

Uniwersytet Rzeszowski. Wydział Pedagogiczny

DOMINIKA UBERMAN-KLUZ

ORCID: 0000-0001-8367-3275

dominika.uberman@gmail.com

*Działalność publicystyczna Kazimierza Kralczyńskiego
w upowszechnianiu problematyki higieniczno-zdrowotnej
w Galicji w drugiej połowie XIX w.*

Journalist Activity of Kazimierz Kralczyński in Disseminating Health Issues in Galicia
in the Second Half of the 19th Century

STRESZCZENIE

Kazimierz Kralczyński – doktor medycyny, chirurgii i akuszerii, lekarz zamkowy i powiatowy w Galicji – w drugiej połowie XIX w. podjął działalność publicystyczną dotyczącą problematyki higieniczno-zdrowotnej, ochrony zdrowia i oświaty zdrowotnej społeczności galicyjskiej. Dokonana rekonstrukcja treści jego artykułów, sprawozdań, orzeczeń i korespondencji pozwoliła po części odtworzyć sytuację higieniczno-zdrowotną w Galicji w tym okresie. Należy podkreślić, że działalność publicystyczna Kralczyńskiego nie zarejestrowała pełnego obrazu biedy wsi galicyjskiej, jej stanu higieniczno-zdrowotnego, poziomu wiedzy i świadomości w zakresie ochrony zdrowia i higieny publicznej, lecz ukazywała jedynie sytuacje najbardziej dramatyczne, wskazujące na potrzebę upowszechniania wiedzy medycznej, sanitarnej i higienicznej.

Słowa kluczowe: działalność publicystyczna; Kazimierz Kralczyński; wiedza medyczna i higieniczno-zdrowotna; ochrona zdrowia i oświata zdrowotna w Galicji w drugiej połowie XIX w.

WPROWADZENIE

Kazimierz Kralczyński (1834–1882) to galicyjski lekarz, doktor medycyny, chirurgii i akuszerii, badacz i eksponent wiedzy higieniczno-zdrowotnej, rzecznik ochrony zdrowia, higieny i oświaty zdrowotnej w Galicji w drugiej połowie

XIX w. Był nie tylko lekarzem, patriotą, społecznikiem i publicystą, ale przede wszystkim opiekunem ludzi ubogich – mieszkańców wsi galicyjskich. Urodził się w 1834 r. w Krakowie w niezamożnej rodzinie mieszczańskiej. W latach 1857–1863 studiował medycynę na Uniwersytecie Jagiellońskim (Karta immatrykulacyjna (...); Protokoły posiedzeń i egzaminów Wydziału Lekarskiego z lat 1863–64). Tytuł doktora medycyny uzyskał 9 lutego 1863 r. (*Nadanie stopni* 1863, s. 64). Pod koniec studiów zaangażował się w pomoc medyczną powstańcom styczniowym. Represjonowany, wyjechał z Krakowa do Jaworowa, a stamtąd do Łańcuta, gdzie objął posadę lekarza zamkowego w ordynacji hr. Potockich (1863–1869). W 1867 r. został mianowany przez c.k. Namiestnictwo na stanowisko lekarza powiatowego z siedzibą w Łańcucie (*Zamianowania urzędowe* 1867, s. 152; *Pogrzeb Kazimierza Kralczyńskiego* 1882, s. 2). W 1878 r. został przeniesiony na stanowisko lekarza powiatowego w Wieliczce, z siedzibą w Krakowie. W 1879 r. objął funkcję sekretarza Komisji sądowo-lekarskiej Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego (Kralczyński 1879a, s. 167–169; Kralczyński 1879b, s. 275–276; Kralczyński 1879c, s. 372–373). Zmarł 30 czerwca 1882 r. Przyczyną śmierci był tyfus plamisty, którym zaraził się od swoich pacjentów. Miał zaledwie 48 lat. Został pochowany w Krakowie (*Pogrzeb Kazimierza Kralczyńskiego* 1882, s. 356). W pogrzebie uczestniczyli, jak donosi korespondent „Czasu”, „reprezentanci władz jak delegat hr. Badeni, wiceprezydent Dr Schmidt, oraz profesorowie Uniwersytetu i koledzy. Nad grobem przemówił Dr Stanisław Balicki” (*Pogrzeb Kazimierza Kralczyńskiego* 1882, s. 2). W krótkiej mowie pożegnalnej Balicki przedstawił sylwetkę Kralczyńskiego, podkreślił jego dbałość o ludzi biednych (zwłaszcza mieszkańców wsi galicyjskiej), zaangażowanie w działalność na rzecz ochrony zdrowia, higieny publicznej i oświaty zdrowotnej, upowszechnianie wiedzy medycznej i higieniczno-zdrowotnej, wskazał na jego konsekwencję w dążeniu do poprawy warunków sanitarno-higienicznych i zdrowotnych społeczności wsi galicyjskiej. Kończąc swoją mowę, Balicki wyraził sąd, że Kralczyński dobrze wiedział, co kryje się pod pojęciem „nędza wsi galicyjskiej”, a przez swoje krótkie życie, jak podkreślił, próbował z nią walczyć, bo „żył dla ludu wiejskiego i ludowi temu złożył swe życie w ofierze” (*Pogrzeb Kazimierza Kralczyńskiego* 1882, s. 2).

Będąc w latach 1867–1878 lekarzem powiatowym, Kralczyński opublikował wiele artykułów na temat różnych aspektów ochrony zdrowia publicznego, upowszechniania wiedzy higieniczno-zdrowotnej i potrzeby oświaty zdrowotnej. Postulował wprowadzenie edukacji zdrowotnej i higienicznej do szkółek wiejskich, domagał się podniesienia poziomu ochrony zdrowia i higieny sanitarnej wsi galicyjskiej. Nalegał na wprowadzenie obowiązkowych szczepień i urealnienie opieki medycznej dla najuboższych. Godna uwagi jest też działalność społeczna na rzecz ubogich mieszkańców Łańcuta i powiatu łańcuckiego, w którym nie tylko pełnił funkcję lekarza zamkowego, powiatowego i sądowego, ale też opiekuna i nauczy-

ciela ludzi ubogich. Uważał, że wszyscy (bez względu na status społeczny) mają takie samo prawo do godnego życia, ochrony zdrowia, oświaty, opieki medycznej, edukacji. Utożsamiał się z problemami lokalnej społeczności, żywo włączał się w nurt życia społecznego, politycznego, gospodarczego i kulturalno-oświatowego oraz aktywnie w nim uczestniczył. Z jego inicjatywy w 1868 r. w Łańcucie powołano Towarzystwo Oświatowe „Mrówka”. Celem Towarzystwa było popularyzowanie wiedzy naukowej z różnych dziedzin wśród ludności powiatu łańcuckiego. Podczas różnego rodzaju odczytów, wykładów i prelekcji zwracano uwagę na praktyczną możliwość zastosowania osiągnięć ówczesnej nauki. Głównym prelegentem był Kralczyński – eksponent wiedzy medycznej, higieny publicznej i osobistej, oświaty zdrowotnej i nauk matematyczno-przyrodniczych. W sytuacji, w której 50% społeczności to analfabeci, a w całym powiecie było tylko 25 szkół ludowych (zob. Sulimierski, Chlebowski, Walewski 1884, s. 582–583), społecznie prowadzona przez Kralczyńskiego działalność miała szczególny wydźwięk. Jego dynamizm sprawił, że pod koniec 1868 r. zaczęła funkcjonować biblioteka „Mrówki” (szerzej: Pomes, Stępień 2002, s. 229–234). Kralczyński przekazał do jej zbiorów swój księgozbiór, poza tym osobiście zwrócił się z prośbą do Józefa Ignacego Kraszewskiego o wsparcie biblioteki i nieodpłatne przekazanie jej swoich publikacji (Kralczyński 1869a). Szkoda, że po wyjeździe Kralczyńskiego z Łańcuta w 1878 r. działalność Towarzystwa nieco podupadła. Jak napisano w „Kurierze Rzeszowskim” (1883, s. 4), „zabrakło głównego inspiratora wszelkich akcji”. Kralczyński był inicjatorem Ochotniczej Straży Pożarnej w Łańcucie (szerzej: Stępień 2005, s. 194). W uznaniu zasług ówcześni ufundowali mu tablicę pamiątkową, którą wmurowano na frontowej ścianie Kościoła Farnego pw. Stanisława Biskupa i męczennika w Łańcucie, która została poświęcona w trakcie uroczystej mszy świętej odprawionej 24 marca 1893 r.

WARUNKI HIGIENICZNO-ZDROWOTNE SPOŁECZEŃSTWA GALICYJSKIEGO W DRUGIEJ POŁOWIE XIX W.

