

## »ŽIVETI DOLGO ALI ŽIVETI SREČNO?«

Christoph Wilhelm Hufeland in njegov vpliv na dojemanje starosti in staranja v dolgem 19. stoletju

Izvirni znanstveni članek | 1.01

Datum prejema: 14. 8. 2023

**Izveček:** V članku obravnavam spremenjen odnos do starosti in staranja v 19. stoletju, ko je prišlo do prehoda od usmerjenosti v onostranstvo k usmerjenosti v zemeljsko življenje ter izogibanje trpljenju. Na podlagi obravnavanih medicinskih, poljudnoznanstvenih, filozofskih in proznih del ter dnevniških zapisov prikazujem vpliv Christopha Wilhelma Hufelanda kot tipičnega predstavnika predmoderne medicinske misli ter njegovih navodil za zdravo in srečno starost, ki so v 19. stoletju preplavili družbo. Predstavljam tudi percepcijo Hufelandovih idej pri slovenskih avtorjih in takratnih vodilnih evropskih intelektualcih, zlasti Immanuelu Kantu in Giacomu Leopardiju.

**Ključne besede:** Christoph Wilhelm Hufeland, Immanuel Kant, Giacomo Leopardi, starost, staranje, dolgoživost

**Abstract:** The article analyses the changing attitudes towards old age and aging in the 19<sup>th</sup> century, when there was a transition from an orientation towards the afterlife to an orientation towards earthly life and the avoidance of suffering. Based on medical, popular, philosophical, prose and memorial literature, the influence of Christoph Wilhelm Hufeland as a typical representative of pre-modern medical thought and his instructions for a healthy and happy old age, which permeated society in the 19<sup>th</sup> century, is examined. It also shows how Hufeland's ideas were perceived by Slovenian authors and the leading European intellectuals of the time, especially Immanuel Kant and Giacomo Leopardi.

**Keywords:** Christoph Wilhelm Hufeland, Immanuel Kant, Giacomo Leopardi, old age, aging, longevity

## Uvod

Hiter pregled medijskih objav in novo objavljenih monografij razkrije poplavo člankov, priročnikov in nasvetov vseh vrst, ki potrošnikom obljublajo daljše, bolj zdravo in aktivno življenje, zamikanje ali celo ustavljanje procesa staranja ter pomlajevanje organizma. Obsedenost z večno mladostjo in vitalnostjo ter tabuiziranje bolezni, starosti in smrti je proces, ki se je stopnjeval zlasti v drugi polovici 20. stoletja, njegove korenine pa je zagotovo mogoče postaviti vsaj v 18. stoletje, ko se je zgodil prehod od religioznosti in usmerjenosti v onostranstvo k usmerjenosti v zemeljsko življenje ter izogibanje trpljenju in smrti. Slednje pa ne pomeni, da se pred tem s temi idejami niso ukvarjali. Nasprotno, zdi se, da ljudje nikoli niso bili zares sprijaznjeni s svojo usodo in da so bili od nekdaj nezadovoljni z lastno smrtnostjo ter kratkostjo in determiniranostjo lastnih življenj. Minljivost je ob staranju postajala še toliko bolj očitna, zato je bilo odlaganje staranja dojeto tudi kot podaljševanje življenja (Boia 2004: 7–9; Cole 1992: 96–97).

Filozof Immanuel Kant je v svojem delu *Spor fakultet (Der Streit der Fakultäten; 1994 [1798])* zapisal, da sta bila med glavnimi cilji in željami človeštva dolgo življenje in zdravje, zato ne preseneča, da so se v zahodni miselnosti skozi stoletja oblikovala številna prepričanja in prakse o pomenu prehrane, posta, higijene, gibanja in izogibanja razvadam, ki so postali del kolektivne zavesti in ki so zdravje in dolgo življenje pripisovali odločitvam in obnašanju posameznika (Cole 1992: 96; Kant 1994: 183). Sta-

ranje in dolgoživost sta bila osrednjega pomena v zahodni *philosophia naturalis* vse od njunega izvora v klasični Grčiji. Grška medicina je oblikovala idejo, da je zdravje odvisno od skladnosti človekovega telesa, pa tudi od pravilne porazdelitve in uravnoveženosti prvin, ki ga sestavljajo in obdajajo v okolju, saj je bil človek del narave: narava ga ni zgolj obkročala, bila je tudi v njem. Te prvine so zemlja, zrak, voda in ogenj, vsaka pa ima svojo značilnost – suhoto, mraz, vlažnost in vročino – in svoj »telesni sok«. Grški antični zdravnik Hipokrat (ok. 460–370 pr. n. št.) jih je identificiral kot kri, sluz, črni in rumeni žolč. Grški zdravnik in filozof Galen je v 2. in 3. stoletju našega štetja nato razvil to Hipokratovo doktrino ter oblikoval obrise teorije staranja in režima za ohranjanje zdravja v starosti. Galenski kanon, formaliziran v Aleksandriji, so kasneje revidirali in razširili zdravniki in filozofi iz islamskega sveta. Rezultat je bila teoretična nadgradnja, ki povezuje značaje, elemente in štiri lastnosti. Te so predstavljale osnovo življenja, njegovega razvoja, zatona in konca. Zunanje okoliščine sicer niso bile neposreden vzrok, bile pa so povod, saj so lahko vplivale na štiri telesne sokove, vsako neravnovesje med njimi pa je vodilo v bolezen. Ta »nadgradnja« je bila v srednjem veku dodatno izpopolnjena in revidirana, kar je zagotovilo teoretično osnovo za higienska in dietetična pravila, ki so bila zapisana in objavljena v renesansi (Canguilhem 1987: 20; Katz 1996: 28; Gilleard 2015: 507).

