

AKSJOLOGICZNE WSPARCIE KOMPETENCJI ZAWODOWYCH PROMOTORA ZDROWIA PRZEZ NAUCZANIE JANA PAWŁA II NA TEMAT ISTOTY ZDROWIA DUCHOWEGO CZŁOWIEKA

AXIOLOGICAL SUPPORT FOR THE PROFESSIONAL COMPETENCES OF THE HEALTH PROMOTER BY THE TEACHINGS OF JOHN PAUL II ABOUT THE ESSENCE OF HUMAN SPIRITUAL HEALTH

Zofia Kubińska^{1(A,E,F)}, Helena Konowaluk-Nikitin^{2(E,F)},
Anna Pańczuk^{1(E,F)}, Joanna Kubińska^{3(E,F)}

¹Wydział Nauk o Zdrowiu, Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, Polska
The John Paul II State School of Higher Education in Biała Podlaska, Poland

²Wydział Nauk Społecznych i Humanistycznych, Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej
Podlaskiej, Polska

The John Paul II State School of Higher Education in Biała Podlaska, Poland

³Studium Wychowania Fizycznego i Sportu, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Polska
The John Paul Catholic University of Lublin, Poland

Kubińska, A., Konowaluk-Nikitin, H., Pańczuk, A., Kubińska, J. (2020). Aksjologiczne wsparcie kompetencji zawodowych promotora zdrowia przez nauczanie Jana Pawła II na temat istoty zdrowia duchowego człowieka/ Axiological support for the professional competences of the health promoter by the teachings of John Paul II about the essence of human spiritual health. *Rozprawy Społeczne/ Social Dissertations*, 14(2), 128-137. <https://doi.org/10.29316/rs/122019>

Wkład autorów/
Authors' contribution:
A. Zaplanowanie badań/
Study design
B. Zebranie danych/
Data collection
C. Dane – analiza i statystyki/
Data analysis
D. Interpretacja danych/
Data interpretation
E. Przygotowanie artykułu/
Preparation of manuscript
F. Wyszukiwanie i analiza
literatury/
Literature analysis
G. Zebranie funduszy/
Funds collection

Tabele/Tables: 0

Ryciny/Figures: 0

Literatura/References: 23

Otrzymano/Submitted:
01.04.2020

Zaakceptowano/Accepted:
04.05.2020

Streszczenie

Celem pracy było ukazanie fundamentalnej wartości i potrzeby obecności duchowego wymiaru zdrowia człowieka w kompetencjach poznawczych i praktycznych promotora zdrowia z uwzględnieniem nauczania Jana Pawła II ukazującego aksjologiczny wymiar sfery duchowej osoby. Należy podkreślić, że brak duchowego wymiaru w złożoności i integralności działań na rzecz zdrowia człowieka posiada znamiona redukcjonizmu zamiast spójnego skalania.

Standardy edukacyjne ukazane w działaniach podjętych w Polsce, Europie i skali globalnej dla poprawy jakości kształcenia kadr promocji zdrowia nie wymagają kształcenia kompetencji zawodowych ukazujących i wyjaśniających transcendentny wymiar zdrowia, który dzięki sumieniu, mocą Ducha Świętego przenika wszystkie sfery zdrowia minimalizując błędne działania człowieka.

Potrzebna jest samodzielna mobilizacja promotora zdrowia do pozyskania prawdziwych i wartościowych zasobów mądrości z nauczania Jana Pawła II ukazującego szacunek należyty godności osoby i wartość zdrowia duchowego w dobru, jakim jest zdrowie.

Słowa kluczowe: promotor zdrowia, zdrowie duchowe, nauczanie św. Jana Pawła II

Summary

The aim of the article was to show the fundamental value and need for the presence of the spiritual dimension of human health in the cognitive and practical competences of the health promoter, including the teaching of John Paul II showing the axiological dimension of the spiritual sphere of a person. It should be emphasized that the lack of a spiritual dimension in the complexity and integrity of actions for human health has the features of reductionism instead of coherent merging.

Educational standards shown in actions taken in Poland, Europe and on a global scale to improve the quality of education of health promotion personnel do not require the education of professional competences showing and explaining the transcendent dimension of health, which thanks to conscience, through the power of the Holy Spirit penetrates all health spheres minimizing erroneous human activities.

Keywords: health promoter, spiritual health, the teachings of St. John Paul II

Adres korespondencyjny: Anna Pańczuk, e-mail: anna.panczuk@poczta.onet.pl, Wydział Nauk o Zdrowiu, Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, ul. Siderska 95/97 Biała Podlaska 21-500, ORCID: Zofia Kubińska – <http://orcid.org/0000-0002-9127-3439>, Helena Konowaluk-Nikitin – <http://orcid.org/0000-0002-5128-3982>, Anna Pańczuk – <http://orcid.org/0000-0002-6628-0573>, Joanna Kubińska – <http://orcid.org/0000-0001-5630-7261>

Copyright by: Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, Zofia Kubińska

Czasopismo Open Access, wszystkie artykuły udostępniane są na mocy licencji Creative Commons Uznanie autorstwa-użycie niekomercyjne-na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-NC-SA 4.0, <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).

Wprowadzenie

Znajomość i rozumienie wielowymiarowości zdrowia człowieka i jego aktualnych uwarunkowań to jedno z wielu zadań promotora zdrowia – edukatora zdrowia, zawodowo odpowiedzialnego za skuteczną realizację procesu promocji zdrowia. Podstawowa wykładnia promocji zdrowia zamieszczona w treści „Karty Ottawskiej”, została zaakceptowana przez przedstawicieli ówczesnych państw członkowskich WHO (Światowej Organizacji Zdrowia) na pierwszej w historii, międzynarodowej konferencji promocji zdrowia, która odbyła się w 1986 roku w Ottawie. Tym samym państwa zobowiązały się do przeciwdziałania społecznym nierównościom w zdrowiu (Słońska, 2016). Według WHO „promocja zdrowia to proces umożliwiający jednostkom i grupom społecznym zwiększenie kontroli nad uwarunkowaniami zdrowia w celu poprawy ich stanu zdrowia oraz sprzyjający rozwijaniu zdrowego stylu życia, a także kształtowaniu innych społecznych, środowiskowych i osobniczych czynników prowadzących do zdrowia” (Karski, 2009, s. 9). Zdaniem Słońskiej promocja zdrowia jest składową nowego zdrowia publicznego, słowo „nowe” dodano, aby zaakcentować rolę stylu życia i warunków życia w wyznaczaniu stanu zdrowia oraz uznania potrzeby inwestowania w strategię, programy, usługi, które przyczyniają się do upowszechniania prozdrowotnych stylów życia i tworzą środowiska wspierające zdrowie. Bodźcem do modernizacji zadań stojących przed zdrowiem publicznym był raport Marca Lalonde’a (ministra zdrowia w Kanadzie) opublikowany w 1974 roku (Słońska, 2016).

