

Piotr Kordel

(Katedra Nauk Społecznych,
Uniwersytet Medyczny w Poznaniu)

Historyczne korzenie samorządu lekarskiego cz. 1

The historic roots of the self-government of physicians

Streszczenie

Poniższy artykuł przedstawia historię zawodu lekarza i organizacji lekarskich od czasów starożytnych do okresu średniowiecza w celu ukazania historycznych korzeni współczesnego samorządu lekarskiego, który w imieniu państwa sprawuje nadzór nad wykonywaniem zawodu lekarza. Opisuje również wpływ działania innych organizacji zawodowych na kształtowanie się istniejących obecnie izb lekarskich.

Słowa kluczowe: samorząd zawodowy, samorząd gospodarczy, izby lekarskie

Abstract

The article presents the history of the medical profession and medical organizations since the ancient times up to the Middle Ages to reveal the roots of the modern professional self-government of doctors, which is responsible for the supervision over practicing the medical profession in the name of the State. The article also describes the influence of other professional organizations on the formation of today's chambers of physicians.

Key words: professional self-government, self-regulatory organization, Chambers of Physicians

Wstęp

Samorząd lekarski jest organem, którego zadaniami są m. in. : przyznawanie prawa wykonywania zawodu lekarza, sprawowanie pieczy nad należyтым i sumiennym wykonywaniem zawodu, działania na rzecz ochrony zawodu lekarza, w tym występowanie w obronie godności zawodu lekarza oraz interesów indywidualnych i zbiorowych członków samorządu lekarzy czy prowadzenie instytucji samopomocowych i innych form pomocy

materialnej dla lekarzy i ich rodzin¹. Aby zrozumieć dlaczego właśnie takie kompetencje Ustawodawca powierzył izbom lekarskim warto przyjrzeć się historii zawodu lekarza i organizacji lekarskich.

1. Lekarze w czasach starożytnych

Umiejętność leczenia już u ludów pierwotnych była wysoko ceniona. Ten kto wiedział jak zwalczać nękające ludzi dolegliwości – znachor – czarownik cieszył się poważaniem w swojej społeczności. Łączył on w swojej praktyce elementy empirii i magii. Do chorego przystępował on w stroju mającym budzić grozę i strach u wywołującego chorobę demona. Temu pierwiastkowi supranaturalistycznemu towarzyszyła wiedza pochodząca z doświadczenia – obserwacji zachowania chorych zwierząt czy znajomości właściwości różnych roślin. Z czasem pierwiastek doświadczenia zaczął rozwijać się, o czym świadczą spotykane u ludów pierwotnych liczne zabiegi lecznicze: stosowanie środków przeczyszczających i wymiotnych, okadzanie, inhalacje, upusty krwi czy zabiegi chirurgiczne – usuwanie zębów, nacinanie ropni, leczenie złamań czy trepanacje czaszki².

To jednak element magii wpłynął na specyficzną pozycję uzdrowiciela. Aura tajemnicy towarzysząca uzdrawianiu sytuowała znachora - czarownika na uboczu społeczności³. Dzięki splotowi religii, magii i medycyny lekarz – czarownik nabywał cech bóstwa, był pośrednikiem między dwoma porządkami – duchowym i ziemskim⁴. To sprawiło, że także w najstarszych cywilizacjach medycyną zajmowali się kapłani.

Mezopotamia

W Mezopotamii - krainie położonej między Eufratem a Tygrysem, miejscem gdzie splatały się i wzajemnie oddziaływały kultury Sumerów, Akadyjczyków, Babilończyków i Asyryjczyków, medycyną parali się kapłani. Wynikało to z przekonania ludów Mezopotamii, iż choroba ma podłoże supranaturalne. Bóstwem związanym z leczeniem był Marduk – syn naczelnego bóstwa Ea. Opiekę nad kobietami sprawowała bogini Isztar, z kolei nad noworodkami i dziećmi sprawował ją Nebu – syn Marduka. Bogów tych wspierały bóstwa pomocnicze, a w momencie gdy bóg opuszczał człowieka w jego miejsce mógł wstąpić demon, który był odpowiedzialny za pojawienie się choroby.⁵ Leczeniem zajmowali się kapłani, których ze względu na posiadane kompetencje można podzielić na trzy grupy:

¹ Art. 5 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U.2015.651 j.t.).

² W. Szumowski, *Historia medycyny filozoficznie ujęta*, Kęty 2008, s. 27 – 37.