Stan sanitarno-zdrowotny społeczeństwa galicyjskiego w czasach Kralczyńskiego był fatalny. Fakt ten potwierdzają sprawozdania c.k. Krajowej Rady Zdrowia o stosunkach zdrowotnych w Galicji z lat 1875–1909, a także liczne artykuły, korespondencje i inne publikacje zamieszczane na łamach ówczesnych czasopism specjalistycznych i gazet codziennych (jak np. „Przegląd Lekarski”, „Medycyna Publiczna”, „Przegląd Higieniczny”, „Czas”, „Kurier Rzeszowski” itd.). Publikacje te zarazem w pełni oddają obraz XIX-wiecznej Galicji, opisywanej m.in. przez Stanisława Szczepanowskiego (1888, s. 2) jako „obraz nędzy, ciemnoty i śmierci”. Bieda, tragiczne warunki sanitarno-higieniczne, brak kanalizacji i wodociągów, bród i fetor, głód i niedożywienie, brak odpowiedniej opieki medycznej, a przede wszystkim niezwykle niski poziom świadomości sanitarno-higienicznej

i zdrowotnej sprzyjały rozwojowi chorób zakaźnych (odra, krztusiec, cholera, błonica, czerwonka), szerzeniu się epidemii, dużej śmiertelności, co wpływało na długość życia i na ogólnie złą kondycję zdrowotną ludności galicyjskiej, często „niezdolnej do służby żołnierskiej i pracy energicznej” (Szczepanowski 1888, s. 163). W sprawozdaniu c.k. Krajowej Rady Zdrowia czytamy:

Wieśniak ubogi, odziany odzieżą, nie chroniącą go w zimie od zimna, w lecie od gorąca, w słotę od przemoknięcia, żywi się lichym chlebem, ziemniakami, kapustą i barszczem, nie dającym mu sił, nie zwracającym mu ubytku białka, spowodowanego ciężką pracą (...) za napój zwykły służy mu woda z potoku, w którym pławi bydło, moczy konopie, woda deszczowa, zbierana w kałużach lub woda zaskórna, zbierana w studzienkach zaledwie na 1 metr głębokich (Sprawozdanie c.k. Krajowej Rady Zdrowia o stosunkach zdrowotnych w Galicji za rok 1889, s. 22, za: Dolata 2016, s. 60–61).

Obraz ten dopełnia Adolf Friedberg, lekarz z Sokala, pisząc:

Strawa ludu naszego to: barszcz, kapuśniak, żur, krupnik, kwaśna kapusta, ziemniaki, kluski i pierogi hreczane, maszczone słoniną lub kwaśnym mlekiem, ser, chleb razowy żytni lub jęczmienny; mięso najczęściej wieprzowe, wieśniak je kilka razy do roku, tj. w wielkie święta (Friedberg 1865a, s. 238).

Analiza danych wskazuje, że w dużej mierze jedną z przyczyn nagłych zgonów był głód. Z powodu śmierci głodowej, jak podaje Szczepanowski (1888, s. 23), umierało rocznie około 50 tys. Galicjan. Racje żywieniowe, przeliczone na ilość spożywanego zboża rocznie przez jednego mieszkańca Galicji, wynosiły 261 kg i były najniższe w porównaniu z 607 kg w Anglii, 586 kg we Francji, 557 kg w Belgii, 507 kg w Niemczech oraz 375 kg na Węgrzech. Bez wątpliwości słuszność ma Franciszek Kotuła (1981, s. 23), stwierdzając, że ludność wsi galicyjskiej „wiodła życie ciężkie, surowe, pracowite, a mimo tego nie zawsze syte”. Roczna konsumpcja przypadająca na jednego mieszkańca Galicji w porównaniu z mieszkańcami innych krajów Europy potwierdza niedożywienie ilościowe i jakościowe galicyjskiej biedoty wsi i małych miasteczek. Liczby są wprost przerażające (zob. Szczepanowski 1888, s. 24–27). Podstawą żywienia Galicjan były płody rolne: ziemniaki, kapusta, buraki i zboża. Bardzo rzadko spożywano mięso, używano cukru, sporadycznie pito herbatę i kawę. W dużych ilościach pito alkohol (szerzej: Szczepanowski 1888, s. 31), co potwierdzają liczni lekarze praktykujący w środowisku małomiasteczkowym i wiejskim Galicji, m.in. K. Kralczyński, Józef Trzciniński oraz A. Friedberg (1865, nr 30, s. 239), który to zjawisko relacjonuje następująco: „Nadużycie gorzałki, którą chłopek namiętnie lubi i przy każdej sposobności, jak to: chrzcie, weselu, pogrzebie, pominkach, jarmarku, w ogóle przy załatwianiu jakiegokolwiek sprawy, w niepospolitej ilości pochłania”. Drama-

tyczną sytuację żywieniową ówczesnej Galicji trafnie komentuje Szczepanowski (1888, s. 28): „Wyrazem najwymowniejszym jest bezprzykładnie krótka trwałość życia w Galicji. Fizjologia wykazuje, że przeciętne wyżywienie Galicjanina nie wystarcza na utrzymanie zdrowia i życia – a wykazy śmiertelności pokazują też przerażające panowanie śmierci nad życiem”. Przeciętna długość życia w Galicji, jak podaje badacz, to 27 lat dla mężczyzn oraz 28,5 lat dla kobiet – dla porównania w Anglii to odpowiednio 40 i 42 lata, we Francji – 39 i 41 lat, w Czechach – 33 i 37 lat (Szczepanowski 1888, s. 29). Słuszna wydaje się refleksja Szczepanowskiego (1888, s. 29), że „Galicjanin mało pracuje bo za mało je, nędznie się żywi, bo za mało pracuje, i wcześniej umiera bo się nędznie żywi”.

Ubóstwo i dość powszechna nędza, dotycząca aż 3/4 ludności Galicji, przejawiała się również w innych, nie mniej ważnych, sferach życia. Kolejnym istotnym problemem rzutującym na ogólny stan zdrowia ludności galicyjskiej były warunki mieszkaniowo-bytowe. Duży przyrost naturalny ludności sprawił, że wielodzietne i wielopokoleniowe rodziny tłoczyły się najczęściej w jednoizbowych domach mieszkalnych, w których przebywały również zwierzęta domowe i bydło. Izby często spełniały wiele funkcji: kuchni, sypialni, łazienki i stajni. Jak odnotowano w sprawozdaniu Krajowej Rady Zdrowia:

W izbie nie posiadającej ani dostatecznej ilości powietrza i światła, zanieczyszczonej wyziewami bydła i gnoju, rodzi się, wychowuje i żyje nasz wieśniak, spoczywając na jednym posłaniu lub przypiecku wraz z chorym na zakaźną chorobę. W lecie chata zostająca pod jednym dachem ze stajnią i chlewem (...) przepelniona rojem much i innego plugastwa (Sprawozdanie c.k. Krajowej Rady Zdrowia o stosunkach zdrowotnych w Galicji za rok 1889, s. 22, za: Dolata 2016, s. 59)

Klasyczny XIX-wieczny małomiasteczkowy dom galicyjski był drewniany i składał się z sieni oraz dwóch izb – jednej z piecem chlebowym i zapiekiem, a drugiej z komorą (spizarką). Domy te również były przepelnione. O warunkach sanitarno-higienicznych nie było wówczas mowy (szerzej: Dolata 2016, s. 59–60). Smutny jest widok miasteczek w Galicji. Jak pisał Walerian Kalinka (1898, s. 55), „ludność chodzi załatwiać swoje potrzeby na ulicę, oczywiście o każdej porze, a więc i w jasny dzień, całkiem jawnie i bez żenady (...) hoduje się nierogaciznę na ulicach miasta kałem mieszkańców” (*Korespondencja delegata Towarzystwa Opieki Zdrowia z małego miasteczka wschodniej Galicji* 1889, s. 13). Podobnie sytuacja wyglądała na wsi: „(...) izba najczęściej jedna, w której cała rodzina się mieści i wszystkie czynności odbywa, tuż za ścianą (lub nawet razem) stoi bydło, które zanieczyszcza i tak już gęste i niezdrowe powietrze dymnej izby” (Parasiewicz 1901, s. 69, za: Dolata 2016, s. 60). Widok ten dopełnia Friedberg:

Wieśniak galicyjski mieszka w domku drewnianym, składającym się z izby i komory, o komi- nie plecionym, niekiedy bez komina, tak, że dym 2/3 wysokości izby zalega. Rodzina składająca się

z 5ciu do 10ciu osób przepędza noc na dużym tapczanie i na zapiecku, częstokroć w towarzystwie drobiu i czworonożców. W izbie prócz tego jest skład ziemniaków, kiśnie niekiedy barszcz i kapusta! Można sobie wyobrazić powietrze, jakim oddychają mieszkańcy na przestrzeni 4ch do 9ciu sążni kwadr, zwłaszcza maleńkie okienka są nieruchomo gwoździami przybite (Friedberg 1865a, s. 238; por. Trzciański 1865b, s. 183).

Ruch naturalny ludności galicyjskiej w drugiej połowie XIX w. przedstawiał się (dane pochodzą z rocznika statystycznego monarchii za rok 1863) na koniec roku następująco:

1857 – ludności męskiej 2 235 285, żeńskiej 2 375 458, ogółem 4 610 743.

1858 – ludności męskiej 2 274 842, żeńskiej 2 411 764, ogółem 4 686 588.