Miejsce promocji zdrowia w zdrowiu publicznym ukazuje ustawa o Zdrowiu Publicznym (Dz.U. 2015 poz. 1916) i liczni autorzy piszący na ten temat. W podręczniku akademickim, Woynarowska, przypominając etapy (5 etapów) rozwoju zdrowia publicznego na świecie (od połowy XIX do XXI wieku), w którym nastąpiło zintegrowanie tradycyjnego zdrowia publicznego z systemem zdrowotnym i polityką społeczną oraz naciskiem na działania oparte na dowodach, etap 4 tego rozwoju wskazała, jako erę promocji zdrowia. Czas ten obejmuje lata od 1980 do 2000 roku i stanowi erę promocji zdrowia i zapobiegania chorobom cywilizacyjnym. W tym dwudziestolecu położono duży nacisk na kształtowanie zachowań zdrowotnych całej populacji i wyrobienie postawy dbania o własne zdrowie (styl życia). Zwrócono też uwagę na grupy ludności szczególnie podatne na pogorszenie się stanu zdrowia (Woynarowska, 2007, 2017).

W tym miejscu należy przypomnieć, że pontyfikat papieża Jana Pawła II (1978-2005) trwał w czasie ery promocji zdrowia. Od początku pontyfikatu w centrum nauczania apostolskiego była antropologia chrześcijańska, której podstawowym zagadnieniem jest metafizyczna struktura osoby, jako jedność duchowo-cielesna. W tym czasie Jan Paweł II między innymi opublikował encyklikę „O Duchu

Introduction

Knowledge and understanding of the multidimensionality of human health and its current conditions are among the many tasks of a health promoter - health educator, professionally responsible for the effective implementation of the health promotion process. The basic interpretation of health promotion included in the content of the „Ottawa Charter” was accepted by the representatives of the then WHO (World Health Organization) member states at the first-ever international health promotion conference, held in 1986 in Ottawa. Thus, the states undertook to counteract social inequalities in health (Słońska, 2016). According to the WHO, „health promotion is a process enabling individuals and social groups to increase control over health determinants in order to improve their health and favor the development of a healthy lifestyle, as well as shaping other social, environmental and individual factors leading to health” (Karski, 2009, p. 9). According to Słońska, health promotion is a component of the new public health, the word „new” was added to emphasize the role of lifestyle and living conditions in determining health status and to recognize the need for investing in the strategies, programs, services that contribute to the promotion of healthy lifestyles and create environments supporting health. The report of Marc Lalonde (Canada’s Minister of Health) published in 1974 (Słońska, 2016) was the stimulus for modernizing the tasks faced by public health.

The place of health promotion in public health is shown in the Act on Public Health (Journal of Laws of 2015, item 1916) and numerous authors wrote on the subject. In an academic textbook, Woynarowska, recalling the stages (5 stages) of the development of public health in the world (from the mid-nineteenth to the twenty-first century), in which there was an integration of traditional public health and the health system and social policy, and an emphasis on evidence-based actions, indicated stage 4 of the development as the era of health promotion. This period covers the years from 1980 to 2000 and represents the era of health promotion and preventing civilization diseases. In the twenty-year period, great emphasis was placed on shaping the health behavior of the entire population and developing an attitude (lifestyle) of caring for one’s own health. Attention was also paid to population groups particularly prone to deteriorating health (Woynarowska, 2007, 2017).

It should be recalled here that the pontificate of Pope John Paul II (1978-2005) lasted during the era of health promotion. From the beginning of the pontificate, Christian anthropology was at the center of apostolic teaching. The main issue of it is the metaphysical structure of the person as a spiritual and bodily unity. At that time, John Paul II, among other things, published the encyclical „On the Holy Spirit in the life of the Church and the

Świątym w życiu Kościoła i świata" (1989), w której naucza, że Duch Święty zawsze obecny w świecie, mieszka w Kościele, a także w sercach wiernych jak w świątyni. Powołał również Papieską Akademię „PRO VITA” (1991), której zadaniem jest studiowanie podstawowych problemów medycyny i prawa, mających znaczenie dla promocji i obrony życia w ich bezpośrednim powiązaniu z chrześcijańską moralnością Magisterium Kościoła, a także szerzenie wiedzy o nich i formacja w tej dziedzinie. Następnie opublikował encyklikę „Evangelium vite” (1995) o wartości i nienaruszalności życia ludzkiego, będącą źródłem w nauczaniu o wartości osoby z perspektywy aktualnych potrzeb i zagrożeń życia i zdrowia ludzkiego przybierających formę „kultury śmierci”. W roku 2000 przedstawił „Orędzie na VIII Światowy Dzień Chorego” (11 lutego, 2000 r.), w którym wskazał, że w ciągu dziejów człowiek wykorzystywał swoje zasoby rozumu i serca, aby podnosić jakość życia, wprowadzać nowe metody leczenia i opieki nad chorymi, nieść ulgę w cierpieniu i przedłużać życie. Zdrowie ukazane w Orędziu Jana Pawła II to pozytywny przymiot życia, o który warto zabiegać dla dobra własnego i bliźnich. W hierarchii wartości zdrowie jest jednak dobrem relatywnym: należy je pielęgnować kierując się optyką totalnego – a więc także duchowego – dobra osoby (Jan Paweł II, 2000).

Osobą zawodowo odpowiedzialną za realizację zadań w ramach procesu promocji zdrowia jest specjalista promocji zdrowia i edukacji, który „podejmuje działania umożliwiające jednostkom i społeczności krzewienie zdrowego stylu życia i tworzenie warunków sprzyjających zdrowiu. Podstawowym celem jego pracy jest aktywizowanie społeczności lokalnej do działań na rzecz zdrowia, popieranie i rozwijanie postaw prozdrowotnych, rozwijanie wiedzy i umiejętności w promowaniu zdrowia własnego i innych. Wykonuje zadania polegające na: identyfikowaniu zagrożeń zdrowotnych społeczeństwa w regionie; określaniu indywidualnych i społecznych potrzeb zdrowotnych; opracowywaniu, wdrażaniu, realizacji i ewaluacji programów promocji zdrowia związanych z prozdrowotną zmianą zachowań i stylu życia oraz warunków umożliwiających tę zmianę, organizowaniu edukacji zdrowotnej, a także realizowaniu we współpracy z instytucjami, organizacjami państwowymi i społecznymi programów promocji zdrowia. Opracowuje i przekazuje stosownym podmiotom sprawozdania dotyczące zrealizowanych i planowanych programów zdrowotnych” (Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej).