Čeprav sta »znanstvena revolucija« 17. stoletja, še bolj očitno pa razsvetljenska miselnost postavila pod vprašaj

\* Meta Remec, dr. zgodovine, znanstvena sodelavka, Inštitut za novejšo zgodovino; meta.remec@inz.si.

ideje galenske medicine, so številni njeni vidiki preživeli do modernega obdobja, ko so se spojili s katoliškimi moralističnimi prepričanji, ki so posameznikovo odgovornost interpretirali povsem drugače od antičnih mislecev. Za slednje je bilo staranje proces z naravno osnovo, katerega vzrok je bila izraba zaloge življenjske energije, s katero se je rodil vsak posameznik. Krščanstvo je temu dodalo novo duhovno in moralno dimenzijo. Starost, bolezen in smrt niso bile del prvotnega božjega načrta, saj naj bi Adam in Eva živela v stanju večne odraslosti in naj se ne bi starala vse do izvirnega greha. Fizično in duševno pešanje, ki je veljalo za sestavni del staranja, je bilo predstavljeno kot kazen za upor proti božjemu načrtu, s čemer sta se medicina in morala popolnoma povezali. Ker se je Adam uprl Bogu, se telo sedaj upira človeku. Neposlušnost telesa je kazen za neposlušnost prvega človeka, bolezn, staranje, fizična in psihična dekadence pa kazni za neposlušnost sodobnega človeka, ki vedno znova podlega vsakovrstnim skušnjavam. Tako kot v antični miselnosti je bil človek tudi v tem primeru skrbnik in upravljalec časa, ki mu ga je zaupal bog, njegova dolžnost pa naj bi bila, da ga s svojimi dejanji ne skrajša, nikakor pa svojega bivanja na Zemlji ni mogel podaljšati (Cole 1992: 8–9; Katz 1996: 33; Božovič 2003: 75–77, 86; Gilleard 2015).

Pričujoči članek se osredotoča na spremembe, do katerih je prišlo v 18. ter zlasti v 19. stoletju, ko je pod vplivom sekularizacije začelo prevladovati prepričanje, da lahko človek prevzame stvari v svoje roke ter doseže srečo in popolnost že na tem svetu. Ne samo da ljudje niso več želeli umreti in v smrti niso več videli odrešenja od zemeljskih muk, niti postarati se niso več želeli (Boia 2004: 7–9; Troyansky 2005: 175). Pisci, ki so se ukvarjali s temi problematikami, so zagovarjali tezo, da naj bi bila priprava na starost vseobsegajoča, telesna in duševna, idealno pa naj bi obsegala tudi ekonomsko neodvisnost. Obravnavani viri pa kažejo, da so se ljudje s temi problematikami začeli ukvarjati šele ob pojavu prvih znakov staranja ter se v zadnjih letih življenja za vsako ceno oklepali življenja, kar verjetno velja še danes (Cole in Edwards 2005: 254; Troyansky 2005: 61).

V središče analize postavljam dve izdaji dela *Umetnost podaljševanja človeškega življenja* (*Die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern*; 1797, 1826) zdravnika Christoph Wilhelma Hufelanda (1762–1836),<sup>1</sup> enega najpriljubljenj-

ših piscev zdravstvenih, higienskih, dietetičnih in makrobiotičnih priročnikov tistega obdobja, ki je s svojimi tezami zaznamoval zlasti nemško govoreči, pa tudi širši srednjeevropski prostor (Pfeifer 2000; Lempa 2007). S kritično analizo takratne znanstvene in poljudnoznanstvene literature prikažem Hufelandovo vpetost v dotedanje miselne tokove, na katerih je utemeljil svoja navodila za zdravje, podaljševanje življenja in srečno starost, ter njegov vpliv na druge avtorje, ki so se v 19. stoletju ukvarjali z odnosom do starosti oz. staranja ter z idejami o možnostih podaljševanja življenja. Posebno pozornost posvečam analizi vsebine in diskurza slovenskih higienskih in zdravstvenih priročnikov ter predvsem prevodu Hufelandovega dela v slovenščino, za katerega je poskrbel zdravnik Matija Prelog (1813–1872), pri čemer pokažem na posege v besedilo, s katerimi je Prelog poskušal slednjega prilagoditi slovenskemu bralcu ter njegovim domnevnim potrebam in zanimanjem. Prilagoditve kažejo tudi na vpliv katoliške morale na Slovenskem, ki je narekovala cenzuro delov besedila o masturbaciji, spolnosti in spolnih boleznih, ki jim je Hufeland sicer posvečal precej pozornosti (Prelog 1864).