1859 – ludności męskiej 2 314 954, żeńskiej 2 447 416, ogółem 4 762 370.

1860 – ludności męskiej 2 353 851, żeńskiej 2 482 068, ogółem 4 835 919.

1861 – ludności męskiej 2 378 707, żeńskiej 2 503 604, ogółem 4 882 311.

1862 – ludności męskiej 2 409 345, żeńskiej 2 529 773, ogółem: 4 939 118.

Warto przyjrzeć się bliżej szczegółowemu opisowi ruchu ludności w 1862 r. Zaślubin w tym roku w Galicji było 52 049, w tym: obie strony wstępowały po raz pierwszy w związku małżeńskie (37 276), wdowiec zenił się z kobietą niezamężną (7197), wdowy szły za mąż za bezżennych dotychczas (4359). Nowo narodzonych było 117 421 płci męskiej oraz 109 739 płci żeńskiej. Najwięcej dzieci urodziło się w grudniu (10 653), zaś płci żeńskiej – w marcu (9880). Dzieci z prawego łoża było między nowo narodzonymi płci męskiej 104 641, natomiast między nowo narodzonymi płci żeńskiej – 98 219. Z kolei dzieci z nieprawego łoża płci męskiej urodziło się 10 406, a płci żeńskiej – 9706 (razem: 20 112). Dzieci niezżywych z prawego łoża urodziło się 3520 (2007 płci męskiej, 1513 płci żeńskiej), a z nieprawego łoża – 367 płci męskiej i 301 płci żeńskiej (razem: 668). Ogółem zmarło wszystkich dzieci 166 165 (84 409 płci męskiej i 81 756 płci żeńskiej). Dziewięciu mężczyzn i tyleż kobiet przeżyło 100 lat. Najwięcej osób płci męskiej zmarło w grudniu (9585), najmniej – w czerwcu (4841); osób płci żeńskiej najwięcej zmarło w grudniu (9431), najmniej – w czerwcu (4491). Wskutek choroby zmarło osób płci męskiej 83 159, a płci żeńskiej – 453 (*Statistisches Jahrbuch...* 1865, s. 136). Dla porównania warto podać, że stan ludności Łańcuta w 1860 r. wynosił 2690 osób (*Handbuch des Statthalterei Gebietes in Galizien für das Jahr 1886*, s. 99), w 1869 r. – 3398 osób (Szematyzm Królestwa Galicji i Lodomerii z Wielkim Księstwem Krakowskim na rok 1876, s. 726), a w 1880 r. – 3730 osób (Szematyzm Królestwa Galicji i Lodomerii z Wielkim Księstwem Krakowskim na rok 1882, s. 631). Analiza danych pozwala wnioskować, że liczba ludności Galicji stopniowo wzrastała. Był to prawdopodobnie wynik uwłaszczenia, zwiększenia produkcji płodów rolnych (zwłaszcza wprowadzenia uprawy ziemniaków), zmniejszenia ogólnej śmiertelności przy równocześnie zwiększonej płodności (por. Gieysztorowa 1963, s. 522).

Na temat stanu zdrowia ówczesnej ludności wsi galicyjskiej i przyczyn jej dużej śmiertelności na łamach „Przeglądu Lekarskiego” wypowiedział się Friedberg. Zwrócił on uwagę na nieprawdziwą ocenę stanu zdrowia tej grupy społeczności galicyjskiej: „Zdanie o czerstwości zdrowia naszego wieśniaka jest dość powszechne, widząc go (...) w ciężkiej pracy, w ubraniu często niestosownym, w najgorszą porę na różnorodne wpływy szkodliwe, uszczerbku na zdrowiu, nic więc dziwnego, że się tak sądzi” (Friedberg 1865a, s. 238). Tymczasem nic bardziej mylnego, ponieważ „stosunek śmiertelności u ludu wiejskiego, mianowicie w pierwszych życia latkach jest daleko gorszy, niż w innych warstwach społeczeństwa, gorszy niż w wielkich miastach, jest prawie zastraszający” (Friedberg 1865a, s. 238). Swój wywód zakończył stwierdzeniem, że:

(...) w średnich latach ludu wiejskiego stosunek śmiertelności staje się o wiele lepszy, ponieważ wszystko co się rodzi wątłe i słabowite, prawie bez wyjątku ginie w pierwszych życia latkach. Z wiekiem podeszłym stosunek umierających staje się znów o wiele większy, rzadko chłopiec doczeka się późnej starości, a w 50-tym do 60-tego roku jest już zgrzybiałym (Friedberg 1865a, s. 238).

Na potwierdzenie swojej refleksji Friedberg odsyła czytelnika do tablic porównawczych śmiertelności i wieku ludności wiejskiej, potwierdzających tragiczny stan rzeczy (zob. Friedberg 1865a, s. 238). Jego myśl, dotyczącą żywotności ludności galicyjskiej, potwierdził Kraczyński (1865a, s. 135).

DZIAŁALNOŚĆ PUBLICYSTYCZNA KRACZYŃSKIEGO (1865–1879)

Kraczyński w swojej działalności publicystycznej realizował dwa niezwykle ważne dla ówczesnej Galicji cele: pierwszy to upowszechnianie wiedzy medycznej i higieniczno-zdrowotnej, natomiast drugi to chęć zwrócenia uwagi środowiska lekarskiego oraz władz centralnych i lokalnych na potrzebę poprawy opieki medycznej, ochrony zdrowia, higieny publicznej i oświaty zdrowotnej, najbardziej pod tym względem zaniedbanej i zacofanej galicyjskiej prowincji, czyli galicyjskiej wsi i jej społeczności. Impulsem do podjęcia działalności publicystycznej dla Kraczyńskiego stał się artykuł, który ukazał się w codziennej gazecie. Znalazła się w nim wzmianka dotycząca prawie niefunkcjonującej opieki lekarskiej w jednej z podkrakowskich wsi. Autor artykułu pisał:

Dziś, kiedy już może nie ma (a przynajmniej nie powinno być) w cywilizowanym świecie zakątka ziemi, gdzieby o oświacie ludu wiejskiego nie pomyślano, w naszej okolicy są jeszcze nie tylko wsie pojedyncze, ale całe parafie, które obecnie nie mają szkoły początkowej, a to nawet w miejscach, gdzie to już przed 40-tymi przeszło latami istniały (...). Równie a może jeszcze gorzej zaniedbaną jest opieka nad fizycznym zdrowiem mieszkańców (...) nie ma zupełnie zapewnionej szybkiej ani skutecznej pomocy lekarskiej („Czas” 1865, nr 21, s. 1).

Autor tekstu tylko utwierdził wrażliwego na nędzę wsi galicyjskiej Kralczyńskiego w przekonaniu, że należy działać, ponieważ przedstawiony obraz znał on z autopsji. Wiedział też, że nie każdy mieszkaniec wsi „chce i może skorzystać z pomocy lekarza” i że nieraz trwa to „48 godzin, nim się chory pomocy i ratunku doczeka” („Czas” 1865, nr 21, s. 1). Głównym problemem nie była dostępność do lekarza, na co wielokrotnie w przeszłości będzie zwracał uwagę Kralczyński, lecz świadomość własnego zdrowia i higieny, której niestety brakowało ludności wsi galicyjskiej. Potwierdza to autor tekstu: „(...) każdy kto zaś zna pod tym względem usposobienie naszej większej części włościan, przyzna, że nawet w takim razie, kiedy ich ani pomoc lekarska ani żadne lekarstwa nic nie kosztują, jeszcze nie zawsze z tego korzystać są gotowi” („Czas” 1865, nr 21, s. 1).

Łańcut i powiat łańcucki, w którym przez 15 lat praktykował Kralczyński, zasadniczo nie odbiegały gospodarczo, sanitarnie i kulturalnie od typowego galicyjskiego miasteczka, podobnie jak okoliczne przysiółki i wsie. Być może Łańcut miał pewną uprzywilejowaną pozycję, ponieważ należał do możnych rodów najpierw Lubomirskich, a potem Potockich. W drugiej połowie XIX w. dość mocno się rozwijał – powstały tu liczne instytucje i stowarzyszenia o charakterze finansowo-pożyczkowym, kulturalno-oświatowym i towarzyskim. Łańcut był wówczas małomiasteczkowym ośrodkiem kultury umysłowej, ekonomicznej i gospodarczej dla powiatu łańcuckiego. Pomimo tego stan sanitarno-zdrowotny i higieniczny był taki, jak w innych małych prowincjonalnych miasteczkach Galicji, czyli fatalny. Podobnie było w okolicznych wsiach. Nie było kanalizacji, wodociągów, wszędzie panował bród, głód, było pełno błota i nieczystości. Świadomość społeczna w zakresie ochrony zdrowia była na bardzo niskim poziomie. Największe zagrożenie dla społeczności łańcuckiej i powiatu łańcuckiego stanowiły niewątpliwie choroby zakaźne, które wiązały się ściśle z warunkami sanitarno-bytowymi i higieniczno-zdrowotnymi. Ich podłożem był nie tylko brak wiedzy i przestrzegania zasad higieny, ale też głód zarówno ilościowy, jak i jakościowy. Brak witamin, białka i soli mineralnych prowadził do wyniszczenia, a nawet śmierci. W drugiej połowie XIX w. Łańcut i powiat łańcucki zamieszkiwały różne grupy społeczne, takie jak: środowisko zamku łańcuckiego ze służbą, stacjonujące wojsko z kadrą oficerską, społeczność żydowska, mieszczaństwo, biedota miejska i okoliczna biedota wiejska. W Łańcucie było kilka cechów rzemieślniczych, typowych dla ówczesnej Galicji, tj. tkacki, szewski, rzeźniczy, sukienniczy i kowalski (zob. Weinfeld 1912). Zatrudnienie i warunki egzystencji były trudne, tak jak w całej ówczesnej Galicji. Przykładowo ciężko żyło się szewcom, którzy byli zmuszeni do kupowania skóry u Żydów zajmujących się jej produkcją i sprzedażą. Uzależnieni i wyzyskiwani łańcuccy szewcy popadali w coraz większą nędzę. Jak napisano w „Kurjerze Rzeszowskim”: „(...) dzieci szewców łańcuckich to istne cienie z krainy głodu, na wpół nagie i źle żywione” (za: Balicki 1971, s. 4). Nie lepiej