Celem pracy jest ukazanie fundamentalnej wartości i potrzeby obecności duchowego wymiaru zdrowia człowieka w kompetencjach poznawczych i praktycznych promotora zdrowia z uwzględnieniem nauczania Jana Pawła II ukazującego aksjologiczny wymiar sfery duchowej i zdrowia duchowego osoby. Należy podkreślić, że brak duchowego wymiaru zdrowia w złożoności i integralności dzia-

world” (1989). He teaches there that the Holy Spirit, always present in the world, lives in the Church, and also in the hearts of the faithful as in a temple. He also appointed the Pontifical Academy „PRO VITA” (1991) whose task is to study the basic problems of medicine and law, being important for the promotion and defense of life in their direct connection with the Christian morality of the Church’s Magisterium, as well as spreading knowledge about them and formation in this area. Then he published the encyclical „Evangelium vite” (1995) on the value and inviolability of human life, a source of teaching about the value of a person from the perspective of the current needs and threats to human life and health, taking the form of the „culture of death”. In 2000 he presented the „Message for the VIII World Day of the Sick” (February 11, 2000), indicating that throughout history, man used their resources of mind and heart to improve the quality of life, introduce new methods of treatment and care for the sick, relieve suffering and prolong life. The health presented in the Message of John Paul II is a positive quality of life that is worth striving for the good of oneself and of others. However, in the hierarchy of values, health is a relative good: it should be cared for following the optics of the total - and therefore also spiritual - good of the person (John Paul II, 2000).

A health promotion and education specialist who „undertakes activities that enable individuals and communities to promote a healthy lifestyle and create conditions conducive to health is the person professionally responsible for the implementation of tasks within the health promotion process. The main goal of his work is to activate the local community to work for health, to support and develop pro-health attitudes, to develop knowledge and skills in promoting own and other health. Such a specialist performs tasks consisting in: identifying health threats to the society in the region; identifying individual and social health needs; developing, implementing, and evaluating health promotion programs related to pro-health behavior and lifestyle changes and the conditions enabling this change, organizing health education, as well as implementing health promotion programs in cooperation with institutions, state and social organizations. They prepare and provide relevant entities with reports on implemented and planned health programs” (Ministry of Family, Labor and Social Policy).

The aim of the work is to show the fundamental value and need for the presence of the spiritual dimension of human health in the cognitive and practical competences of a health promoter, taking into account the teaching of John Paul II showing the axiological dimension of the spiritual sphere and spiritual health of a person. It should be emphasized that no spiritual dimension of health in the complexity and integrity of activities for health bears the hallmarks of reductionism instead

łań na rzecz zdrowia posiada znamiona redukcjonizmu zamiast spójnego scalania tożsamości człowieka. Dla potrzeb realizacji celu pracy posłużono się wybranymi opracowaniami Jana Pawła II, które w mniejszym lub większym zakresie podejmują również aspekt duchowego wymiaru zdrowia człowieka.

Zdrowie duchowe w edukacji i promocji zdrowia na podstawie wybranej literatury

Rozumienie zdrowia człowieka, które w swojej jedności jest edukacyjnie wielowymiarowe, to fundamentalna kompetencja kognitywna promotora zdrowia. Wielopłaszczyznowość zdrowia była w latach 80 i 90-tych opisywana w literaturze przedmiotu w odniesieniu do zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego, czyli zgodnie z definicją WHO z 1946 roku, według której: „zdrowie jest to pozytywny stan fizyczny, umysłowy i społeczny, a nie tylko nieobecność choroby lub niepełnosprawności” (Karski 2009, s. 8). Zdaniem Woynarowskiej ta definicja WHO od wielu lat jest przedmiotem krytyki, między innymi, z powodu braku w niej duchowego wymiaru zdrowia (Woynarowska, 2007, s.19). Autorka, w kolejnym swoim podręczniku akademickim z 2017 r., zdrowie duchowe przedstawiła w dużo szerszym zakresie. Przyznała również, że podejście do edukacji zdrowotnej w Polsce jest nadal tradycyjne, dominują w nim działania akcyjne, o niskiej jakości, bez podstaw naukowych i sprawdzania ich efektów, co niekiedy może przynosić szkody (Woynarowska, 2017). Bogaty dorobek naukowy autorki i dostrzegane przez nią słabości w obszarze promocji zdrowia są wyrazem troski o kształcenie lepszej jakości kompetencji zawodowych edukatorów i promotorów zdrowia.

Demel, prekursor pedagogiki i promocji zdrowia, wskazując niedoskonałość ówczesnej definicji zdrowia napisał: „zdrowie (obiektywne) moglibyśmy określić najogólniej, jako poziom sprawności funkcji ustrojowych w stosunku do środowiska (tzw. potencjał adaptacyjny) oraz jako sztukę panowania nad własnym ciałem i psychiką. Takie zdrowie stanowi cechę (czy zespół cech?) podlegającą rozwojowi jakościowemu i ilościowemu” (Demel, 1980, s. 100). Ostatecznie Demel z „tysiąca definicji zdrowia” w książce „Pedagogika zdrowia” przedstawia i analizuje tę, którą uznał za wyjątkową. Jest to definicja Juliana Blicharskiego, kojarząca stałość ze zmiennością, konflikt z przymierzem, harmonię z dysharmonią. Głosi ona: „zdrowie to samosterujący układ równowagi między procesami anabolizmu i katabolizmu w płaszczyźnie somatycznej, integracji i dezintegracji w płaszczyźnie psychicznej, syntonii i dystonii w płaszczyźnie społecznej. Ponadto (dodaje Demel), wszystkie te płaszczyzny spięte są nadrzędnym mechanizmem regulacyjnym” (Demel 1980, s. 102), czyli umiejętnie spajającym w całość. Kontynuując analizę przytoczonej definicji autor podkreślił, „...Trzeba,

of a coherent integration of human identity. For the purposes of achieving the aim of the work, selected studies by John Paul II were used, which also take up the aspect of the spiritual dimension of human health to a greater or lesser extent.