Namen članka je poleg tega opozoriti, da Hufeland s svojimi tezami ni navdihnil zgolj številnih avtorjev priročnikov in praktik, ki so po njegovem zgledu delili nasvete o tem, kako živeti, ampak je razburkal tudi misli takratnih vodilnih intelektualcev in mislecev. Z analizo filozofskih in prozskih del ter dnevniških zapisov Immanuela Kanta (Kant 1798, 1994) ter filozofa, esejista in pesnika Giacomina Leopardija (Leopardi 1921, 1959) prikažem percepcijo Hufelandovih idej pri vodilnih evropskih intelektualcih, pri katerih je spodbudil razmišljanje o problematikah, povezanih s starostjo in staranjem, pa tudi nasploh o življenju v vsej njegovi kompleksnosti. Dolgo 19. stoletje<sup>2</sup> je bilo tako tudi po zaslugi Hufelanda in piscev, ki so mu sledili ter bodisi nadgradili bodisi zavrnili njegove teze, preplavljeno z nasveti o higieni ter doseganju dolgega in zdravega življenja, ki kažejo na spremembo v miselnosti ter na spremenjen odnos do starosti. Slednja se je izrazito medikalizirala in patologizirala ter je iz samoumevnega procesa postala problem, ki ga je bilo treba obvladati in rešiti (Cole 1992: XXII).

## Je življenje mogoče podaljšati?

Že pred razsvetljskim obdobjem so izhajali priročniki, ki so obravnavali zdravstvene tematike, zdravo prehra-

<sup>1</sup> Christoph Wilhelm Hufeland je bil eden najpomembnejših zdravnikov, higienikov in družbenih reformatorjev svojega časa. Posvečal se je zlasti zdravstvenim in higienskim reformam v Prusiji, s svojim delovanjem pa je vplival tudi na razmere zunaj meja nemškega cesarstva, saj so tudi v avstrijskih deželah prav pod vplivom njegovih idej začeli s širšimi reformami takrat že popolnoma zastarelih ureditev iz časa Marije Terezije (Lesky 1959: 179–180). Hufeland sodi med pionirje medicinske periodike, je avtor več kot štiristo publikacij, veliko pozornosti pa je posvečal tudi boju proti nalezljivim boleznim. Razširil je uvajanje obveznega cepljenja proti kozam, ustanovil je več dobrodelnih zdravstvenih ustanov ter podarjal pomen preventive za ohranjanje zdravja (Marcon 2007: 51–52).

<sup>2</sup> Dolgo 19. stoletje je izraz za 125-letno obdobje, ki se začne z začetkom francoske revolucije leta 1789 in konča z izbruhom prve svetovne vojne leta 1914 oz. z njenim koncem leta 1918. Prvi ga je uporabil ruski pisatelj Ilya Ehrenburg, pozneje pa ga je populariziral britanski zgodovinar Eric Hobsbawm. Koncept je prilagoditev pojma »le long siècle«<sup>2</sup> Fernanda Braudela iz leta 1949 (»dolgo 16. stoletje«<sup>2</sup> 1450–1640) in izraža misel, da »miselno 19. stoletje,«<sup>2</sup> njegovi tokovi, ideje in meščanski ideali presegajo okvire kronološkega 19. stoletja (Blackbourn 1998).

no in priporočljiv življenjski slog ali pa so se posvečali problemom, ki so zadevali posamezne družbene sloje in skupine, pri čemer dolgoživost še ni bila izpostavljena kot primarni cilj. Razsvetljenstvo je spodbudilo razvoj medicinske znanosti, ki naj bi temeljila na racionalnih in strogo znanstvenih dokazih ter pripeljala do praktičnih metod preventive in izboljšanja življenjskih razmer prebivalstva ter do razširjanja znanja in osveščenosti med čim širšimi sloji prebivalstva (Durante 1614; Magner 2005: 345; Troyansky 2015: 44). Pisici so želeli preseči omejenost takratne medicinske misli in razviti disciplino, ki bi se usmerila na preventivo, upoštevala potrebe človeka kot celote – njegovo telesno in duševno sfero – ter preseгла omejen pogled in obsedenost s simptomi brez upoštevanja njihovega konteksta in specifičnih karakteristik vsakega posameznika. Med najbolj značilne »predmoderne avtorje« (Katz 1996: 40) tega obdobja, ki so v svojih delih mešali klasične, galenske in sodobne znanstvene pristope, sociolog Stephen Katz, ki se ukvarja s kritičnimi študijami staranja, uvršča tudi Christoph Wilhelma Hufelanda in njegovo delo *Umetnost podaljševanja človeškega življenja* iz leta 1797. Hufeland je namreč sledil idejam Aristotelovega vitalizma in je bistvo človeškega življenja videl v vitalni energiji, ki je ni bilo mogoče zreducirati na gole fizikalne zakone, saj je bila odvisna od zunanjih in notranjih dejavnikov (Boia 2004: 90–92; Lempa 2007: 29), kljub temu pa je prispeval k oblikovanju diskurza o staranju, ki je presegel individualni pogled na starajočega in je staranje postavjal v širšo perspektivo telesnih, duševnih, socialnih in ekonomskih faktorjev (Katz 1996: 40).

V želji, da bi presegel omejitve dotedanjih medicinskih publikacij in oblikoval lastno disciplino, ki jo je poimenoval makrobiotika, je vsebino svojih predavanj strnil v enega najznamenitejših dietetičnih priročnikov, čeprav sam pojma »dietetika« skoraj ni uporabljal (Canguilhem 1987: 60; Bergdolt 1999: 277; Lempa 2007: 27). Hufeland je bil torej eden od piscev, ki so tradicionalno dietetiko vključili v svojo novo znanstveno disciplino. Ta se je od obstoječih razlikovala po glavnem cilju, ki ni bil ozdravitev, temveč preventiva in dolgoživost (Hufeland 1826: IV). V skladu z Galenovo idejo, da je vloga medicine tako zdravljenje bolezni kot njeno preprečevanje, je želel oblikovati novo znanost, ki naj bi se ločila od terapije in patologije. Njene vloge ni definiral v negativnem smislu, kot obrambo *pred* ali zdravilo *proti*, temveč kot nekaj pozitivnega, kar naj bi oplemenitilo in izpopolnilo človeško naravo (Lempa 2007: 28; Gilleard 2013: 197).