żyło się pozostałym rzemieślnikom, rolnikom i hodowcom (szerzej: Jaworski 1987, s. 136–139).

Kralczyński, prawdopodobnie pod wpływem impulsu i własnych myśli oraz artykułu zamieszczonego w „Czasie” (1865, nr 21, s. 1), podjął na łamach „Przeglądu Lekarskiego” problematykę dotyczącą zdrowia, higieny i świadomości społecznej w zakresie ochrony zdrowia i oświaty zdrowotnej. W artykule zatytułowanym *Rzecz o krótkim życiu naszego wieśniaka* pisze:

(...) przychodziło mi nieraz na myśl, dlaczego nasz wieśniak tak krótko żyje. (...) w czasopiśmie podnoszono myśl, by wieśniacy nasi mieli szybką pomoc lekarską jak czas z dnia 26 stycznia r.b. a uznawszy ten list za godny uwagi, Przegląd Lekarski umieścił go w swoich kolumnach na dnia 4 lutego r.b. Ale nikt nie zajmował się roztrząsaniem tego pytania, dlaczego nasz chłopiec żyje tak krótko (...) a więc są przyczyny i to przyczyny tak wielkie, iż nie podobna myśleć, aby nie były w oczy każdego z lekarzy (Kralczyński 1865a, s. 134–135).

Kralczyński cyklem artykułów na temat „krótkiego życia naszego chłopka” wywołał prawdziwą dyskusję wśród lekarzy włościan galicyjskich. Przyłączyli się do niej na łamach „Przeglądu Lekarskiego” m.in. J. Trzciniński (lekarz z Podola), A. Friedberg (lekarz z Sokala z Ziemi Bełskiej), Franciszek Łążyński (lekarz z powiatu uszyckiego na Podolu), Stanisław Janikowski (profesor uniwersytecki).

Kralczyński jako pierwszą przyczynę dużej śmiertelności wśród ludności wiejskiej Galicji podał przesady i zabobony. Pisał: „Na pierwszym ale zapewne i nie ostatnim z powodów pomnażających śmiertelność i przekraczających średnie trwanie życia wieśniaków są przesady i zabobony” (Kralczyński 1865b, s. 143). Do dyskusji włączył się Trzciniński, w pełni zgadzając się z łańcuckim lekarzem, stwierdził bowiem, że przesady i zabobony są „chińskim murem otaczającym lud wiejski w ciemnocie” (Trzciniński 1865a, s. 175). Są one, jego zdaniem, przyczyną, dla której ludność, zwłaszcza wiejska, „nie wierzy ani w lekarza, ani w żadne dobre jego rady” (Trzciniński 1865a, s. 176). Głos w tej sprawie zabrał także Łążyński, który swoją refleksję zaczął od pytania: „Dlaczego lud prosty tak niechętnie udaje się do nas po radę?”. I sam na nie odpowiedział: „Nie trudno odgadnąć; znając niski stopień jego wykształcenia, tysiące przesądów, którym tak fanatycznie ulega, szkodliwy wpływ bab i cyrulików i górujące nad to wszystko niesłychane o własne zdrowie niedbalstwo” (Łążyński 1865, s. 158). Ponadto zauważył, że ludność wsi galicyjskiej:

(...) nie ceni sobie życia, nie truchleje jak żyd na samo wspomnienie śmierci, chorobę znosi z rezygnacją i poddaniem się o tyle tylko pragnąc się jej pozbyć, o ile mu ona w pracy około roli przeszkadza, stąd też w przewlekłych cierpieniach, z którymi jako tako choć nędznie żyć można, nie udaje się on prawie nigdy po radę, a i w ostrych często wtedy dopiero, gdy już wszelki ratunek bywa daremny (Łążyński 1865, s. 158).

Lud wiejski najpierw wzywa babę wiejską, znachora lub cyrulika, a potem – gdy już zostaną wyczerpane wszystkie możliwości – zwraca się o pomoc do lekarza. Skutecznym rozwiązaniem problemu, w opinii Łążyńskiego, byłoby „zaprorowadzenie opieki lekarskiej po wsiach” (Łążyński 1865, s. 158–159). Postulat poparł Friedberg, który problem zabobonów, przesądów i braku odpowiedniej opieki lekarskiej na wsi określił tzw. dyletantyzmem medycznym sfer wyższych, jednocześnie podając przykład:

Często właściciel wsi lub niekiedy pleban miejscowy, jakkolwiek w najlepszym zamiarze przyczyniają się do pomnożenia śmierci, chłopek przywykł w swoich kłopotach, więc i w razie choroby udać się do dworu lub na plebanię. Nie było by w tym nic dalece złego, podkreśla autor, gdyby ci dyletanci ograniczyli się do rozdawania obojętnych lub niewinnych leków, lecz tak nie jest niestety (Friedberg 1865a, s. 247).

I tu pojawia się problem, jak twierdzi Friedberg, ponieważ zaczyna się leczenie według:

(...) rodzaju lubownictwa, chłopek dostaje to gałeczki homeopatyczne, to za pomocą puszcza-dła traci strugi krwi, musi połykać kamforę i nią się smarować, musi się dusić w kocach i wodę konwiami połykać, lub dla wyplukania trzew zapchanych, które jak to miłośnik argumentuje są przyczyną wszelkiej choroby musi się rozplęwać prawie od biegunki, inny daje sobie ostrymi stalowymi kolcami całą powierzchnię ciała kaleczyć i powstałe stąd ranki jętrzyć niby to jadem komarowym, lub na koniec podryga na prąd dodatniej lub ujemnej elektryczności! Prócz wyliczonych tutaj, jest jeszcze mnóstwo metod, które jedna niedorzeczniejsza nad drugą, w drodze doświadczenia tu na ludzie wiejskim, przez lubowników sztuki lekarskiej wykonywane bywają (Friedberg 1865a, s. 247).

Jest to zjawisko nagminne zdaniem Friedberga i zarazem tragikomiczne, bez wątpienia przyczyniające się do przedwczesnej śmierci. Kończąc swój wywód, napisał:

(...) dyletanci we frakach, kapotach, spódnicach (chciałem napisać krynolinach), jupkach żydowskich, w siermięgach, płótniakach, ochoczo na ludzie eskulapizują (*sit venia verbo*) na wyścigi, co oczywiście do głównych przyczyn tak niezwykłej i przedwczesnej śmiertelności u ludu wiejskiego należy (Friedberg 1865a, s. 247).

Friedberg odniósł się też do działalności bab wiejskich, znachorów i znachorek, czyli „lekarzy z natchnienia”. Za ich bezkarną działalność obwinał system ochrony zdrowia publicznego w Galicji. Pisał: „Wadliwe zastosowanie przepisów (...) jest przyczyną, że partactwo lekarskie (...) z całą bezczelnością panoszy się i szczególnie lud wiejski srogo dziesiątkuje” (Friedberg 1865b, s. 246). Baba wiejska, według Friedberga prosta, zdobywa swoje „stopnie akademickie” w ro-

dzinnej wsi ot tak sobie, przez natchnienie (intuicję) albo od innej baby. Podobnie znachor i znachorka, prosty chłop i prosta baba, swoją czynność lekarską zwykle zaczynali on od zażegnania, a ona od wysmarowania ciała jakimś tłuszczem z wódką, bo bez niej – jak podkreśla lekarz – ani rusz. I gdyby się na tym ich działalność kończyła, byłoby wszystko w porządku, niestety to, co zatrwąza, to stosowanie przez nich różnych wywarów, najczęściej pochodzących z roślin trujących, takich jak: wilcza jagoda, tojad (*aconitum*), ciemiężca, psi mlecz itd. Aby podkreślić wagę problemu, Friedberg podaje, że w ciągu swojej praktyki lekarskiej spotkał się z sześcioma przypadkami śmierci, której wynikiem było potwierdzone sekcją zwłok otrucie w trzech przypadkach wilczą jagodą, w dwóch – tojadem, a w jednym – lulkiem. Konkludując, zastanawia się ile takich przypadków jest w skali całej Galicji, a o ilu z nich nic nie wiadomo. Zatrucia substancjami trującymi w wyniku działań babek wiejskich, znachorów i innych zdarzały się dość często i były wynikiem niekontrolowanego spożywania nie tylko wilczej jagody, tojadu czy ciemiężcy, ale też aplikowanych lekarstw w postaci soli miedzi, ołowiu, rtęci i arsenu.