³ Ibidem, s. 35.

⁴ S. Leff, V. Leff, *Od czarów do medycyny współczesnej*, Warszawa 1959, s.19.

⁵ *Historia medycyny*, red. T. Brzeziński, Warszawa 2004, s. 29-30.

- Lekarze – *asû* – zajmowali się przede wszystkim leczeniem za pomocą lekarstw i napojów leczniczych. *Asû* pracowali metodami zbliżonymi do ich współczesnych odpowiedników leczących na podstawie wiedzy naukowej. *Asû* uciekali się także do zaklęć, które stanowiły część ich arsenału środków leczniczych. Ta część mezopotamskiej medycyny znana była jako *asûtu*, która pozostawała pod patronatem bogini Guli, znanej także jako Ninisina. Symbolem jej mocy uzdrawiania był pies, a głównymi siedzibami jej kultu były Umma, Lagasz, Larsa, Uruk i Babilon. Grupa ta cieszyła się najniższym prestiżem, była jednak bardzo dobrze opłacana. Z czasem wyodrębniła się ona ze stanu kapłańskiego dając początek medycynie świeckiej.
- Egzorcyci – *āšīpu* – poprzez zaklęcia i zabiegi magiczne *āšīpu* mieli doprowadzać do pojednania człowieka z bogiem lub do wypędzenia złego demona, a tym samym do przywrócenia zdrowia. Stosowali również amulety, które często odwoływały się do Ninurty, męża bogini Guli.
- Wróżbici – *barû* – nie uprawiali medycyny praktycznej. Zajmowali się przepowiadaniem przyszłości w oparciu o znaki (znajdowane w narządach zwierząt ofiarnych, zjawiskach przyrodniczych czy snach). Przewidywali wydarzenia takie jak epidemie czy choroby pojedynczych ludzi, a także tłumaczyli ich przyczyny.

Zarówno *āšīpu* jak i *barû* byli ściśle związani z świątyniami i nie pobierali za swoje usługi honorariów⁶.

Z Mezopotamii pochodzi także pierwsze znane prawo regulujące praktykę medyczną. Odnaleziona w 1902 r. w Suzie bryła kamienna pokryta pismem klinowym, która jak się potem okazało zawierała kodeks Hammurabiego. Część z 282 paragrafów, dotyczyła wykonywania zawodu lekarza m.in.:

„Jeżeli lekarz złamaną kończynę wyleczy albo chore wnętrzności wygoi, chory zapłaci lekarzowi 5 syklów srebra... Jeżeli to był niewolnik, płaci właściciel niewolnika lekarzowi dwa sykle srebra.

Jeżeli lekarz zada człowiekowi ciężką ranę operacyjną nożem brązowym i człowieka wyleczy albo nagabti człowieka nożem brązowym przetnie, a oko człowieka wyleczy otrzyma 10 syklów srebra... Jeżeli był to niewolnik, płaci właściciel niewolnika lekarzowi 2 sykle srebra.

⁶ Ibidem, s. 30-31; I. L. Finkel, *Zarys historii medycyny starożytnej Mezopotamii*, Poznań 1997, s. 16-17.

Jeżeli lekarz zada człowiekowi ciężką ranę nożem brązowym i śmierć tegoż sprowadzi ... albo oko tego człowieka zniszczy, należy mu ręce odciąć... ”⁷.

Jak widać z powyższego cytatu paranie się medycyną było intratnym zajęciem – 2 sykle srebra starczyły by wybudować średniej wielkości okręt. Było to także zajęcie ryzykowne – błąd w sztuce kończył karierę lekarza⁸.

W starożytnej Mezopotamii można doszukać się także śladów pierwszych organizacji – gildii lekarskich. Wiele tekstów medycznych z tamtego okresu kończy informacją, iż treść tabliczki nie jest przeznaczona do ogólnego rozpowszechniania, ale może być udostępniona jedynie osobom do tego uprawnionym. Istnieją też dowody na istnienie rodzin lekarskich. Lekarze przechodzili także specjalistyczne szkolenie, i już po opanowaniu pisma uważali się za coś w rodzaju gildii, do której osoba nisko urodzona miała niewielkie szanse wstąpić⁹.