Ideje, ki so navdihnile pisce po vsej Evropi in zaznamovale miselnost celotnega dolgega 19. stoletja, niso bile Hufelandov »izum«. Podobne teorije so pred njim predstavili številni avtorji (glej Gilleard 2013: 190–193) od 15. stoletja dalje, med katerimi velja omeniti dva Benečana – posestnika, mecena in pisca Lugija Cornara (1464 ali 1467–1566), ki je leta 1583 objavil knjižno uspešnico

*Kako živeti sto let: razprave o treznem življenju (L'arte di vivere a lungo: discorsi sulla vita sobria*; glej Cornaro 1905), ter zdravnika, botanika in pisca Castorja Duranteja (1529–1590), avtorja dela *Zaklad zdravja (Il tesoro della sanità*; glej Durante 1614) – pa tudi zdravnika, filozofa in profesorja na univerzah v Bologni in Padovi, Verončana Gabriela Zerbija (1445–1505), ki je že leta 1489 objavil delo *Gerontologija (Gerontocomia*; glej Zerbi 1988). Iz 16. stoletja velja omeniti tudi angleškega misleca Francisa Bacona (1561–1626) in njegovo delo *Zgodovina življenja in smrti (The History of Life and Death*; glej Bacon 1683) ter v Kopru rojenega zdravnika Santoria Santoria (1561–1636) in njegovo delo *O statični medicini (De statica medicina*; glej Santorio 1614). Med Hufelandovimi sodobniki iz 18. stoletja pa velja zagotovo omeniti zdravnika Augusta Fridericha Heckerja (1763–1811), ki je svoje teze predstavil v delu *Generalna terapija (Therapia Generalis*; glej Hecker 1789), ter dva škotska zdravnika, Georga Cheyneja (1672–1743), avtorja dela *Esej o zdravju in dolgem življenju (An Essay on Health and Long Life*; glej Cheyne 1724), in Johna Browna (1735–1788), avtorja dela *Elementi medicine (The Elements of Medicine*; glej Brown 1804).

Podobno kot Brown, ki je bil prepričan, da je zdravje mogoče ohranjati z nadzorom intenzivnosti vzdraženja in porabe energije, je Hufeland svoje misli ponazoril s starodavno metaforo o sveči, ki izgoreva in naj bi bila simbol omejene količine življenjske sile, dane na voljo vsakemu posamezniku; porabo slednje naj bi bilo mogoče pospešiti ali upočasniti, posameznikova odgovornost pa je bila, da s svojo svobodno voljo vpliva na to, da bo njegova energija trajala kar najdlje (Canguilhem 1987: 36; Rey 1996: 196, 233–234; Gilleard 2013: 198). Ta teorija je bila tako razširjena, da so nekateri avtorji izdelali celo lestvico stopenj vzdraženj oz. izgorevanja življenjske sile in dajali terapevtska navodila, kako na pravilen način vzdraženje tudi zmanjšati. Le redki pa so, tako kot Hufeland, odločno izražali optimistično prepričanje, da je bilo vitalno energijo mogoče tudi krepiti – da ne gre le za zalogo energije, ki se zgolj troši. Ker se vitalna energija torej tudi regenerira, je življenje mogoče podaljšati (Canguilhem 1987: 37; Unna 2012: 281).<sup>3</sup> Hufeland je bil v svoje teze tako prepričan, da je, ob njihovem popolnem upoštevanju, pričakoval celo regeneracijo in obratni proces, ki naj bi nastopil v najvišji starosti, ko naj bi ljudem ponovno zrasli zobje in lasje (Boia 2004: 95). Ni verjel v čudeže, čarovnije in čudežne eliksirje, ki naj bi proti naravi podaljševali »životvorno moč«, temveč v življenjsko silo, ki pa po njegovem mnenju ni iracionalna, ampak povsem znanstveno dokazljiva naravna sila (Hufeland 1826: 50–55; Pfeifer

3 Ta teza se je med avtorji priročnikov izjemno ukoreninila. Še tik pred drugo svetovno vojno lahko zasledimo misel, da bolj kot je izgorevanje energije počasno in skromno, dlje bo življenje trajalo (Pitkin 1940: 18).

2000: 100–101). Hufeland je poudaril, da bo makrobiotika pomagala v polnosti izkoristiti čas, ki je človeku na Zemlji dan od Boga, da pa je ta veliko daljši od starosti, ki jo je takrat dosegal povprečen človek (Hufeland 1797: 77–81). Če si človek torej ne želi skrajšati bivanja na Zemlji ter predčasno porabiti življenjske moči, ki mu je bila dana pri rojstvu, naj bi sledil predvsem glavnemu načelu makrobiotike: zlati sredini v vsem (Hufeland 1797: 200–204).