W przekonaniu Kralczyńskiego „najstraszniejszą klęską szarpiącą życie wieśniaka są cyrulicy (...). Cóż się tam nie dzieje? Temu by nikt nie uwierzył. Są to po prostu rzezalnie na ludzi” (Kralczyński 1865c, s. 149). Podaje tutaj przykład z własnej praktyki lekarskiej:

Chłopiec z okolicy Łańcuta musi sobie puścić krwi za 20 centów dwa razy do roku, choćby był tak zdrowy jak dąb (...) na wiosnę około zielonych Świąt i pod jesień około 1 października (...), i nie na tym koniec, bo często wydarza się, iż i zimową porą każe sobie upuścić kilka uncji (Kralczyński 1865c, s. 176).

Najgorsze w tym wszystkim jest to, że owemu „zabiegowi” oddają się wszyscy, bez względu na płeć, w całej Galicji. Kralczyński utrzymuje, że rocznie chłopci tracą w ten sposób około 30 uncji, a może i więcej, krwi. Przeraża brak świadomości ludu galicyjskiego o szkodach, jakie ów „zabieg” wyrządza w ich organizmie. Dramatyczne jest również według Kralczyńskiego to, że upuszczanie krwi zaczyna być praktykowane już w 17. albo 18. roku życia. Jeśli takiemu człowiekowi uda się dożyć do 40. roku życia, to jest to już „stary człowiek, dziad”. Chyba najbardziej smutne i tragiczne jest w tym to, że „Nie wie biedak, iż sobie kupił tę przedwczesną starość u cyrulika” (Kralczyński 1865c, s. 149). Jak temu zaradzić? – pyta Kralczyński na łamach „Przeglądu Lekarskiego”.

Trudno się mu pogodzić też z faktem, że cyrulicy małomiejscy są wspierani przez nieuczciwych lekarzy, magistrów chirurgii, którym płacą roczny haracz, dlatego czują się bezkarni. „Taki magister a co gorsza patron chirurgii dobrze opłacony patrzy bezkarnie na tę rzeź, cyrulicy zaś przez wdzięczność starają się być jego drabantami ziemskimi” (Kralczyński 1865c, s. 150). Jak bardzo poważne

było to zjawisko w skali całej Galicji, można odczytać z opisów ówczesnych lekarzy galicyjskich. Jednym z nich jest Friedberg. Z treści jego artykułu, który jest bez wątpienia kontynuacją myśli Kralczyńskiego, wynika, że myśli on podobnie jak łańcucki lekarz. Pisał:

Cyrulicy, których u nas w każdym kącie pełno, należą do głównych przyczyn smutnego stanu rzeczy (...), lecz nie tylko dlatego, że toczą strugami krew z ciał kmiotkowych, w stosunku do opłaconej ilości pieniędzy lecz także dlatego, że u nas cyrulik jest partaczem *par excellence* (Friedberg 1865b, s. 247).

Z opisu Friedberga wynika, że pseudolecnicza działalność cyrulików była rozległa:

(...) cyrulik zęby rwie, cyrulik złamania i zwichnięcia kości prostuje; cyrulik jeśli jakiejś panience wypadnie dla uratowania pozorów przyzwoitości ukryć, co by za kilka miesięcy żywe i sromocące na jaw nie wyszło, to i temu poradzić potrafi; cyrulik przeprowadza lekovanie rtęcią tak wewnątrz jako też na zewnątrz, nawet arseniku się nie zleknie, cyrulik jest to człowiek wszechstronny, praktyczny, który swój czas i swoją naukę doskonale spieniężyć umie; – jego godna połowica także nie mało się trudni ratowaniem ludu wiejskiego, w chorobach jest prócz tego babką (akuszerką) wyrobu akademii małomiasteczkowej (Friedberg 1865b, s. 247).

Straszne też było to, że cyrulicy działali bezkarnie, a przecież – jak utrzymywali Kralczyński, Friedberg i inni – byli oni głównymi sprawcami zgonów ludności wiejskiej Galicji (szerzej: Friedberg 1865b, s. 246–247).

Kolejną poruszoną przez Kralczyńskiego kwestią są aptekarze trudniący się sprzedażą leków. Jak pisał, „czują w sobie namaszczenie lekarskie”, co w praktyce polegało na tym, że gdy potrzebujący pomocy przychodził do apteki, aptekarz pokrótce przeprowadzał z nim wywiad i według własnej wiedzy i intuicji ordynował choremu leki. Odbywało się to mniej więcej w sposób następujący:

(...) wieśniak wchodzi do apteki i prosi o poradę dla swej żony, która wskutek jakiegoś cierpienia dostała puchliny (*ascites, anasarca*). Pan aptekarz pomija przyczynę, bo dla niego obojętne, czy chora ma wadę serca, chorobę jajnika, ziarnienie wątroby, zatkanie żyły bronnej (...) ale udziela mu środków moczopędnych, nie trudząc się rozpoznaniem cierpienia, bo przecież chorej nie ma przed sobą, a gdyby ją miał, to na cóżby się to zdało? Skoro żadnego o tej rzeczy nie ma wyobrażenia (Kralczyński 1865b, s. 144).

W stosunku do aptekarzy Friedberg był bardziej wyrozumiały od Kralczyńskiego. Stwierdził, że na ziemi Bełskiej aptekarze rzadko podejmują się praktyki leczniczej, choć jednocześnie przyznał, że znał takich, co przez wiele lat trudnili się „partactwem lekarskim” (szerzej: Friedberg 1865b, s. 247).

Trzecią według Kralczyńskiego przyczyną krótkiego życia ludności wiejskiej było powszechne nadużywanie alkoholu. Pisał: „Na wsi nie ma kościoła, nie ma szkoły, nie ma właściwej drogi (...) ale za to karczma stoi w dobrym stanie; w niej arcykapłanem żyd, rzadziej chrześcijanin, ołtarzem szynkfas, całopaleniem wódka, a ofiarą chłop” (Kralczyński 1865b, s. 144). Wiara w uzdrawiającą moc alkoholu była nieprawdopodobna. Kralczyński wywód swój eksplikuje:

Gdy wieśniak zapadnie na jakąś chorobę, to ktoś z krewnych idzie do arendarza i opowiada mu słabość; ten oczywiście daje najlepszą radę, by pić wódkę z tłustym i smarować się takimże samym kordialem. Czemu nie korzystać z rady, gdy ta zwłaszcza tak doskonale do przekonania przemawia. Chłopiek przystaje bardzo chętnie, bierze kwartę nektaru, smaruje się, a resztę wypija (Kralczyński 1865b, s. 144).

Nadużywanie alkoholu jako jedną z przyczyn śmierci chłopca galicyjskiego wskazali również Trzciński (1865b, s. 183) i Friedberg (1865a, s. 239).

Trzciński, kończąc swój artykuł, wnioskuje, że nadszedł czas, aby z „wszelką surowością prawa” wyciągnięto konsekwencje wobec bab wiejskich i cyrulików „rozlewających strugami krew ludzką”. Czas też, aby ci lekarze (patronowie i magistrowie chirurgii) zrozumieli, że nie otrzymali dyplomów akademickich na „jatkę rzeźnicze”, ale po to, by ratować ludzkie życie. Trzciński uważa ponadto, że potrzebne jest zaangażowanie i skuteczna interwencja centralnych władz i lokalnych władz autonomicznych. Wskazuje poza tym na potrzebę oświaty zdrowotnej wśród ludności wiejskiej. Sądzi, że edukacja higieniczno-zdrowotna powinna być obowiązkowa, powinni jej uczyć nauczyciele i duchowieństwo. Jest to zarazem warunek podniesienia świadomości społecznej w zakresie zdrowia i higieny. Do wskazanych przez Kralczyńskiego czterech przyczyn „krótkiego życia naszego wieśniaka” Trzciński dodałby jeszcze dwie, jego zdaniem nie mniej ważne: niską dbałość o dzieci chłopów wiejskich, często niedożywione, nieubrane stosownie do pory roku, mieszkające w ciemnych, zadymionych i wilgotnych chatach; mało wartościową żywność. Przekonywał do swoich racji, wskazując, że wieśniak żywi się na ogół pokarmami pochodzenia roślinnego, tylko w święta spożywa nabiał i mięso. Przyczynia się to do wielu chorób, m.in. niedokrwistości (do której prowadzą też cyrulicy), wodnej puchliny, durzycy, gruźlicy i innych (zob. Trzciński 1865b, s. 182–183).