Spiritual health in education and health promotion based on selected literature

Understanding human health, educationally multidimensional in its unity, is a fundamental cognitive competence of a health promoter. In the 1980s and 1990s, the multidimensionality of health was described in the literature on the subject in relation to physical, mental and social health, i.e. in accordance with the WHO definition dating back to 1946, according to which: „health is a positive physical, mental and social state, and not only the absence of disease or disability” (Karski 2009, p. 8). According to Woynarowska, this WHO definition has been the subject of criticism for many years, among others, due to the lack of a spiritual dimension of health (Woynarowska, 2007, p. 19). The author, in her next academic textbook dated back to 2017, presented spiritual health in a much wider scope. She also admitted that the approach to health education in Poland is still traditional, it is dominated by campaign activities of low quality, without scientific foundations and without checking their effects, which can sometimes be harmful (Woynarowska, 2017). The rich scientific achievements of the author and the weaknesses she perceives in the area of health promotion are an expression of concern for the shaping of better-quality professional competences of health educators and promoters.

Demel, a precursor of pedagogy and health promotion, pointing to the imperfection of the definition of health at that time, wrote: „(objective) health could be defined in the most general terms as the level of efficiency of systemic functions in relation to the environment (the so-called adaptive potential) and as the art of controlling one's own body and mind. Such health is a feature (or a set of features?) subject to qualitative and quantitative development” (Demel, 1980, p. 100). Ultimately, Demel from among „a thousand definitions of health” in the book „Pedagogy of health” presents and analyzes the one he found exceptional. This is Julian Blicharski's definition, associating constancy and changeability, conflict and alliance, harmony and disharmony. It says: „health is a self-regulating system of balance between the processes of anabolism and catabolism at the somatic level, integration and disintegration at the mental level, syntonny and dystonia at the social level. Moreover (Demel adds), all the levels are related by an overriding regulatory mechanism” (Demel 1980, p. 102), that is, a skillfully binding one. Continuing

bowiem zdawać sobie sprawę, że zdrowie – teoretycznie podzielone – pozostaje jednością... Chociaż moje zdrowie fizyczne i choroby ciała należą do sfery somatycznej, to świadomość ich, sposób ich przeżywania, obawy i nadzieje z nimi związane – należą już do sfery psychiki” (Demel, 1980, s. 103). Mając na uwadze temat podjętej pracy wydaje się, że to brakujące ogniwo, którego poszukiwał Demel, aby je włączyć do definicji zdrowia wg J. Blicharskiego to (być może) brakująca płaszczyzna zdrowia duchowego człowieka, której wówczas nie werbalizowano, ale poszukiwano i odczuwano potrzebę jej obecności w złożoności zdrowia. Zdaniem R. Rolheisera „Każdy człowiek posiada duchowość, która albo daje życie, albo działa destrukcyjnie, bez względu na to czy jesteście religijni, czy też nie” (Rolheiser, 2006, s. 18).

Kolejną ważną definicję opisującą istotę zdrowia w obszarze promocji zdrowia zamieszczono w Karcie Ottawskiej w 1986 roku, w której stwierdzono, że „zdrowie jest stanem pełnego dobrego samopoczucia/dobrostanu (wellbeing) fizycznego, psychicznego i społecznego, a jednostki lub grupy muszą mieć możliwość określania i realizowania swoich dążeń, zaspokajania potrzeb, a także zmiany środowiska bądź radzenia sobie z nim. Dlatego zdrowie jest postrzegane jako zasób życiowy, a nie cel życia. Zdrowie jest pojęciem pozytywnym, obejmującym zasoby osobiste i społeczne oraz możliwości fizyczne” (Cianciara, 2010, s. 21). Według opinii Cianciary potrzebę ewolucji poglądów na istotę wielowymiarowości zdrowia poszerzonej o jego wymiar duchowy, w obszarze zdrowia publicznego i promocji zdrowia, obrazuje rezolucja Komitetu Wykonawczego Światowej Organizacji Zdrowia ze stycznia 1998 r., w której zapisano, aby na 52 Światowym Zgromadzeniu Zdrowia poddać pod dyskusję zmianę, zamieszczoną w preambule Konstytucji WHO, definicji zdrowia na: „zdrowie jest dynamicznym stanem całkowitego dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego, duchowego i społecznego, a nie tylko brakiem – obiektywnie istniejącej – choroby czy niepełnosprawności”. Na razie jednak nie dokonano takich zmian (Cianciara, 2010, s. 22).

Preambuła konstytucji WHO zamieszcza definicję zdrowia, która sformułowana jest z uwzględnieniem wymiaru fizycznego i psychospołecznego, od początku nie uwzględniała i nadal nie posiada duchowego wymiaru zdrowia. W związku z powyższym należy zadać pytanie, czy ta sytuacja zwalnia promotora zdrowia z uwzględniania płaszczyzny zdrowia duchowego w promocji i edukacji zdrowotnej, czy przeciwnie powinien on na drodze autoedukacji kształtować tę fundamentalną kompetencję kognitywną? Twierdzącej odpowiedzi, na postawione pytanie, udzieliła Woynarowska (2017), zamieszczając w podręczniku akademickim, adresowanym do promotorów zdrowia, opis zdrowia duchowego, do którego posłużyła się analizą propozycji różnych autorów. Według autorki „zdrowie duchowe najogólniej oznacza doświadczanie wewnętrznego

the analysis of the cited definition, the author emphasized, „... You must be aware that health - theoretically divided - remains one ... Although my physical health and body diseases belong to the somatic sphere, my awareness of them, the way I experience them, fears and hopes related with them - they already belong to the sphere of the psyche” (Demel, 1980, p. 103). Considering the subject of the work undertaken, it seems that the missing link that Demel was looking for in order to include it in the definition of health according to J. Blicharski is (perhaps) the missing level of human spiritual health. It was not verbalized at that time but was sought and the need for its presence in the complexity of health could be felt. According to R. Rolheiser „Every man has a spirituality that either gives life or acts destructively, regardless of whether we are religious or not” (Rolheiser, 2006, p. 18).