Egipt

Podobnie jak w Mezopotamii, w Egipcie medycyna również miała charakter sakralny. Przez cały okres rozwoju tej cywilizacji sztuką lekarską parali się jedynie kapłani. Boskim opiekunem medycyny był Toot – autor 42 ksiąg hermetycznych, z których sześć ostatnich poświęconych było medycynie. Proces leczenia polegał na realizacji przepisów zawartych w księgach, które lekarz – kapłan miał za zadanie opanować. Ścisłe przestrzeganie zaleceń zawartych w księgach hermetycznych chroniło lekarza przed odpowiedzialnością za niepowodzenie w leczeniu. Tylko kiedy lekarz nie zastosował się do zapisów mógł ponieść konsekwencje błędu w sztuce. Surowe rygory nie zachęcały egipskich lekarzy do eksperymentowania czy ufania własnym obserwacjom, co przyczyniało się do hamowania postępu w medycynie.

Pomimo ograniczeń w rozwoju, medycyna egipska cechowała się większym udziałem czynnika empirycznego niż medycyna Mezopotamii, który znacznie przewyższał udział pierwiastka religijno-magicznego. Lekarze egipscy specjalizowali się w typach chorób lub w dolegliwościach określonych części ciała. Herodot w „Dziejach” pisał:

„Medycyna jest u nich w ten sposób rozdzielona: Każdy lekarz jest tylko dla jednej choroby, a nie dla większej ich liczby. Dlatego wszędzie jest

⁷ Cyt. za W. Szumowski, *Historia medycyny*, Warszawa 1961, s. 16.

⁸ W. Szumowski, *Historia medycyny*, Warszawa 1961, s. 16.

⁹ I. L. Finkel, *Zarys... op. cit.*, s. 65-66.

*pełno lekarzy; jedni są lekarzami od oczu, drudzy od głowy, inni od zębów, jeszcze inni od brzucha, inni wreszcie lekarzami chorób wewnętrznych*¹⁰.

Lekarze zwierząt natomiast zajmowali się poszczególnymi gatunkami.

Rolę miejsc, do których chorzy zgłaszali się po pomoc, spełniały świątynie bogów Toota, Ptaha, Apisa czy bogiń Izydy i Sachmet. Pacjenci zgłaszający się po pomoc do świątyni nie płacili lekarzom za poradę. Byli oni bowiem wynagradzani z kasy państwa. Pobierali oni honorarium jedynie za przygotowanie leków i balsamów. Także w świątyniach kształcono adeptów medycyny. Najbardziej znanymi szkołami były świątynie w Heliopolis, Tebach, Memfis, Silsilis i Sais.

Podobnie jak w Mezopotamii dostęp do wiedzy medycznej był ograniczony – tylko kapłani i specjalnie dobrani świeccy mogli być dopuszczeni do tajemnic traktatów medycznych, dających w przekonaniu Egipcjan, nadludzką wiedzę i dostęp do bóstw i demonów. Dzięki temu, a także za sprawą doskonałej organizacji i wysokiego poziomu medycyny egipskiej, lekarze nad Nilem cieszyli się wielkim szacunkiem i uznaniem¹¹.

Grecja

Medycyna grecka, u swoich początków, była związana z działalnością kapłanów i skupiona wokół świątyń Apolla, Artemidy i Ateny, a w szczególności Asklepiosa, który czczony był przez Greków jako bóg medycyny. Poślubiwszy boginię Epione (kojącą ból), Asklepios miał z nią czworo dzieci: synów Podajlejriosa i Machaona oraz córki Hygieę i Panakeię. Ta rodzina lekarska zapoczątkować miała kapłańskie rody Asklepiadów, których członkowie praktykowali sztukę lekarską i przekazywali jej tajniki następcom w świątyniach poświęconych swojemu przodkowi¹². Do świątyń Asklepiosa ściągali rzesze chorych. Najstynniejszymi z nich były: świątynia w Epidaurze oraz ta na wyspie Kos. Po oczyszczeniu, kąpeli, poście oraz ofiarach złożonych bóstwom, chory spędzał noc w świątyni. Tam w otoczeniu węży – zwierząt poświęconych bogu medycyny, choremu miał przyśnić się sen, na podstawie którego kapłani dobierali odpowiednią metodę leczenia. Z czasem doświadczenie kapłanów stawało się coraz większe, co w konsekwencji przekładało się na skuteczność terapii. Chorzy, którzy odzyskali zdrowie, pozostawiali w świątyni *vota*, wyobrażające chore części ciała.

¹⁰ Herodot, *Dzieje*, Warszawa 2002, s.130.