Głos, w odniesieniu do spraw przedstawionych przez Kralczyńskiego, zabrał także Łążyński. Przyznał on słusność łańcuckiemu lekarzowi, postulując „nagłą potrzebę zaprowadzenia opieki lekarskiej po wsiach”, a stać się to mogło jedynie pod warunkiem, że rząd lokalny autonomiczny uzna tę potrzebę za konieczną i poprze ów postulat (Łążyński 1865, s. 158). Z kolei Friedberg, odwołując się do wyekspozowanych przez Kralczyńskiego kwestii, poparł wszystkie oraz wyznaczył według własnej myśli dwa środki zaradcze, jak to sam określił. Pierwszy, najważ-

niejszy, to podniesienie oświaty zdrowotnej ludu przez, jak napisał, „praktyczniejsze urządzenie szkółek ludowych”. Natomiast drugi dotyczył rzeczywistej realizacji obowiązujących przepisów policyjno-lekarskich (Friedberg 1865b, s. 247).

Do dyskusji dołączył się Janikowski, profesor uniwersytecki, który w artykule *Uwagi lekarskie o włościanach* zaprezentował spostrzeżenia będące efektem jego obserwacji i spostrzeżeń zdobytych na wsi w Sandomierskim. Jego uwagę przykuł stan higieniczny, jak to określił, „około skóry” chłopów. W większej części kraju, jak pisał:

(...) włościanie pozbawieni są tak ważnego czynnika higienicznego, jakim są kąpiele, z wyjątkiem pory letniej. Na Inflantach (gub. Witebska, pow. Lucyński) w każdej niemal wsi widziałem łaźnię parową, – na Rusi mają też być liczne; bardzo pożądaną byłoby rzeczą, aby łaźnie te, niegdyś u nas tak rozpowszechnione (...), w każdej okolicy znów były zaprowadzone (Janikowski 1867a, s. 79).

Zdaniem Janikowskiego powstanie łaźni i przestrzeganie zasad higieny osobistej korzystnie wpłynęłoby na stan zdrowia włościan galicyjskich. Jako pierwszy zwrócił on uwagę na ten problem. Ponadto poruszył kwestię żywienia chłopów galicyjskich. Jego zdaniem odżywanie się głównie produktami pochodzenia roślinnego nie jest problemem, ponieważ biorąc pod uwagę ich rodzaj pracy, warunki atmosferyczne (zima trwa prawie pół roku) oraz fakt, że w większej części ziem galicyjskich wieje wiatr północny lub północno-zachodni, należy zauważyć, że organizm potrzebuje „w większej ilości pokarmów zawierających w sobie węgiel i wodór”. W przekonaniu Janikowskiego szkodliwe dla zdrowia włościan jest „złe przyrządzanie ziarna używanego na pokarm”, ponieważ „samo tylko jądro ziarna zbożowego przydatne jest na pokarm; łupina czyli powłoka takowe otaczająca, złożona prawie wyłącznie z włókna roślinnego, z małej ilości krzemionki i fosforanów, przez dobre umielenie powinna być oddaloną” (Janikowski 1867b, s. 112). Tymczasem chłopci stosują do przyrządzania swoich pokarmów prawie wyłącznie mąkę razową, w której jednocześnie jądro ziarna wraz z powłoką są zmiażdżone, albo takich kaszy, z których tylko mała ilość powłok jest oddzielona. Zarówno w mące, jak i kaszy czwarta część składa się z powłok, których – zdaniem Janikowskiego – organizm ludzki nie jest w stanie strawić, co ostatecznie wywołuje stan:

(...) zadrażnienia albo nawału krwi (kongestii) w żołądku i kiszkiach. Nawał ten w trzewach brzusznych jest u włościan stanem koniecznym, niemal prawidłowym. Są jednak chwile, w których dochodzi do tego stopnia, że stanowi chorobę (...): ociężałość całego ciała, ból łamiący w krzyżu i trudność wyprostowania się (Janikowski 1867b, s. 112).

Janikowski nawiązuje również do „upuszczania krwi”, powszechnie praktykowanego wśród włościan, oraz stawia tezę, że przy takich problemach zdrowotnych „obfity upust krwi” nader szybko przynosi ulgę cierpiącemu. Na tej podstawie wnio-

skuje, że zwyczaj upuszczania krwi, przynajmniej raz do roku (najczęściej na św. Filipa i Jakuba oraz 1 maja), nie tylko jest podyktowany chciwością cyrulików, ale też ma „głębszą przyczynę”, zależną w części od rodzaju spożywanego pokarmu.

Janikowski, analogicznie do podanych przez Kralczyńskiego kwestii, podjął jeszcze temat zgubnych skutków nadużywania alkoholu przez chłopów. Wnioskuje, że oprócz towarzysztw wstrzeźliwości, postęp oświaty i dobrobytu z czasem będzie skutkować ograniczeniem „pijaństwa”. Uważa ponadto, że przyzwyczajenie ludności wiejskiej do picia kawy i herbaty w znacznym stopniu mogłoby ograniczyć spożywanie alkoholu. Swoją refleksję kończy wnioskami, które w swym wydźwięku są zbliżone do tych sformułowanych na łamach „Przeglądu Lekarskiego” przez Kralczyńskiego i uzupełnionych przez Trzczińskiego i Friedberga (Janikowski 1867d, s. 127). Od siebie dodał, że do szerzenia zasad higieniczno-zdrowotnych, oprócz lekarzy, najwięcej przyczynić się powinni księża i nauczyciele szkół wiejskich, poza tym wykład z higieny zdrowotnej powinien być obowiązkowy na każdym szczeblu edukacji. Podobną sugestią wysunęli Kralczyński i Trzcziński.

Kolejna sprawa, którą zajmował się na łamach „Przeglądu Lekarskiego” Kralczyński, dotyczyła równie ważnego problemu – „akuszerki wiejskich”. Zdaniem Kralczyńskiego wykształcone położne mogłyby zastąpić po wsiach baby wiejskie, o których – przy okazji poruszenia przez Kralczyńskiego tematu przesądów i zabobonów – pisał krytycznie Friedberg, uznając, że powodem dużej śmiertelności wśród kobiet wiejskich i noworodków są „źle prowadzone porody” przez babki wiejskie. Porody nieprawidłowe, w opinii Friedberga, kończą się prawie bez wyjątku śmiercią tak matki, jak i płodu. W tym wszystkim przerażające i jednocześnie bulwersujące jest to, że po porodzie babka nie kończy w swoim mniemaniu swej „zbawiennej czynności lekarki, musi ona koniecznie położnicę z zewnątrz i wewnątrz wódką wysmarować, tego rękoczynu żadnej chodowance nie daruje” (Friedberg 1865b, s. 246). Kralczyński, świadomy zagrożeń wynikających z braku odpowiednich kompetencji babek wiejskich, skierował w tej sprawie pismo do Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego, które zostało odczytane podczas 21. posiedzenia w dniu 5 listopada 1867 r. oraz opublikowano je na łamach „Przeglądu Lekarskiego” (Kralczyński 1867d, s. 407). W piśmie tym wnioskował, że – w związku z brakiem wykształconych położnych na wsi – każda rada powiatowa powinna rozważyć propozycję wysłania corocznie jednej kobiety ze swojego powiatu na naukę położnictwa do Krakowa lub Lwowa, ponosząc związane z jej kształceniem koszty. Towarzystwo pozytywnie zaopiniowało wniosek Kralczyńskiego i poleciło przekazanie go do powiatów (Kralczyński 1867d, s. 407). W korespondencji „Przeglądu Lekarskiego” z dnia 27 lutego 1869 r. pojawiła się adnotacja w sprawie zgłoszonego przez Kralczyńskiego wniosku autorstwa dra Stanko, lekarza powiatowego z Żywca. Napisał on, że zgłoszony przez:

(...) kolegę Kralczyńskiego w Łąncucie projekt zaprowadzenia po wsiach kosztem pojedynczych gmin babek wiejskich znalazł w tutejszej radzie powiatowej szczerze uznanie i rzetelne poparcie (...). Rada powiatowa żywiecka rok rocznie wysyła jedną zdolną kobietę na naukę sztuki położniczej („Przegląd Lekarski” 1869, nr 9, s. 71).

Nad projektem tym dyskutowano jeszcze kilkakrotnie na łamach „Przeglądu Lekarskiego” (zob. Kralczyński 1869e).