Hufeland je bil eden od piscev, ki so v 17. in 18. stoletju pisali besedila, iz katerih je očitno, da starost sama po sebi še ni veljala za bolezen in patološko stanje, in v katerih so poskušali odkriti skrivnost dolgoživosti ter sestaviti sistem prehranskih, higienskih in obče življenjskih pravil, ki bi bila splošno veljavna. Bralce so poučevali, kako naj upravljajo z lastnimi telesi: predpisovali so prehranske režime ter dajali nasvete o pomenu počitka, gibanja, rednega izločanja, primerne obleke, higiene in snage. Pogosto so vsebovali tudi razmisleke o vplivu podnebja na zdravje, zmernosti v spolnosti in njeni vlogi v življenju človeka ter o »umetnosti podaljševanja življenja« (Hufeland 1797) na splošno. Skupno jim je bilo optimistično prepričanje o pomenu izobrazbe in osveščanja ljudi ter o možnostih izboljšav tako na ravni posameznika kot družbe (Katz 1996: 36–39; Gilleard 2013: 190). Hufeland in njegovi sodobniki so se strinjali tudi v pristopih za doseganje zdravja in dolgoživosti. Značilno je, da niso priporočali popolne askeze in odpovedovanja, temveč predvsem zmerno porabo življenjske moči in samonadzor (Katz 1996: 34–36; Lempa 2007: 30–31).

Hufelandov pogled na podaljševanje življenja je bil odraz sprememb v pogledu na staranje in starost, do katerih je prišlo v 18. stoletju. Še v 16. in 17. stoletju si povprečen posameznik ni želel podaljševanja življenja, temveč le čimprejšnjo odrešitev od muk tega sveta, zato ideje o podaljševanju življenja nikakor niso bile množično razširjene. Dolgo življenje je status vrednote dobilo šele v 18. in 19. stoletju, in tudi po Hufelandovi zaslugi je prizadevanje za dolgo in zdravo življenje postalo pravo ljudsko gibanje, ki je zajelo različne sloje in poklice (Borscheid 1987: 196–201; Cole 1992: 48). Vsebinsko je njegovo delo razdeljeno na dva dela, na teoretični in praktični del, namenjeno pa je bilo tako srednjemu meščanskemu sloju kot tudi preprostemu ljudstvu in mladini, in ne zgolj zdravnikom, intelektualcem in ekonomski eliti, kot je to še veljalo za podobna dela v času renesanse. Prav to je bila najbolj očitna sprememba, ki jo je bilo mogoče opaziti v Hufelandovem času: ne gre torej toliko za revolucionarnost in prelomnost idej, temveč bolj za to, komu so bili ti priročniki za samopomoč namenjeni in kdo je bil sploh vreden pozornosti piscev (Pfeifer 2000: 96–127; Gilleard 2013: 195). Prav obrat k širšim ljudskim množicam je tisto, kar dela Hufelanda tako inovativnega in originalnega, saj so se avtorji pred njim, npr. Johann Peter Frank (1745–1821), nemški zdravnik, higienik in reformator na področju jav-

nega zdravstva in higiene, ter švicarski zdravnik Samuel Auguste André David Tissot (1728–1797), večinoma posvečali dolgim, podrobno napisanim in zapletenim priročnikom, ki niso bili namenjeni ljudstvu, ampak nosilcem državne oblasti: ti naj bi te predpise razumeli, jih pojasnjevali ljudstvu ter seveda poskrbeli za njihovo izvajanje v praksi (Lempa 2007: 33).

Po Hufelandovem mnenju naj bi vse bolezni in vsi simptomi prezgodnjega in patološkega staranja pravzaprav izvirali iz prizadetosti in iztrošenosti življenjske sile (Studen 2007: 504), pri čemer se – v nasprotju z njegovim sodobnikom, filozofom Augustom Comtejem – še ni obremenjeval z vprašanjem, kaj je še normalno in kaj je že patološko (Canguilhem 1987: 31; Studen 2007: 504). Hufelandov pogled na človeka je torej materialističen, kljub temu pa je njegov vitalizem pomenil ponovni vstop morale na področje medicine, ki po krajšem prelomu, značilnem za obdobje mehanizma v 17. stoletju, začeta ponovno stopati z roko v roki (Rey 1996: 196, 252). Slednje je pripeljalo do dejstva, da so se meje med telesnim in moralnim povsem zabrisale, da se je uveljavilo prepričanje o odvisnosti zdravja telesa tudi od spoštovanja moralnih norm ter da je za doseganje fizičnega zdravja in dobrega počutja nujno uvesti reforme obnašanja, navad in mišljenja. Medicina in zdravljenje torej nista bila več edina zaslužna za zdravo življenje, povsem enako pomembna sta bila tudi morala in razum, ki naj bi človeka vodila do spoštovanja družbenih pravil. Človekovo dolgo življenje naj bi bilo pogojeno z moralnimi razlogi, saj naj bi bil le človek sposoben uporabljati razum ter po potrebi življenjsko silo celo obnavljati z nadzorom nad strastmi in nagoni ter zmernim življenjem. Stroga moralna drža in dolžina življenja sta bila po Hufelandu torej neločljivo povezana (Biscuso 2006: 4).

### Hufelandova navodila za dolgo življenje

Osnovni Hufelandov cilj je bil postaviti jasna dietetična načela na znanstveni podlagi in racionalnih temeljih ter sistematično predstaviti in podati norme in pravila, ki naj bi jim ljudje sledili. Na tak način ni tega storil še nihče pred njim, ob čemer se je Hufeland popolnoma zavedal tudi prelomnosti lastnega dela (Marianetti 1999: 19). Namesto zmedene zbirke preventivnih in kurativnih nasvetov je želel narediti delo, ki bi na enem mestu združevalo vse znanje in relevantne informacije, povezane s tem področjem (Lempa 2007: 31). Poudarjal je pomen izobrazbe in osveščanja čim širših slojev prebivalstva, informacije je podajal na pregleden, jasen in nedvoumen način (Pfeifer 2000: 172–173). Upoštevanje njegovih nasvetov naj bi prineslo dodatna leta telesne, duševne in mentalne aktivnosti ter zdravo, krepko starost s spolno aktivnostjo do dandnjih dni (Boia 2004: 94).