¹¹ *Historia medycyny*, red. T. Brzeziński, op. cit., s. 32-33; A. S. Lyons, R. J. Petrucelli II, *Ilustrowana historia medycyny*, Warszawa 1996, s. 102-103.

¹² *Historia medycyny*, red. T. Brzeziński, op. cit., s. 36-37.

Kapłani Asklepiosa zazdrośnie strzegli tajemnic swej wiedzy, przekazując ją z ojca na syna i nie dopuszczając do swej kasty obcych. Z czasem jednak w świątyniach zaczęły zakorzeniać się oszukańcze praktyki, działające na psychikę chorych – posągi automaty unoszące ręce w geście błogosławieństwa czy roniące łzy. Świątynie stały się siedliskiem szalbierstwa i zabobonów, a troska o postęp wiedzy medycznej stała się domeną filozofów¹³. Tacy mędracy jak Pitagoras, Empedokles, Heraklit czy Demokryt sporo wnieśli do rozważań nad zdrowiem i chorobą. Jednak, jako że ich metoda nie pozwalała na udowodnienie ich tez, ich koncepcje uległy nieubłaganej krytyce jatrosolistów. Osobą, która stanęła w obronie wiedzy medycznej był Hipokrates. Ten urodzony na wyspie Kos ok. 460 r. p. n. e. potomek rodu Asklepiadów, który obsługiwał tamtejszą świątynię Asklepiosa, już za życia cieszył się powszechnym uznaniem i sławą, a po śmierci, w uznaniu jego wielkiego wkładu w rozwój medycyny, został przez późniejsze pokolenia okrzyknięty ojcem sztuki lekarskiej¹⁴. Właśnie Hipokrates jest autorem naj słynniejszej przysięgi lekarskiej.

„Przysięgam na Apollona lekarza, na Asklepiosa, Hygieję i Panaceję oraz na wszystkich bogów i boginie, biorąc ich na świadków, że wedle mej możliwości i rozeznania będę dochowywał tej przysięgi i tych zobowiązań.

Mistrza mego w tej sztuce będę szanował na równi z rodzicami, będę się dzielił z nim mieniem i na żądanie zaspokajał jego potrzeby; synów jego będę uważał za swoich braci i będę uczył ich swej sztuki, gdyby zapragnęli się w niej kształcić, bez wynagrodzenia i żadnego zobowiązania z ich strony; prawideł, wykładów i całej pozostałej nauki będę udzielał swym synom, synom swego mistrza oraz uczniom, wpisanym i związanym z prawem lekarskim, poza tym nikomu innemu.

Będę stosował zabiegi lecznicze wedle mych możliwości i rozeznaniu ku pożytkowi chorych, broniąc ich od uszczerbku i krzywdy.

Nikommu, nawet na żądanie, nie dam śmiercionośnej trucizny, ani nikomu nie będę doradzał, podobnie też nie dam

¹³ W. Szumowski, *Historia medycyny filozoficznie...*, op. cit., s. 85 – 88.

¹⁴ W. Szumowski, *Historia medycyny*, op. cit., s. 47.

nigdy niewieście środka poronnego. W czystości i niewinności zachowam życie swoje i sztukę swoją.

Nie będę operował chorych na kamicę, pozostawiając to ludziom zawodowo stosującym ten zabieg.

Do jakiegokolwiek wejdę domu, wejdę doń dla pożytku chorych, nie po to, żeby świadomie wyrządzać krzywdę lub szkodzić w inny sposób, wolny od pożądań zmysłowych tak wobec niewiast jak i mężczyzn, wobec wolnych i niewolników.

Cokolwiek bym podczas leczenia, czy poza nim, z życia ludzkiego ujrzał, czy usłyszał, czego nie należy na zewnątrz rozgłaszać, będę milczał, zachowując to w tajemnicy.

Jeżeli dochowam tej przysięgi, i nie złamię jej, obym osiągnął pomyślność w życiu i pełnieniu tej sztuki ciesząc się uznaniem ludzi po wszystkie czasy; jeżeli ją przekroczę i złamię, niech mnie los przeciwny dotknie”¹⁵.

Przysięga Hipokratesa wskazuje, iż także w czasach kiedy sztuka lekarska wyszła poza świątynie, wiedza medyczna nie była dostępna powszechnie. Lekarze starożytnej Grecji, tworzyli grupę zawodową, do której dostęp był ograniczony, która wytworzyła własne, obowiązujące jej członków normy etyczne.