Na kartach „Przeglądu Lekarskiego” (1871, nr 31, s. 241–422) pojawił się również artykuł dotyczący tzw. komitetów ospowych. Głos w tej sprawie zabrał m.in. Kralczyński (1871b, s. 286–287). Rzecz dotyczyła ważnej kwestii – szczepienia przeciwko ospie całej społeczności galicyjskiej. Koszty miał ponieść Wydział Sejmowy. Decyzja została podjęta w związku z szerzeniem się epidemii ospy. Autor artykułu zwrócił uwagę na fakt obciążenia obowiązkami lekarzy powiatowych, którzy jego zdaniem nie są już w stanie ani jeździć po wsiach, ani należycie nadzorować lekarzy, którym nakazano tę czynność w niektórych okręgach. Problem był bardziej złożony i wiązał się z wynagrodzeniem dla lekarzy:

(...) lekarze nie są zachęcani odpowiednim wynagrodzeniem za swą pracę. Nic też dziwnego, że lekarze spełniają swój obowiązek obojętnie, ponieważ kontrola szczepienia ospy tysiącom dzieci nowo narodzonych nie jest możliwą przez lekarzy powiatowych, jedynek nadzorców wykonywania tego środka ochronnego (Kralczyński 1871a, s. 241).

Autor artykułu uznał, że doskonałym pomysłem jest powołanie w każdym powiecie komitetu ospowego, w skład którego wchodziłby „lekarz powiatowy, delegat Rady powiatowej i kilku obywateli znanych ze swej gorliwości w rzeczach publicznych” (Kralczyński 1871a, s. 241). Obowiązkiem takich komitetów byłoby według jego zamysłu:

(...) pilnowanie władz gminnych i urzędników stanu cywilnego, aby dostarczyli dokładnych spisów dzieci nowo narodzonych; zapatrywanie powiatu w dostateczną ilość nieposzlakowanej dobroci szczepionki; dozorowanie, aby ospa należycie była szczepioną i wydawanie instrukcji dla lekarzy początkujących w tej czynności; wyznaczenie nagród za szczepienie ospy; zachęcanie mieszkańców do szczepienia ospy i nauczanie tychże o dobrodziejstwach takiego szczepienia (Kralczyński 1871a, s. 241).

Dla pełnego zobrazowania konieczności szczepienia przeciwko ospie Kralczyński podał przykłady:

W ostatnich czasach przymusowe szczepienie ospy coraz więcej znajduje zwolenników, a w Anglii, takowe już w r. 1858 aktem zdrowia publicznego (*Public Health Act*) zaprowadzone

zostało. Stosownie do tego, tam nawet, gdzie istnieje, tak zwany „przymus pośredni” kontrola nad szczepieniem staje się coraz silniejszą (Kralczyński 1871a, s. 241).

Autor przekonuje, że trudności nie będą duże, wystarczy trochę dobrej woli i odpowiedniego podejścia do rzeczy. Do pomysłu tworzenia komitetów oспowych Kralczyński odniósł się negatywnie, uznając za swój obywatelski obowiązek podzielenie się swoją refleksją. Pierwsze, co go uderzyło, to „ogromna nieufność *sit venia verbo* – obojętne zbywanie czynności ochronnego szczepienia”. W jego mniemaniu komitety oспowe to nic innego jak kontrola oспowa, a ich skład to nieporozumienie. Oburzyło Kralczyńskiego również sformułowanie dotyczące „czuwania nad dobrocią szczepionki”. Wskazał, że np. „pan delegat rady powiatowej zobaczy w rurce szklanej szczepionkę, kiedy się na tym zupełnie nie zna, tyle zrozumie »co ciemny na barwach«, jest to sprawa czysto lekarska, i między lekarzami tylko załatwioną być może!”. Poza tym miał jeszcze wiele uwag. Swoje rozważania zakończył, mając nadzieję zmiany na lepsze: „Z postępem i rozwojem, z wykształceniem młodszego pokolenia oswojonego z potrzebami higieny publicznej ostatnie przekonanie kiedyś na szali zaważy i uwolni nasz kraj” (Kralczyński 1871b, s. 287).

Jak widać, Kralczyński był człowiekiem postępowym, upowszechniał szeroko pojętą problematykę ochrony zdrowia i higieny publicznej.

ZAKOŃCZENIE

Kazimierz Kralczyński na łamach „Przeglądu Lekarskiego” wywołał ważną dyskusję dotyczącą problematyki ochrony zdrowia oraz higieny i oświaty zdrowotnej społeczności galicyjskiej drugiej połowy XIX w. Jego myśli okazały się słuszne – grono jego dyskutantów potwierdziło, że były one ważne przede wszystkim społecznie. Jak próbował dowieść, o stanie zdrowia ludności decyduje wiele czynników życia społecznego, spośród których za najważniejsze należy uznać warunki ekonomiczno-gospodarcze, środowiskowo-bytowe, kulturowe i edukacyjne.

Stan zdrowia stanowi podstawę wszelkich działań człowieka. Wiedział o tym Kralczyński, jak również o tym, że poprawa sytuacji zdrowotnej może nastąpić poprzez upowszechnienie problemu z jednej strony, z drugiej zaś poprzez popularyzowanie oświaty zdrowotnej. Konieczne są też: wprowadzenie obowiązkowej edukacji w zakresie wpajania zasad higienicznych i prozdrowotnych; ścisłe przestrzeganie przepisów policyjno-lekarskich; konsekwentna walka z tzw. pozorowanym leczeniem praktykowanym przez baby wiejskie, znachorów i innych. Krzewienie oświaty zdrowotnej miało w ujęciu Kralczyńskiego jeszcze jeden ważny cel, którym było podniesienie poziomu świadomości społecznej w zakresie zdrowia, opieki lekarskiej i higieny publicznej, a tym samym wyeliminowanie ciągle żywych przesądów i zabobonów.

Należy nadmienić, że Kralczyński w swojej działalności publicystycznej podejmował nie tylko problematykę ochrony zdrowia, ale również zagadnienia dotyczące praktyki lekarskiej. Opisywał ciekawe przypadki medyczne, z którymi miał do czynienia w swojej praktyce lekarskiej. Przedstawił m.in. przypadek: *carcinoma ventriculi* rozpoznany jako *ulcus perforans* (Kralczyński 1867a, s. 1–3; Kralczyński 1867b, s. 9–11); rozdarcia śledziony, krwotoku do jamy brzusznej (Kralczyński 1867c, s. 275–276); wodowstrętu (*hydrophobia*), który z zainteresowaniem omawiano podczas VIII posiedzenia Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego w dniu 16 marca 1869 r. (Kralczyński 1869a, s. 132–133, 135–136 i n.; Kralczyński 1869b, s. 140–141; Kralczyński 1869c, s. 148–150).

Omówione artykuły oraz te zamieszczone w wykazie bibliograficznym niniejszej pracy mają charakter przyczynkowy do wzbogacenia wiedzy medycznej i dalszych pogłębionych badań naukowych. Kralczyński zajmował się też z urzędu orzecznictwem sądowym. Ciekawe przypadki szczegółowo opisał np. na łamach „Przeglądu Lekarskiego”. Należy uznać, że jego wkład w propagowanie wiedzy medycznej, higieniczno-zdrowotnej i ochrony zdrowia w Galicji w drugiej połowie XIX w. był ogromny. Za każdym razem, kiedy podejmował trudne zagadnienie na łamach „Przeglądu Lekarskiego” czy „Medycyny Publicznej”, kierował się dobrem prostego człowieka, bo skoro znamy – jak pisał – „powody przyczyniające się do przedwczesnej śmierci ludu wiejskiego, to nie możemy być tylko biernymi świadkami”. Wystarczy, kontynuował wątek, że „odważyłem się zwrócić uwagę Szanownych Mężów i kolegów na tę potrzebę. To jest moja prośba z tym biednym ludem”. Miał zatem rację Balicki, że Kralczyński „żył dla ludu wiejskiego i ludowi temu złożył swe życie w ofierze”, co potwierdza jego działalność publicystyczna.

BIBLIOGRAFIA

- Balicki W. (1971), *Łańcut w drugiej połowie XIX wieku i na początku XX wieku*, mps, NPB w Łańcucie.
- „Czas” 1865, nr 21.
- Dolata E. (2016), *Rozwój ruchu higienicznego w Galicji w okresie autonomicznym ze szczególnym uwzględnieniem higieny szkolnej*, Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.
- Friedberg A. (1865a), *Jeszcze słowo o krótkim życiu kmiotka*, „Przegląd Lekarski”, nr 30.
- Friedberg A. (1865b), *Jeszcze słowo o krótkim życiu kmiotka*, „Przegląd Lekarski”, nr 31.
- Gieysztorowa I. (1963), *Badania nad historią zaludnienia Polski*, „Kwartalnik Historii Kultury Materialnej”, nr 3–4.
- Handbuch des Stathalterei Gebietes in Galizien für das Jahr 1886.*
- Janikowski S. (1867a), *Uwagi lekarskie o włościanach*, „Przegląd Lekarski”, nr 10.
- Janikowski S. (1867b), *Uwagi lekarskie o włościanach*, „Przegląd Lekarski”, nr 14.
- Janikowski S. (1867c), *Uwagi lekarskie o włościanach*, „Przegląd Lekarski”, nr 15.