Another important definition describing the essence of health in the field of health promotion was included in the Ottawa Charter in 1986. It stated that „health is a state of complete physical, mental and social wellbeing, and individuals or groups must be able to define and fulfill their aspirations, meet their needs, as well as change their environment or deal with it. Therefore, health is seen as a life resource, not a life goal. Health is a positive concept that includes personal and social resources as well as physical abilities „(Cianciara, 2010, p. 21). According to Cianciara’s opinion, the need for evolving views concerning the essence of the multidimensionality of health extended by its spiritual dimension, in the area of public health and health promotion, was illustrated by the resolution of the Executive Committee of the World Health Organization of January 1998. It was stated there that a change of the definition of health in the preamble to the WHO Constitution should be discussed at the 52 World Health Assembly to become: „health is a dynamic state of total physical, mental, spiritual and social well-being, and not only the absence of an objectively existing disease or disability.” However, no such changes have been made so far (Cianciara, 2010, p. 22).

The preamble to the WHO Constitution includes a definition of health, formulated considering the physical and psychosocial dimensions. It has not considered the spiritual dimension of health. In connection with the above, a question should be asked whether this situation relieves the health promoter from taking into account the level of spiritual health in health promotion and education, or on the contrary, they should shape this fundamental cognitive competence through self-education. An affirmative answer to the question was provided by Woynarowska (2017). She included a description of spiritual health in an academic textbook addressed to health promoters. She analyzed the proposals of various authors for it. According to the author, „spiritual health generally means experiencing

spokoju i zgody z samym sobą oraz rozpoznawanie i wdrażanie zasad i przekonań religijnych lub moralnych. Jego rozumienie zależy, zatem od przekonań i stosunku ludzi do sił, które kierują życiem ludzkim i porządkiem (sensem) świata. Dla ludzi wierzących jest ono związane z ich przekonaniem, praktykami religijnymi i podstawowymi wartościami dla danej religii. Dla ludzi niewierzących wynika z praw natury lub ich osobistego credo” (Woynarowska 2017, s. 24). Przedstawiona opinia stanowi doskonały przykład, zachęcający promotorów zdrowia do poszerzania własnych kompetencji zawodowych na temat duchowego wymiaru zdrowia, w postaci umiejętności opisu, definicji, powiązania z innymi wymiarami z wyeksponowaniem jego istoty i wartości.

Duchowy wymiar życia i zdrowia osoby w nauczaniu Jana Pawła II

Duchowa sfera człowieka (transcendencja) jest podejmowana jako temat prac naukowych przez filozofów, teologów, psychologów, socjologów, lekarzy i etyków (Molesztak, 2010). Większość z nich zgodnie przyznaje, za Sokół-Jedlińską, że „Duchowy wymiar człowieka jest trudny do uchwycenia i opisania, bo pozostaje w znacznym stopniu poza poznaniem rozumowym. Przekracza cielesność, umysł i emocjonalność jednostki, chociaż może się przez nie wyrażać. Jest jakby drugą stroną rzeczywistości, gdzie spełnia się inny rodzaj widzenia, rozumienia, często wykraczający poza tradycyjnie rozumianą logikę” (Sokół-Jedlińska, 2006, s. 10).

Mając na uwadze podjęty temat pracy naszym zadaniem jest ukazanie wybranych treści z nauczania Jana Pawła II, które w sposób przekonujący potwierdzają potrzebę obecności duchowego wymiaru zdrowia w życiu człowieka, jako fundamentalnego czynnika wewnętrznego brakującego w kompetencjach zawodowych promotora zdrowia. Według opinii M. Chmielewskiego papieska koncepcja duchowości i życia duchowego jest szczególnie, ponieważ przenika całe nauczanie Jana Pawła II (Chmielewski, 2013).

W jednej z katechez Jan Paweł II nauczał „Człowiek stworzony na obraz Boży jest istotą złożoną z duszy i ciała, istotą, która z jednej strony należy do świata zewnętrznego, z drugiej zaś jest w stosunku do niego transcendentna. Jako istota złożona zarówno z ciała, jak i z duszy – jest on osobą.” „(...) człowiek jest duszą ucieleśnioną, albo – mówiąc inaczej – ciałem obdarzonym nieśmiertelną duszą” (Jan Paweł II, 1986). W Orędziu na VIII Światowy Dzień Chorego Jan Paweł II napisał „Dla ludzi wierzących zdrowie jest dążeniem do coraz pełniejszej harmonii i do zdrowej równowagi na płaszczyźnie fizycznej, psychicznej, duchowej i społecznej”, jednocześnie ujawnił, że „choć słusznie podkreśla się wartość zdrowia, podejmując liczne działania zmierzające do jego ochrony, co czasem prowadzi wręcz do swoistego kultu ciała i do hedonistycznej

inner peace and harmony with oneself as well as recognizing and implementing religious or moral principles and beliefs. The understanding of it depends, therefore, on the beliefs and attitudes of people to the forces that guide human life and the order (meaning) of the world. For believers, it is related to their beliefs, religious practices, and core values for a given religion. For non-believers, it results from the laws of nature or their personal creed” (Woynarowska 2017, p. 24). The presented opinion is an excellent example, encouraging health promoters to expand their own professional competences on the spiritual dimension of health, in the form of the ability to describe, define, relate to other dimensions emphasizing its essence and values.

Spiritual dimension of a person's life and health in the teaching of John Paul II

The spiritual sphere of man (transcendence) is taken up as a topic of scientific works by philosophers, theologians, psychologists, sociologists, doctors and ethics (Molesztak, 2010). Most of them agree, citing Sokół-Jedlińska, that „The spiritual dimension of man is difficult to grasp and describe, because it remains largely beyond rational cognition. It transcends the body, mind and emotionality of an individual, even though it can express itself through them. It is like the other side of reality, where a different kind of seeing and understanding are fulfilled, often going beyond the traditionally understood logic” (Sokół-Jedlińska, 2006, p. 10).

Bearing in mind the theme of the work, our task is to present selected content from the teachings of John Paul II, which convincingly confirms the need for the presence of the spiritual dimension of health in human life, as a fundamental internal factor of the missing health promoter in their professional competences. According to M. Chmielewski, the papal concept of spirituality and spiritual life is special because it permeates the entire teaching of John Paul II (Chmielewski, 2013).

In one of the catecheses, John Paul II taught „Man created in the image of God is a being composed of soul and body, a being who belongs to the external world on the one hand, and is transcendent to it on the other. As a being composed of both body and soul, he is a person.” „(...) man is an embodied soul, or - in other words - a body endowed with an immortal soul” (John Paul II, 1986). In the Message for the 8th World Day of the Sick, John Paul II wrote „For believers, health is a striving for ever fuller harmony and a healthy balance at the physical, mental, spiritual and social level”, at the same time he revealed that „although the value of health is rightly emphasized by taking numerous activities aimed at its protection, which sometimes even leads to a specific cult of the body and a hedonistic pursuit of physical fitness, at the same time life is

pogoni za sprawnością fizyczną, zarazem traktuje się nieraz życie, jako zwykłe dobro konsumpcyjne, tworząc nowe formy dyskryminacji osób niepełnosprawnych, starych, nieuleczalnie chorych” (Jan Paweł II, 2000).