Rzym

Do czasu przybycia do Rzymu lekarzy greckich, tamtejsza medycyna opierała się na znajomości sposobów pomocy w przypadku urazów, właściwości leczniczych roślin i innych ludowych metod leczniczych. Religia Rzymian nie poświęcała też wiele uwagi sprawom medycyny. Z czasem, pomimo oporu w stosunku do kultury greckiej, lekarze z Grecji zaczęli zjednywać sobie uznanie, podobnie jak i ich boski patron – Asklepios, który zyskał w Rzymie nowe miano – Eskulapa.

Pierwszym lekarzem greckim, który zyskał w Rzymie uznanie był Asklepiades z Bitynii (124 – 56 r. p. n. e.). Połączył on grecką wiedzę medyczną ze znajomością psychiki Rzymian, którzy cenili sobie prostotę i naturalność. Jego metoda, opierająca się na zasadzie *tuto, celeriter et iucunde* (pewnie, szybko i przyjemnie) trafiła do przekonania hedonistycznie usposobionym Rzymianom. Dzięki temu wzrosło zapotrzebowanie na usługi świadczone przez biegłych w sztuce lekarskiej Greków. Uchroniło ich to przed usunięciem z Rzymu w 46

¹⁵ Przysięga Hipokratesa, cyt. za *Wielkopolska Izba Lekarska. Tradycja i współczesność 1921-1999*, red. A. Baszkowski, J. T. Marcinkowski, A. Zarzycki, Poznań 2000, s. 28 – 29.

r. p. n. e. kiedy to Juliusz Cezar zdecydował o deportacji 80000 cudzoziemców. Z liczby tej wyłączono wolnych cudzoziemców, wykonujących zawód lekarza. Zamiast usunąć ich ze stolicy Cezar zdecydował o nadaniu im praw obywatelskich. Uznanie dla medycyny zaowocowało także przywilejami dla lekarzy. W 10 r. n. e. cesarz August zwolnił lekarzy z płacenia podatków, a w 117 r. cesarz Hadrian zwolnił ich od pełnienia powinności publicznych, w tym od służby wojskowej.

Wzrost popularności medycyny w Rzymie przyczynił się do znacznego wzrostu liczby praktykujących lekarzy. Było to także efektem wprowadzenia przez szkołę metodyków, zapoczątkowaną przez Asklepiadesa, przyspieszonej ścieżki kształcenia lekarzy (szkolenie trwało pół roku). Co prawda współczesny im Galen (129 – 199), najwybitniejszy po Hipokratesie lekarz starożytności, nie podzielał poglądów metodyków na medycynę, jednak to oni pod względem lekarskim opanowali Rzym¹⁶.

Wraz ze wzrostem liczby lekarzy zaczęły powstawać zrzeszenia medyków o charakterze społeczno-zawodowym. W Rzymie wyróżniano dwa rodzaje korporacji ze względu na reprezentowane zawody: korporacje zawodów zaufania publicznego, w rozumieniu potocznym tj. notariuszy, czy lekarzy właśnie, oraz korporacje rzemieślnicze. Te pierwsze cieszyły się, podobnie jak dziś, dużym prestiżem. Przynależność do nich była najczęściej przekazywana z pokolenia na pokolenie w danym rodzie. Korporacje rzemieślnicze nie były tak ekskluzywne¹⁷. Sądzi się, że istniały one wcześniej w Grecji, jednak ze względu na niski status społeczny rzemiosła znajdowały się one poza zainteresowaniem *polis*. J. P. Waltzing cytowany przez Durkheima uważał, iż w Rzymie od czasów Cyncerona „wydawało się, że wszystkie klasy pracowników są opętane pragnieniem mnożenia stowarzyszeń zawodowych.”¹⁸ Rzymskie korporacje rzemieślników miały charakter związków religijnych. Członkowie czcili bóstwo, które opiekowało się danym zawodem. Sprawowanie obrzędów takiego kultu wiązało się z ucztami, podczas których wspólnota rozdzielala żywność i pieniądze pomiędzy potrzebujących członków. Istotną cechą rzymskich korporacji było to, że ich członkowie chowani byli obok siebie we własnych kwaterach na cmentarzach lub przynajmniej za pieniądze korporacji. Durkheim wskazuje, że korporacje w Rzymie nie wykształciły regulacji służących blokowaniu dostępu do zawodu, ustaleniu standardów jakościowych czy czasu terminowania. Korporacje powołane były raczej dla przyjemności

¹⁶ *Historia medycyny*, red. T. Brzeziński, op. cit., s.41-43; W. Szumowski, *Historia medycyny*, op. cit., s. 69 – 74.