Na pričakovano življenjsko dobo naj bi bilo tako mogoče vplivati predvsem na štiri načine: s povečevanjem življenjske sile in skrbnim upravljanjem z njo, z utrjevanjem

organov, z zmanjševanjem porabe ter z načrtnim obnavljanjem potrošenih moči in energije (Hufeland 1826: 51). Zlasti pri povečevanju življenjske sile naj bi se dogajalo največ zlorab in izkoriščanja naivnosti ljudi, ki so v obupu posegali po »zlatih tinkturah, zvezdnih soleh, kamnih modrosti, eliksirjih življenja, elektriki in živalskem magnetizmu<sup>4</sup>«, namesto da bi razmislili o pravilni prehrani, okolju, ki jih obdaja, in lastnem življenjskem slogu (Hufeland 1826: 191–193). Razumno mejo dolžine človekovega življenja je Hufeland sicer postavil zelo visoko, saj naj bi človek lahko realno dosegel kar 200 let, kar je izračunal tako, da je dobo odraščanja in rasti, ki naj bi pri človeku trajala 25 let, pomnožil z osem. Vsi, ki umrejo pred to starostjo, naj bi umrli prezgodaj. V družbi, kjer je bilo starejših od 60 let zgolj od 6 do 10 odstotkov prebivalstva, se je to zdelo kot nedosegljiv sen (Hufeland 1826: 78, 152; Troyansky 2005: 175).

Dolgo življenje je bilo po Hufelandu v prvi vrsti odvisno od zmernosti, nato pa tudi od čistoče – osnove so bile čistoča kože, odstranjevanje vseh telesnih izločkov, čim pogostejše menjavanje vsega, kar prihaja v stik s kožo (posteljina, perilo), zlasti s kožo bolnika, vsakodnevno umivanje po vsem telesu ter tedensko kopanje v mlačni vodi. Hufeland si je prizadeval za ponovno obuditev kopaljšč, najbolj pa je zagovarjal kopeli v morju, ki naj bi najbolj poživile človeka in regenerirale njegovo energijo. Prav tako naj bi človek nosil obleko, ki ne ovira dihanja kože, opustil naj bi nošenje krzna in se na splošno ne oblačil preveč (Hufeland 1826: 386–388). Ljudem naj bi skrajševale življenje številne kužne bolezni in »strupi« (arzenik, svinec, živo srebro, fosfor itd.), enako nevaren pa naj bi bil tudi onesnažen in z monoksidom zastrupljen zrak zaradi neprimerne ogrevanja bivalnih prostorov (Hufeland 1826: 272–282). Proti mnogim kužnim boleznim bi se lahko borili že z osnovno snago in higieno, vendar ljudje tega niso prakticirali zaradi lastne lenobe in nemarnosti ali pa zato, ker so jim užitki pomenili več kot njihovo lastno življenje. Nekatere življenjsko nevarne snovi so bile torej prisotne v okolju, druge je človek načrtno iskal z obiskovanjem gostiln, kajenjem, prenajedanjem in še čem. Ljudi je bilo kljub vsemu lažje ozavestiti, da je bilo življenje v prenatrpanih, neprezračenih, temnih, tesnih, vlažnih

(mestnih) stanovanjih izjemno škodljivo za vse dele organizma, kot jih prepričati o nevarnostih nezmernosti pri hrani in pijači (Hufeland 1826: 284–286). Namesto da bi se ljudje držali pravila, da bi z uživanjem hrane prenehali, dokler so še nekoliko lačni, so se ljudje »prenažirali«, dokler niso čutili bolečin v želodcu, postali zaspani ali pa jim je bilo celo slabo. K temu naj bi jih napeljevala preveč »umetelna« kuhinja, ki je z dodajanjem začimb in vedno novih okusov človeka napeljevala k užitkom pri hrani. Če bi posegali po naravni, skromno kuhani prehrani medlega in nežnega okusa, naj se to ne bi dogajalo. Mati – kuharica naj bi bila torej tista, ki je škodila vsej družini. Škodljive naj bi bile seveda tudi alkoholne pijače, posebej »tekoči ogenj« oz. žgane pijače, ki naj bi dejansko ožgale notranje organe (Hufeland 1826: 248–250, 255–256). Pri hrani in pijači je svetoval zmernost ter zavedanje, da človeka hrani tisto, kar prebavi, in ne vse tisto, kar poje in popije. Kdor hoče biti star, mora jesti večkrat po malo, bolj skromno kot bogato, nikoli biti zares sit ter paziti, da si čim dlje ohrani zdrave zobe: jesti meso z veliko zelenjave, se izogibati sladkorju ter si vzeti čas za žvečenje, piti vodo ter le izjemoma pivo (Hufeland 1826: 396–400, 408–410).