Zwracając się w 2002 r. do lekarzy, Jan Paweł II nauczał „Złożoność ludzkiej natury wymaga, aby, poddając człowieka niezbędnemu leczeniu, brać pod uwagę nie tylko jego ciało, ale również ducha. Uzależnienie całego leczenia od techniki byłoby przejawem zarozumiałości...”, przypomniał też, że „Myśl chrześcijańska w swym pojmowaniu zdrowia różni się zdecydowanie od tych nurtów, które sprowadzają je wyłącznie do równowagi psychofizycznej. Podejście takie, nie uwzględniając duchowej natury człowieka, przesądza z góry o tym, co jest jego prawdziwym dobrem..., zdrowie jest dążeniem do coraz pełniejszej harmonii i do zdrowej równowagi na płaszczyźnie fizycznej, psychicznej, duchowej i społecznej” (Jan Paweł II, 2002).

Otwarcie się człowieka na działanie Ducha Świętego i jedność z nim w życiu moralno-etycznym oznacza, że dopiero wtedy człowiek w pełni „posiada siebie” (swoją tożsamość i człowieczeństwo). Chrześcijaнин może jednak zamknąć się na działanie Ducha Świętego, może się mu sprzeciwić i „zasmucać” Go. Ostatecznie chodzi w życiu moralnym o stałe usposobienie, które jest owocem ulegania,... bądź opierania się,... działaniu Ducha Świętego (Jan Paweł II, 2005). Człowiek może przeciwstawić się działaniu Ducha Świętego, ale wówczas odchodzi nie tylko od Boga, ale jakby od siebie samego, zatracając wewnętrzną prawdę o sobie (Nagórny, Jeżyna, 2005).

W przesłaniu do członków Papieskiej Rady „Pro Vita” Jan Paweł II ujawnił, że pojęcia „jakość życia” i „ochrona zdrowia” wskazują na jedno z najważniejszych dążeń współczesnych społeczeństw, rodząc kwestie dwuznaczności i tragicznych sprzeczności; wymagają, zatem wnikliwego rozważenia i wyczerpującego wyjaśnienia. Następnie stwierdził, że podobnemu wypaczeniu ulega także pojęcie zdrowia – tak złożone i bogate w treści antropologiczne, które niełatwo jest ująć w logicznych i ścisłych kategoriach. Jest jednak pewne, że termin ten (zdrowie) odnosi się do wszystkich wymiarów osoby, zespolonych w harmonijnej i wzajemnej jedności: do wymiaru cielesnego, psychicznego, duchowego i moralnego. Każdy człowiek ponosi odpowiedzialność za własne zdrowie oraz za zdrowie tych, którzy nie osiągnęli dojrzałości lub nie są już w stanie troszczyć się o siebie. Co więcej powinnością człowieka jest też odpowiedzialne traktowanie środowiska, w taki sposób, aby ono służyło zdrowiu. Zdrowie właściwie rozumiane pozostaje jednym z najważniejszych dóbr, za które ponosimy określoną odpowiedzialność, tak, że można je poświęcić jedynie w celu osiągnięcia dóbr wyższych, jak wymaga tego czasem służba Bogu, rodzinie, bliźniemu lub społeczeństwu. Należy, zatem chronić zdrowie i troszczyć się o nie, pojmując je, jako fizyczno-psy-

sometimes treated as an ordinary consumer good, creating new forms of discrimination against disabled, old and terminally ill people „(John Paul II, 2000).

Addressing doctors in 2002, John Paul II taught: “The complexity of human nature requires that, when treating a person with the necessary treatment, not only his body, but also his spirit should be considered. Making the entire treatment dependent on the technique would be a manifestation of presumptuousness...”, he also recalled that “The Christian thought in its understanding of health differs significantly from those trends that reduce it solely to psychophysical balance. Such an approach, without taking into account the spiritual nature of man, determines in advance what is his true good ... health is a striving for more and more complete harmony and a healthy balance at the physical, mental, spiritual and social level” (John Paul II, 2002).

Man’s openness to the action of the Holy Spirit and unity with him in his moral and ethical life mean that only then does man fully „possess himself” (his identity and humanity). A Christian, however, can close himself to the action of the Holy Spirit, can resist Him and „grieve” Him. Ultimately, the moral life is about a permanent disposition, the fruit of yielding to ... or resisting ... the action of the Holy Spirit (John Paul II, 2005). Man can oppose the action of the Holy Spirit, but then he departs not only from God, but as if from himself, losing the inner truth about himself (Nagórny, Jeżyna, 2005).

In a message to the members of the Pontifical Council „Pro Vita”, John Paul II revealed that the concepts of „quality of life” and „health protection” indicate one of the most important aspirations of modern societies, giving rise to issues of ambiguity and tragic contradictions; therefore requiring careful consideration and comprehensive explanation. He then stated that the concept of health is also subject to a similar distortion - so complex and rich in anthropological content that it is not easy to put into logical and strict categories. It is certain, however, that the term (health) refers to all dimensions of a person, united in harmonious and mutual unity: to the bodily, mental, spiritual and moral dimensions. Everyone is responsible for their own health and the health of those who have not reached maturity or are no longer able to care for themselves. What is more, it is a human duty to treat the environment responsibly, in such a way that it serves health. When properly understood, health remains one of the most important goods for which we bear a specific responsibility. Therefore, it can only be sacrificed for the attainment of higher goods, as sometimes required by service to God, family, neighbor or society. It is therefore necessary to protect health and take care of it, understanding it as the physical, mental and spiritual balance of a person. Destroying health by succumbing to various forms of disorder, most often associated

