny okazał się wynalazek natrysku. W popularnych broszurach poczęto instruować, jak operować miską, dzbankiem z wodą, gąbką i ręcznikiem. Wreszcie - zaczęto podkreślać związek czystości fizycznej z czystością moralną.

Przeprowadzenie wspomnianych akcji było konieczne, bowiem w pierwszej połowie XIX wieku nawet w Europie Zachodniej nieufnie odnoszono się do zagadnień higieny, o czym świadczą przykłady zebrane w publikacji autorstwa Kathrine Ashenburg. *Prysznic!... Z którego korzystamy każdego ranka ku bezgranicznemu zdziwieniu miejscowych* - pisał Charles Dickens w słowach wiele mówiących o ówczesnej higienie. Z kolei dziekan college'u w Cambridge nie uważał za konieczne wybudowanie prysznica dla studentów. Tłumaczył, że *ci młodzi ludzie przebywają u nas tylko przez osiem tygodni*. Nie lepiej w kwestii higieny osobistej prezentowała się sytuacja angielskich robotników. Przykładowo górnik z Lancashire, zapytany jak często ci pracownicy się myją, odpowiedział: *żaden tego nie robi. Ja nigdy się nie myję, koszula ściera mi brud, widać to po niej. Naturalnie, myję szyje, uszy i twarz*. Jeszcze gorzej przedstawiała się sytuacja bezdomnych. Pewien przyjmowany

do przytułku mężczyzna nie chciał się umyć, ponieważ było to równoznaczne z *obdarcie go z wspaniałego płaszcza, który go grzeje już od kilku lat*. Okazuje się, iż nie tylko najbiedniejsze grupy społeczne miały problem z zachowaniem czystości. Niejaki doktor Goullin w 1846 roku wyznawał zasadę *Ręce często, stopy rzadko, głowa nigdy*.

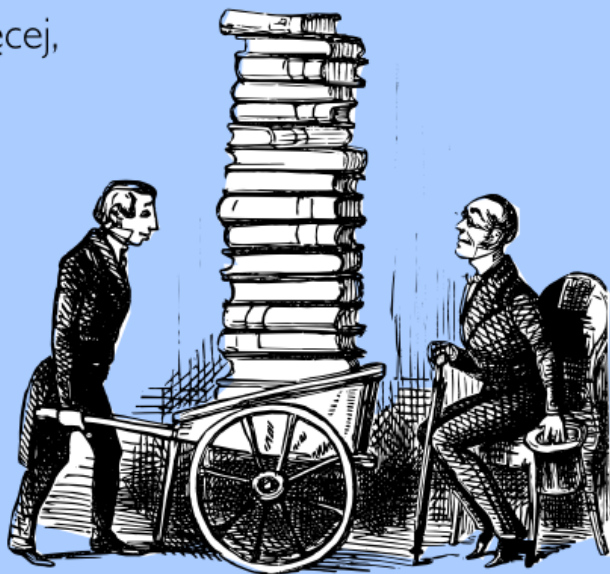
Działalność prohygieniczna na terenie ziem polskich

Pod koniec XVIII wieku rzeczywistość sanitarna ziem polskich, jak i całej Europy nie wyglądała najlepiej. Poziom życia i higieny był na ogół niski. Jednakże podejmowane były liczne działania, aby temu zaradzić. Jednym z nich było nowatorskie dzieło Jana Piotra Franka pod tytułem *System ogólnej policji medycznej*, gdzie zaprezentowano rygorystyczne zasady sanitarno-policyjne wprowadzone do miast przez administrację państwową. Praca ta traktuje również o zdrowiu indywidualnym, jednak autor główną uwagę przywiązywał do zdrowia społeczeństwa jako ogółu. Kolejnym



Stanisław Konarski

Wziąbym więcej,
ale miałem
słaby transfer.



Kupuj świetne historyczne e-booki i wspieraj ulubiony portal.

Każdego miesiąca do sklepu Histmaga trafiają nowe, ciekawe e-booki. Dochód z ich sprzedaży wspiera działalność pierwszego polskiego portalu historycznego. Po to, by zawsze był ktoś, kto mówi, jak było. Sprawdź dostępne tytuły pod adresem <http://histmag.org/sklep>