Med sovražnike dolgoživosti je prišteval tudi fizično in moralno mehkužnost, ki naj bi izvirala iz preobilja in razvajenosti v otroštvu. Prelog je natančno prevedel Hufelandovo misel, da naj človeku ne bi nič bolj gotovo skrajševalo življenja, kot če ga v otroštvu »vsakega naj manjšega vetriča varjemo, naj manje jedno leto v perje zakapamo, in kakor pišiko v toplem plodenju redimo«, ter če ga »brez mere z hranami pitamo, in s kavo, čokolado, vinom, dišavami« (Prelog 1864: 111). Organi takega otroka postanejo tako občutljivi, da lahko dve leti takega življenja skrajša življenjsko dobo na vsega 60 let. Tako otroštvo je kot življenje v rastlinjaku: človek bo neodporen na zunanje dejavnike in bo v resničnem življenju hitro opešal. Otrok, ki je preveč ljubljen in vzgajan s preveliko skrbjo, bo ravno tako opešal kot tisti, ki živi v nečistem ali celo zastrupljenem okolju, zato je Hufeland svetoval »siromaško, prosto in trdo« vzgojo ter navajanje otrok na trpljenje in delo, ki ga prinaša življenje (Hufeland 1826: 227–229; Prelog 1864: 111). Po njegovem mnenju naj bi se prezgodnje staranje začelo že v najnežnejši dobi – zaradi draženja čutil naj bi zlasti v velikih mestih otroci prehitro odraščali, dosegli spolno zrelost že pri osmih letih in že pri tridesetih letih popolnoma ostareli. Če se otroci preveč miselno obremenjujejo, preveč delajo, premalo spijo in plešejo (zlasti dekleta), se v odrasli dobi prehitro postarajo (Hufeland 1826: 301–303). Izjemno pomemben naj bi bil že trenutek spočetja – stan in stanje staršev ob spočetju otroka – ter nato celotno obdobje nosečnosti, ki naj bi potekala mirno, v zdravem okolju, ob spoštovanju moža. To naj bi bila dediščina, na katero ni mogoče vplivati. Starši naj bi bili zdravi, brez jetike in sifilisa, dobro prehranjeni, ne premladi (moški ne pred 24. in ženske ne

4 Ideja o živalskem magnetizmu temelji na tezah, ki jih je v poznem 18. stoletju postavil italijanski fiziolog, anatom in fizik Luigi Galvani (1737–1798), ki je eksperimentalno z žabjimi kraki in postavil temelje elektrokemije. Povezavo med kemijsko reakcijo in elektriko je opisal v delu *O vplivu elektrike na gibanje mišic (De Viribus Electricitatis in Motu Musculari Commentarius)*. Kot prvi je izpostavil povezavo med kemijsko reakcijo in elektriko ter poskušal dokazati, da živalsko tkivo vsebuje (do tedaj prezrto) vitalno silo, ki aktivira živce in mišice. Slednjo je poimenoval »živalska elektrika« oz. »živalski magnetizem«. Verjel je, da je dokazal obstoj nove sile, ki je oblika elektrike, ter jo postavil ob bok »naravni elektriki«, ki jo povzročajo bliski, in »umetni elektriki«, ki jo je mogoče ustvariti s trenjem ustreznih teles (Grdenić 2007: 571).

pred 18. letom starosti), zato bi pri izbiranju žene morali biti pozorni na njene živce, duševno zdravje in krepkost telesa, ne pa na njeno lepoto in doto (Hufeland 1826: 303–310). Najboljši temelji za dolgo življenje naj bi bili pravilna vzgoja v prvih dveh letih, pravilna prehrana v otroštvu (malo mesa, pivo samo v krajih, kjer ni zdrave pitne vode, vino samo, če tako odloči zdravnik), snaga, mirno okolje, trdna in odločna vzgoja, dojenje ter primerna oblačila (Hufeland 1826: 320–325). Pravilna, klena vzgoja naj sledi tudi pozneje, otroci naj se navajajo na delo, saj je dolgočasje odlična podlaga za razvoj grešnih misli, izogibajo naj se prezgodnji spolnosti v mladosti in naj raje posegajo po telesni aktivnosti, na vsak način pa naj ohranijo svojo čistost, ki bo najboljša osnova srečnemu zakonu, ki že sicer sili človeka k delavnosti, redu in odgovornosti, saj je neposredno odgovoren za nepreskrbljene potomce. Otroci, ki odraščajo v srečnih družinah, so notranje trdni, znali se bodo upreti skušnjavam v življenju in bodo po zgledu svojih staršev tudi sami znali dobro vzgajati svoje potomce (Hufeland 1826: 350–358). Zakonska zveza daje mir in stabilnost, obenem pa je obramba pred nezmernostjo v spolnosti (Hufeland 1826: 355). Od vseh dejavnikov, ki naj bi vplivali na dolžino življenja, je bila najbolj usodna ravno »razuzdanost v ljubavi«, saj naj nič ne bi izčrpalo organizma bolj kot spolna aktivnost (Prelog 1864: 113). Ta naj bi bila še posebej škodljiva za dekleta pred 18. in fante pred 20. letom starosti, če poteka prepogosto, po jedi ali med boleznijo (Hufeland 1826: 230–235), nikjer pa avtor ne navaja, da bi bila spolnost bolj škodljiva, če poteka izven zakonske zveze.