- Janikowski S. (1867d), *Uwagi lekarskie o włościanach*, „Przegląd Lekarski”, nr 16.
- Jaworski Z. (1987), *Przyczynek do badań nad stanem biologicznym ludności Łańcuta w okresie zaboru austriackiego*, [w] I. Sapetowa (red.), *Szkice z dziejów Łańcuta i okolic*, Rzeszów: Towarzystwo Naukowe.
- Kalinka W. (1898), *Galicja i Kraków pod panowaniem austriackim*, Kraków.
- Karta immatrykulacyjna, Archiwum UJ, sygn. S II 449B.
- Korespondencja delegata Towarzystwa Opieki Zdrowia z małego miasteczka wschodniej Galicji* (1889), „Przegląd Higieniczny”, nr 8.
- Kotula F. (1981), *Miasteczko na przykładzie Głogowa Małopolskiego i jego sąsiadów. Próba biografii*, Rzeszów: Towarzystwo Naukowe.
- Kralczyński K. (1865a), *Rzecz o krótkim życiu naszego wieśniaka*, „Przegląd Lekarski”, nr 17.
- Kralczyński K. (1865b), *Rzecz o krótkim życiu naszego wieśniaka*, „Przegląd Lekarski”, nr 18.
- Kralczyński K. (1865c), *Rzecz o krótkim życiu naszego wieśniaka*, „Przegląd Lekarski”, nr 19.
- Kralczyński K. (1867a), *Carcinoma ventriculi rozpoznane jako ulcus perforans*, „Przegląd Lekarski”, nr 1.
- Kralczyński K. (1867b), *Carcinoma ventriculi rozpoznane jako ulcus perforans*, „Przegląd Lekarski”, nr 2.
- Kralczyński K. (1867c), *Rozdarcie śledziony, krwotok do jamy brzusznej, śmierć*, „Przegląd Lekarski”, nr 35.
- Kralczyński K. (1867d), *Słowno o zaprowadzeniu akuszerki wiejskiej*, „Przegląd Lekarski”, nr 51.
- Kralczyński K. (1869a), *List do Józefa Ignacego Kraszewskiego z 1869 roku*, MBPŁ, sygn. MF 8.
- Kralczyński K. (1869b), *Przypadek wodowstrętu (hydrophobia)*, „Przegląd Lekarski”, nr 17.
- Kralczyński K. (1869c), *Przypadek wodowstrętu (hydrophobia)*, „Przegląd Lekarski”, nr 18.
- Kralczyński K. (1869d), *Przypadek wodowstrętu (hydrophobia)*, „Przegląd Lekarski”, nr 19.
- Kralczyński K. (1869e), *Wniosek na sejm w sprawie położnych i akuszerki. Korespondencja z Łańcuta dnia 27 października 1869 roku*, „Przegląd Lekarski”, nr 45.
- Kralczyński K. (1871a), *Złamanie kości ramieniowej, łokciowej i sprychowej; wyluszczenie (exarticulatio) urazowe dwóch członków palca wielkiego lewej ręki; wybroczyny na obu piętach. Wyleczenie*, „Przegląd Lekarski”, nr 31.
- Kralczyński K. (1871b), *Uwagi nad projektem utworzenia komitetów ospowych. Korespondencja z Łańcuta dnia 11 sierpnia 1871 roku*, „Przegląd Lekarski”, nr 36.
- Kralczyński K. (1872a), *Morderstwo popełnione na osobie Stanisława Mazurkiewicza we wsi Kosinie w roku 1871. Sprawozdanie sądowo-lekarskie*, „Przegląd Lekarski”, nr 17.
- Kralczyński K. (1872b), *Morderstwo popełnione na osobie Stanisława Mazurkiewicza we wsi Kosinie w roku 1871. Sprawozdanie sądowo-lekarskie*, „Przegląd Lekarski”, nr 19.
- Kralczyński K. (1872c), *Morderstwo popełnione na osobie Stanisława Mazurkiewicza we wsi Kosinie w roku 1871. Sprawozdanie sądowo-lekarskie*, „Przegląd Lekarski”, nr 20.
- Kralczyński K. (1872d), *Morderstwo popełnione na osobie Stanisława Mazurkiewicza we wsi Kosinie w roku 1871. Sprawozdanie sądowo-lekarskie*, „Przegląd Lekarski”, nr 21.
- Kralczyński K. (1872e), *Morderstwo popełnione na osobie Stanisława Mazurkiewicza we wsi Kosinie w roku 1871. Sprawozdanie sądowo-lekarskie*, „Przegląd Lekarski”, nr 22.

- Kralczyński K. (1872f), *Samobójstwo czy morderstwo? Przypadek sądowo-lekarski*, „Przegląd Lekarski”, nr 50.
- Kralczyński K. (1872g), *Samobójstwo czy morderstwo? Przypadek sądowo-lekarski*, „Przegląd Lekarski”, nr 51.
- Kralczyński K. (1872h), *Samobójstwo czy morderstwo? Przypadek sądowo-lekarski*, „Przegląd Lekarski”, nr 52.
- Kralczyński K. (1873), *Samobójstwo czy morderstwo? Przypadek sądowo-lekarski*, „Przegląd Lekarski”, nr 1.
- Kralczyński K. (1878a), *Ospa owcza w powiecie łańcuckim*, „Przegląd Lekarski”, nr 22.
- Kralczyński K. (1878b), *Ospa owcza w powiecie łańcuckim*, „Przegląd Lekarski”, nr 23.
- Kralczyński K. (1879a), *Komisja sądowo-lekarska Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego*, „Przegląd Lekarski”, nr 14.
- Kralczyński K. (1879b), *Komisja sądowo-lekarska Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego*, „Przegląd Lekarski”, nr 22.
- Kralczyński K. (1879c), *Komisja sądowo-lekarska Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego*, „Przegląd Lekarski”, nr 30.
- „Kurier Rzeszowski” 1883, nr 9.
- Łążyński F. (1865), *Korespondencja z Uszyckiego powiatu na Podolu*, „Przegląd Lekarski”, nr 20.
- Nadanie stopni* (1863), „Przegląd Lekarski”, t. 2, nr 8.
- Parasiewicz S. (1901), *O życiu i pismach Grzegorza Piramowicza*, „Muzeum”, t. 17.
- Pomes K., Stępień B. (2002), *Biblioteka Towarzystwa Oświaty „Mrówka” w Łańcucie w latach 1868–1914*, „Prace Historyczno-Archiwalne”, t. 12.
- Pogrzeb Kazimierza Kralczyńskiego* (1882), „Czas”, nr 149.
- Protokoły posiedzeń i egzaminów Wydziału Lekarskiego z lat 1863–64, Archiwum UJ, sygn. WL II 54.
- „Przegląd Lekarski” 1869, nr 9.
- „Przegląd Lekarski” 1871, nr 31.
- Statistisches Jahrbuch d. öster. Monarchie für d. Jahr 1863* (1865), „Przegląd Lekarski”, nr 17.
- Stępień B. (2005), *Kazimierz Kralczyński (1840–1882): lekarz, społecznik, założyciel prezes Towarzystwa Oświaty „Mrówka” w Łańcucie*, „Prace Historyczno-Archiwalne”, t. 15.
- Sulimierski F., Chlebowski B., Walewski W. (1884), *Słownik Geograficzny Królestwa Polskiego i innych krajów słowiańskich*, t. 5, Warszawa.
- Szematyzm Królestwa Galicji i Lodomerii z Wielkim Księstwem Krakowskim na rok 1876.
- Szematyzm Królestwa Galicji i Lodomerii z Wielkim Księstwem Krakowskim na rok 1882.
- Sprawozdania c.k. Krajowej Rady Zdrowia o stosunkach zdrowotnych w Galicji za lata 1875–1909, Lwów 1875–1909.
- Szczepanowski S. (1888), *Nędza Galicji w cyfrach*, Lwów.
- Trzcziński J. (1865a), *O śmiertelności i stosunkach naszego wieśniaka na Podolu galicyjskim. Przyczynek do artykułu p. K. Kralczyńskiego, Doktora medycyny w Łańcucie*, „Przegląd Lekarski”, nr 22.
- Trzcziński J. (1865b), *O śmiertelności i stosunkach naszego wieśniaka na Podolu galicyjskim. Przyczynek do artykułu p. K. Kralczyńskiego, Doktora medycyny w Łańcucie*, „Przegląd Lekarski”, nr 23.

Weinfeld I. (1912), *Ludność miejska Galicji i jej skład wyznaniowy*, Lwów: Krajowe Biuro Statystyczne.

Zamianowania urzędowe (1867), „Przegląd Lekarski”, nr 19.

SUMMARY

Kazimierz Kralczyński – a surgeon, specialist in midwifery, a castle and regional physician in Galicia – in the second half of the 19th century published articles devoted to health issues, health prevention, and health education of the population of Galicia of those times. The analysis of his numerous types of writings enabled to reconstruct the health condition of the inhabitants of the region in the second half of the 19th century. It has to be stressed that his journalist activity did not register the full picture of the poverty of the Galician villages, their health condition, the level of education and awareness of health issues. Instead, it showed the most dramatic instances indicating the need for disseminating and spreading knowledge in this area.

Keywords: journalist activity; Kazimierz Kralczyński; health and hygiene awareness; health prevention and education of Galicia in the second half of the 19th century