¹⁷ M. Rutkowska, *Samorządy zawodowe w okresie transformacji w Polsce*, Wrocław 2004, s.37.

¹⁸ E. Durkheim, *O podziale pracy społecznej*, Warszawa 1999, s. 12.

wspólnego spędzania czasu poza domem. Tworzyły krąg intymności mniej ograniczony niż rodzina, mniej rozległy niż miasto, dzięki któremu życie stawało się przyjemniejsze¹⁹.

Uporządkowaniem trybu kształcenia lekarzy i zasad praktykowania medycyny w Rzymie musiało zająć się państwo. W 200 r. cesarz Septymiusz Sewer wprowadził obowiązek uzyskiwania zezwolenia władz na wykonywanie praktyki lekarskiej, zaś jego następca, Aleksander Sewer, uregulował sprawę kształcenia lekarzy poprzez utworzenie publicznych sal wykładowych, odpłacanie nauczycieli i niesienie pomocy materialnej niezamożnym uczniom. Treści przekazywane adeptom medycyny były stopniowo ujednocicane a ważną część procesu kształcenia stanowiło nauczanie przy łóżku chorego²⁰.

2. Lekarze w czasach średniowiecza

Upadek Cesarstwa Zachodniorzymskiego w 476 r. sprawił, iż ostatnimi bastionami medycyny grecko – rzymskiej zostały Konstantynopol i Aleksandria. Czasy Cesarstwa Bizantyjskiego nie wniosły jednak do medycyny nowych wartości, jednak wraz z kalifatami arabskimi przyczyniły się do zachowania spuścizny starożytności. Z kolei w zachodniej części dawnego Imperium, w skutek najazdów Wandalów i Hunów zniszczony został dorobek naukowy starożytności²¹. Jego odbudowie nie sprzyjał stosunek Kościoła do nauki, który najlepiej ilustrują słowa Pawła z Tarsu: „Mądrość tego świata jest głupotą u Boga”²².

We wczesnym średniowieczu medycyna zachodu powróciła do tradycji medycyny ludowej, połączonej z elementami mistycznymi, z tą różnicą, iż miejsce dawnych bogów zajęli chrześcijańscy święci. Centrami wiedzy medycznej stały się klasztory, które w myśl zasady miłosierdzia służyć miały nieść cierpiącym ulgę. Sprawowały one przede wszystkim opiekę duchową nad chorymi, której towarzyszyły elementy medycyny.

Z czasem Kościół, który pomimo swej niechęci do nauki przechował przez okres najazdów ludów barbarzyńskich część ksiąg starożytnych, czy choćby sztukę czytania i pisania. Dzięki temu w późniejszym okresie to Kościół stał się organizatorem systemu oświatowego. Szkoły klasztorne i katedralne kształciły swoich uczniów w zakresie „siedmiu sztuk wyzwolonych” podzielonych na *trivium*, w którego skład wchodziły gramatyka, dialektyka i retoryka, oraz *quadrivium* obejmujące arytmetykę, geometrię, astronomię i muzykę. Należy pamiętać, iż ówczesne nauki miały szerszy zakres niż dzisiejsze ich odpowiedniki – gramatyka obejmowała i stylistykę i historię literatury, dialektyka – logikę,

¹⁹ Ibidem, s. 18.

²⁰ *Historia medycyny*, red. T. Brzeziński, op. cit., s. 43.

²¹ Ibidem, s. 44-45.

²² B. Seyda, *Dzieje medycyny w zarysie*, Warszawa 1977, s. 81.