chiczną i duchową równowagę człowieka. Niszczenie zdrowia przez uleganie różnym formom nieładu, związanego najczęściej z degradacją moralną człowieka, jest poważnym przewinieniem moralnym i społecznym (Jan Paweł II, 2005). Podczas spotkania z członkami Papieskiej Akademii „Pro Vita” w 2004 roku Jan Paweł II powiedział „Niech wasza służba, którą pełnicie już od 10 lat, spotyka się z coraz większym uznaniem i poparciem oraz przyniesie oczekiwane owoce w postaci humanizacji nauk biomedycznych i zacieśnienia relacji między wiarą i badaniami naukowymi” (Jan Paweł II, 2004). Kilka lat wcześniej w encyklice *Evangelium Vite* ukazał, że zachowania niszczenia zdrowia i degradacja moralna cechują (i budują) „kulturę śmierci” (Jan Paweł II, 1995, s. 21) szerzącą się wskutek oddziaływania silnych tendencji kulturowych (bez obecności etyki), gospodarczych i politycznych, wyrażających koncepcję społeczeństwa, w której najważniejszym kryterium jest sukces. Działania te należą do rozpoznanych i wyjaśnianych przez Jana Pawła II antyzdrowotnych mechanizmów globalizmu, pozbawionych etyki i moralności, czyli zagrożeń życia współczesnego człowieka. Wszystko, więc co zagraża dobrobytowi lub przyzwyczajeniom osób uprzywilejowanym, bywa postrzegane, jako wróg, przed którym należy się bronić lub go wyeliminować, niszcząc relacje indywidualne, rodzinne łączące narody i państwa. Jako aktualne zagrożenia życia ludzkiego w *Evangelium vite* wskazał, przede wszystkim, kryzys kultury powodujący „przyćmienie” wartości życia, przemoc wobec kobiet, nienawiść, agresję, niesprawiedliwy podział zasobów ziemi, przestępstwa przeciw życiu poczętemu, wojny silnych wobec bezsilnym (chorym, niepełnosprawnym), rozpowszechnianie aborcji, antykoncepcji, sztucznej reprodukcji, eutanazji, przemysłu pornograficznego... (Jan Paweł II, 1995). Wymienione powyżej zagrożenia życia stanowią również czynniki ryzyka zdrowia w każdym wymiarze.

Według Jana Pawła II, „Dobro, jakim jest zdrowie, ma tak wielką wartość etyczną, że uzasadnia zobowiązanie społeczeństwa do działań na rzecz jego ochrony i dbania o nie. Wynika to z obowiązku solidarności, która nie pomija nikogo – nawet tych, którzy utracili zdrowie z własnej przyczyny” (Jan Paweł II, 2005, s. 35). Jak wspomniano wcześniej, te wszystkie działania wymagają profesjonalnych kompetencji poznawczych i praktycznych promotora zdrowia.

Podsumowanie

Standardy edukacyjne zalecane w działaniach podjętych w Polsce, Europie i skali globalnej dla poprawy jakości kształcenia kadr promocji zdrowia (Woynarowska, 2019) nie wymagają rozwijania kompetencji zawodowych ukazujących i wyjaśniających duchowy (transcendentny) wymiar zdrowia, który dzięki sumieniu, mocą Ducha Świętego

with the moral degradation of a human being, is a serious moral and social offense (John Paul II, 2005). During the meeting with the members of the Pontifical Academy „Pro Vita” in 2004, John Paul II said: „Let your service, which you have been performing for 10 years, meet increasing recognition and support, and bring the expected fruits in the form of humanization of biomedical sciences and strengthening of relations between faith and scientific research” (John Paul II, 2004). A few years earlier, in the encyclical *Gospel Vite*, he showed that health-destroying behaviors and moral degradation characterize (and build) the „culture of death” (John Paul II, 1995, p. 21), spreading as a result of strong cultural (without the presence of ethics), economic and political tendencies, expressing the concept of society in which success is the most important criterion. The actions belong to the anti-health mechanisms of globalism identified and explained by John Paul II, devoid of ethics and morality, i.e. threats to modern human life. Everything that threatens the well-being or habits of privileged people is sometimes perceived as an enemy that must be defended against or eliminated, destroying individual and family relations between nations and states. He pointed out, first of all, the crisis of culture causing the „eclipse” of the value of life, violence against women, hatred, aggression, unfair distribution of the earth’s resources, crimes against conceived life, wars of the strong against the powerless (sick, disabled), dissemination of abortion, contraception, artificial reproduction, euthanasia, pornographic industry ... (John Paul II, 1995) as the current threats to human life in *Evangelium vite*. The above-mentioned threats to life are also health risk factors in all dimensions.

According to John Paul II, „The good of health has such great ethical value that it justifies the society’s obligation to act to protect and care for it. This is due to the duty of solidarity that does not ignore anyone - even those who have lost their health because of their own cause” (John Paul II, 2005, p. 35). As mentioned earlier, all the activities require the professional cognitive and practical competences of a health promoter.

Summary

Educational standards recommended in activities undertaken in Poland, Europe and on a global scale in order to improve the quality of education of health promotion personnel (Woynarowska, 2019) do not require the development of professional competences showing and explaining the spiritual (transcendent) dimension of health, which, thanks

przenika wszystkie sfery zdrowia minimalizując błędne działania człowieka. Tylko osobista, auto-edukacyjna determinacja promotora zdrowia może doprowadzić go do przekonania, że sens zdrowia człowieka polega na kierowaniu ciałem i psychiką przez rozumnego ducha, który nadaje mu godność osobową. Myśląc i rozumując w ten sposób promotor zdrowia może rozpocząć misję kształtowania nowej kultury życia i zdrowia wzbogaconej o wymiar transcendentny.

Zamieszczona w preambule Konstytucji i glosariuszu WHO definicja zdrowia jest pojęciem zbyt ciasnym i nawet niebezpiecznym, gdyż pomija fakt, że człowiek jest istotą cielesno-duchową. Chcąc mówić i nauczać o istocie zdrowia, trzeba spojrzeć na całego człowieka, a nie tylko na jego ciało. I w ten sposób przyjąć integralną i spójną koncepcję zdrowia, ujmując wyraźnie jedność wymiaru cielesno-duchowego, i eksponując wymiar personalistyczny, czyli wyraźnie zarysowany kształt osobowy (Kluz, 2018).

Konkludując należy jeszcze raz powtórzyć, że potrzebna jest samodzielna mobilizacja (autoedukacyjna) promotora zdrowia do pozyskania prawdziwych i wartościowych zasobów mądrości (alfabetyzmu zdrowotnego) uwzględniających szacunek należy godności osoby i wartości wymiaru duchowego w dobru jakim jest zdrowie. Do takiej postawy zachęcał Jan Paweł II nauczając, że warto jest zabiegać o zdrowie dla dobra własnego i bliźnich, które jest pozytywnym przymiotem życia.

„...Wizja zdrowia, oparta na chrześcijańskiej antropologii, respektującej osobę jako całość, nie jest bynajmniej tożsama z brakiem chorób, ale jawi się jako dążenie do pełniejszej harmonii i do zdrowej równowagi na płaszczyźnie fizycznej, psychicznej, duchowej i społecznej. W tej perspektywie człowiek jest wezwany, aby wykorzystując wszelkie dostępne siły urzeczywistniał własne powołanie i dobro innych” (Jan Paweł II, 2000).

Literatura

1. Cianciara, D. (2010). *Zarys współczesnej promocji zdrowia*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
2. Chmielewski, M. (2013). *Duchowość według Jana Pawła II. Studium na podstawie encyklik i adhortacji*. Lublin: Wyd. Polskie Stowarzyszenie Teologów Duchowości.
3. Demel, M. (1980). *Pedagogika zdrowia*. Warszawa: Wyd. Szkolne i Pedagogiczne.
4. Dz.U. 2015 poz. 1916. *Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym*. Pobrane z: <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20150001916>
5. Jan Paweł II (1986). *Katechezy Jana Pawła II. Człowiek – obraz Boży – istotą duchowo-cielesną*. Pobrane z: <http://www.apostol.pl/janpawelii/katechezy/bog-ojciec/cz%C5%82owiek-obraz-bo%C5%BCy-istota%C4%85-duchowociele%C4%85>
6. Jan Paweł II (1989). *Encyklika Dominum et Vivificantem. O Duchu Świętym w życiu Kościoła i świata*. Rzym.
7. Jan Paweł II (1995). *Evangelium Vitae o wartości i nienaruszalności życia ludzkiego*. Wydawnictwo Kai Katolicka Agencja Informacyjna Dokumenty.
8. Jan Paweł II (2000). *Oreędzie na VIII Światowy Dzień Chorego, 11 lutego 2000 pt. Kontemplujmy przykład Jezusa – Boskiego Samarytanina*. L'Osservatore Romano n. 9/10 (216)/1999, s. 22. Pobrane z: <https://deon.pl/kosciol/serwis-papieski/oredzie-na-viii-swiatowy-dzien-chorego-2000,256779>
9. Jan Paweł II (2002). *W leczeniu nie zapominajcie o duchowych potrzebach człowieka. 23 III 2002 - Spotkanie Ojca Świętego z lekarzami*. Pobrane z: https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/przemowienia/lekarze_23032002.htm

to conscience, through the power of the Holy Spirit, permeates all spheres of health by minimizing human erroneous actions. Only the personal, self-educational determination of a health promoter can result in his belief that the meaning of human health consists in managing the body and mind by a rational spirit that provides personal dignity. Thinking and reasoning in this way, a health promoter can begin the mission of shaping a new culture of life and health enriched with a transcendent dimension.

The definition of health included in the preamble to the Constitution and the WHO glossary is too narrow and even dangerous, as it ignores the fact that a person is a body and spirit being. If you want to talk and teach about the essence of health, you need to look at the whole person, not just the body. And thus, you need to adopt an integral and coherent concept of health, clearly recognizing the unity of the body-spiritual dimension, and exposing the personalistic dimension, i.e. a clearly outlined personal shape (Kluz, 2018).

In conclusion, it should be repeated once again that the independent (self-educational) mobilization of the health promoter is needed in order to obtain real and valuable resources of wisdom (health literacy), taking into account the respect due to the dignity of the person and the value of the spiritual dimension in the good being our health. John Paul II encouraged such an attitude, teaching that it is worth striving for health for your own good and that of your fellows, as it is a positive attribute of life.

„... The vision of health, based on a Christian anthropology that respects the person as a whole, is by no means synonymous with the absence of disease, but appears as a striving for fuller harmony and a healthy balance at the physical, mental, spiritual and social levels. In this perspective, man is called to realize his vocation and the good of others by using all available strength” (John Paul II, 2000).

10. Jan Paweł II (2004). *W służbie życiu ludzkiemu. Przesłanie Jana Pawła II do członków Papieskiej Akademii „Pro Vita”*. Pobrane z: https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/przemowienia/provita_17022004.html
11. Jan Paweł II (2005). W obronie życia i zdrowia każdej osoby ludzkiej. Przesłanie do członków Papieskiej Akademii „Pro-Vita”. *L'Osservatore Romano*, 6 (274), 34-35. Pobrane z: https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/przemowienia/provita_19022005.html
12. Karski, J.B. (2009). *Promocja zdrowia dziś i perspektywy jej rozwoju w Europie*. Warszawa: Wyd. CeDeWu.
13. Kluz, M. (2018). Sens ludzkiego życia i zdrowia - w duchu chrześcijańskiego personalizmu. *Tarnowskie Studia Teologiczne*, 37, 1-2, 281-297.
14. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Klasyfikacja zawodów i specjalności. Specjalista promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej (kod 229102). Pobrane z: psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci
15. Molesztak, A. (2010). Duchowy wymiar zdrowia człowieka. W: M. Kuchcińska, E. Kościńska (red.), *Konteksty zdrowia i edukacji zdrowotnej* (s. 109-129). Bydgoszcz: Repozytorium UKW.
16. Nagórny, J., Jeżyna, K. (2005). *Jan Paweł II. Encyklopedia nauczania moralnego*. Radom: Wyd. Polwen.
17. Powołanie Papieskiej Akademii Pro Vita. (1991). Pobrane z: <https://papiez.wiara.pl/doc/1881845.20-lat-Papieskiej-Akademii-Pro-Vita>
18. Rolheiser, R. (2006). *W poszukiwaniu duchowości XXI wieku*. Kraków: Wyd. SALWATOR.
19. Słońska, Z.A. (2016). Promocja zdrowia i jej rola w zmniejszaniu społecznych nierówności w zdrowiu. *Postępy Nauk Medycznych*, 5, s. 350-355.
20. Sokół-Jedlińska, J. (2006). *Duchowość na co dzień*. Warszawa: Wyd. W.A.B.
21. Woynarowska, B. (2007). *Edukacja zdrowotna*. Warszawa: Wyd. Naukowe PWN.
22. Woynarowska, B. (2017). *Edukacja zdrowotna*. Warszawa: Wyd. Naukowe PWN.
23. Woynarowska, B. (2019). *Profesjonalizacja promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej. Działania w Europie, skali globalnej i w Polsce*. Komitet Zdrowia Publicznego Polskiej Akademii Nauk. Pobrane z: www.keizp.pan.pl/images/stories/pliki/Profesjonalizacja_promocji_zdrowia.pdf