retoryka – prawo a geometria – geografę, historię naturalną i medycynę. Począwszy od IX w. w szkołach klasztornych jako przedmiot nauczania pojawiły się *physica* – zawierające zalecenia higieniczne, wiadomości o ziołach i podstawowe zasady postępowania w chorobach. Medycyny zaczęto uczyć także w szkołach świeckich, z których najsłynniejszymi były szkoły w Salerno i Montpellier²³. Na bazie szkół świeckich od XII w. zaczęły powstawać uniwersytety, początkowo określane mianem *studium generale*. Dla medycyny w owym czasie największe znaczenie miały szkoły wyższe w Salerno, Montpellier, Bolonii i Padwie. Studium medycyny trwało 4-5 lat. Po 2-3 latach słuchacze mogli składać pierwszy egzamin na stopień bakałarza. Bakałarze stawali się pomocnikami wykładowców i prowadzili wykłady i kierowali studiami scholarów. Po kolejnych 2-3 latach studiów, które obejmowały również, obok nauczania teoretycznego, praktykę przy łóżku chorego, następował egzamin lekarski. Związane z nim było uzyskanie uprawnień do wykonywania praktyki lekarskiej oraz tytuł „magistra medycyny” umożliwiający nauczanie w szkołach wyższych²⁴.

W czasach średniowiecznych lekarze, ze względu na niewielką ich liczbę – np. matrykuły uniwersyteckie z lat 1386-1390 wykazują w Heidelbergu pięciu, a w Kolonii ośmiu studentów medycyny²⁵, nie tworzyli organizacji o charakterze zawodowym. Organizacje takie tworzyli natomiast kupcy i rzemieślnicy zrzeszeni w gildiach i cechach.

Na czele gildii stał tzw. starszy- *olderman*, któremu w pracy pomagało czterech asesorów – *wardensów*. Zarząd gildii wraz z obieralną radą kierował jej sprawami i zarządzał jej majątkiem. Gildia miała nie tylko charakter stowarzyszenia zawodowego i klubu. Spełniała również funkcje samopomocowe – opiekowała się swoimi członkami w razie choroby lub innych nieszczęść. Niezależnie od gildii powstawały też związki o charakterze szerszym, skupiające kupców z kilku czy nawet kilkunastu ośrodków, tak zwane hanzy.

Z kolei rzemieślnicy poszczególnych miast posiadali własne organizacje - cechy, grupujące pracowników jednego rzemiosła lub kilku rzemiosł w przypadku małej liczby rzemieślników danej specjalności, kiedy nie opłacało się zakładać odrębnych organizacji.

Do cechu należeli rzemieślnicy samodzielni – majstrowie posiadający swoje własne warsztaty, jak i niesamodzielni, którzy takowych nie mieli. Majstrem mógł zostać tylko obywatel danego miasta. W jego warsztacie pracowali uczniowie, którzy szkolili się w danym rzemiośle. Czas nauki trwał zazwyczaj od czterech do sześciu lat. Przez ten czas uczeń

²³ *Historia medycyny*, red. T. Brzeziński, op. cit., s. 45- 47, 50; W. Szumowski, *Historia medycyny*, op. cit., s. 100.

²⁴ K. Pollak, *Uczniowie Hipokratesa*, Warszawa 1970, s. 183-184.

²⁵ *Ibidem*, s. 184.

traktowany był jako członek rodziny majstra i był zobowiązany wykonywać wszelkie zleczone mu zadania, które bardzo często nie miały nic wspólnego z jego przyszłym zawodem. Po zakończeniu nauki uczeń zostawał czeladnikiem i przez pewien czas pracował w warsztacie swojego majstra przygotowując tzw. majsterszyk – dowód zupełnego opanowania wyuczonego rzemiosła. Potem dla uzupełnienia swej wiedzy wyruszał na wędrowkę po innych miastach krajowych i zagranicznych by osiąść tam, gdzie udało mu się znaleźć najlepsze dla siebie warunki samodzielnej pracy.

Cech zarządzany był przez starszych, wybieranych przez majstrów cechowych. Ich zadaniem było administrowanie majątkiem należącym do cechu, nadzór nad wykonywaniem przepisów i sprawowanie sądu w sprawach zawodowych.

Cech oprócz funkcji zawodowych, towarzyskich i dewocyjnych miał też do spełnienia zadania militarne – rzemieślnicy zrzeszeni w cechach wypełniali szeregi milicji miejskiej i mieli wyznaczone pewne odcinki murów do obrony. Wiązało się to z koniecznością łożenia środków na ich konserwację i zakup uzbrojenia²⁶.

Fakt istnienia organizacji zawodowych innych profesji miał znaczenie dla kształtowanie się stosunku państwa do korporacji zawodowych. Z doświadczeń rzemieślników i kupców lekarze skorzystali w późniejszych okresach.

²⁶ T. Manteuffel, *Historia Powszechna. Średniowiecze*, Warszawa 2005, s. 267 – 268.