Enako škodljivo kot prekomerno izkoriščanje telesnih moči in spolnega nagona naj bi bilo tudi »premočno napevanje duševnih moči« in preveč intenzivno intelektualno delo. Hufeland zato svetuje ravnovesje med telesnim in intelektualnim delom ter redno izvajanje telesnih vaj po vsakem intenzivnem učenju ali razmišljanju. Še toliko bolj naj bi pazili ljudje, ki se ukvarjajo z izrazito abstraktnim, računskim ali metafizičnim delom, ljudje, ki se ne znajo odtrgati od dela, ki venomer mislijo na delo in si ne zanjjo odpociti. Izjemno škodljivo naj bi bilo vsako načrtno poučevanje otrok pred sedmim letom starosti, učenje brez notranje želje in zaradi zunanje prisile, poseganje po poživilih, da bi svoje telo prisilili k budnosti in aktivnosti, duševno delo s polnim želodcem, pomanjkanje spanja in intelektualno delo v nočnem času ter delo v slabo prezračenih prostorih (Hufeland 1826: 236–241).

Za podaljševanje življenja je bilo nujno tudi dovolj (ne preveč in ne premalo) spati, kar naj bi potekalo v temnem, mirnem, dobro prezračenem prostoru s primerno temperaturo. Človek naj bi se že čez dan pripravil na spanje, se primerno oblekel, pred spanjem užival primerno hrano in pijačo ter izvajal zgolj pomirjujoče aktivnosti: pred spanjem nikakor ne bi smeli brati, priporočena pa je molitev, ki človeka umiri (Hufeland 1826: 358–361). Prav tako bi

se moral človek za dolgo življenje nujno vsaj eno uro na dan gibati v naravi, na svežem zraku, najbolje pred jedjo ali vsaj 3 do 4 ure po jedi. Potrebna je torej previdnost, da si ne naredimo več škode kot koristi (Hufeland 1826: 366–368). Na splošno naj bi bil srečen tisti, ki živi in dela na podeželju, vsako leto življenja v velikih mestih pa naj bi precej skrajšalo življenjsko dobo. Zato je pomembo, da tudi prebivalci mest vsak svoj prosti trenutek preživljajo v naravi, kar naj bi izrazito pripomoglo k duševnemu miru, veselju in zadovoljstvu, ki naj bi bili glavni temelji zdravja in dolgega življenja. Žal naj bi večina ljudi v starosti postala bojazljivih, sebičnih, ozkosrčnih in lakomnih, kar je izrazito skrajševalo njihovo življenje. Bralcem svetuje, naj živijo z mislijo, da to življenje ni samo sebi namen, ampak da je sredstvo za dosego nečesa večjega in pomembnejšega, naj bodo skromni, zadovoljni s tem, kar imajo, in naj obenem ne izgubijo upanja in vere v boljši jutri (Hufeland 1826: 425–432; Lorand 1930: 24).

V starosti naj ljudje posegajo po vsem, kar povzdiguje dušo: po glasbi, poeziji, literaturi (Hufeland 1826: 432–433) in vsem, kar človeka rešuje pred škodljivimi duševnimi stanji, kot so žalost, malodušje, lenoba, dolgočasje, zamera in nevoščljivost. Napolnijo naj si ure z dejavnostmi, ki bodo pregnale misli na bližajočo se smrt; strah pred smrtjo je namreč tisti, ki človeka napelje v posebno nespametna dejanja – bodisi v poskus pretiranega uživanja življenja bodisi v pretiran strah pred svetom, ki nas obdaja, hipohondrijo ali poseganje po nepreverjenih čudežnih napitkih (Hufeland: 247, 269–272). Življenje naj bi podaljševale vse aktivnosti, ki razveseljujejo in bogatijo duha, med njimi tudi potovanja, zlasti peš ali na konju. Vsa energija, ki jo človek ob tem potroši, naj bi se mu povrnila skozi duševno zadovoljstvo in se še namnožila. Potovanja naj bi bila najboljše zdravilo proti hipohondriji in malodušju ter še posebej pomembna za vse, ki opravljajo sedeče delo (Hufeland 1826: 376–378). Zdrav človek naj bi na dan prepotoval štiri milje, vsak tretji ali četrti dan pa bi moral počivati, se primerno prehranjevati, skrbeti za primerno prebavo in čistočo ter ne potovati ponoči (Hufeland 1826: 378–382).

Med pomembne dejavnike, ki krajšajo življenje, je Hufeland prišteval samomorilna nagnjenja, pa tudi nespametno ravnanje v primeru bolezni: zavračanje zdravniške pomoči, neupoštevanje zdravniških navodil, neredno jemanje predpisanih zdravil in poseganje po nepreverjenih zvarkih (Hufeland 1826: 244–247). Medicina naj bi večkrat delala škodo človeku, zato je bilo nezaupanje ljudi razumljivo. Bolezen je namesto z razumnim zdravljenjem poskušala zatreti z vsemi sredstvi, pozabljala pa je na pomen samoopazovanja, trdne volje in preventive. S preveč agresivnim zdravljenjem je človeka pogosto tako izčrpala, da je na koncu vseeno klonil, zdravnik pa se nato ni vprašal, zakaj je bolezen sploh nastala. Makrobiotika naj bi bila za razliko od medicine uspešna zlasti pri odpravljanju nagnjenosti k posamezni bolezni oz. šibkosti organizma,

prava izobrazba in osveščенost pa naj bi odpravili širjenje boleznih zaradi nečistoče ter nezmernosti pri prehrani, pijači, spolnosti in vseh drugih škodljivih navadah (Hufeland 1826: 443–444).

Dva glavna Hufelandova cilja sta bila torej izboljšanje zdravja ljudi in podaljšanje njihovega življenja, istočasno pa naj bi bilo treba ljudi vzgojiti v kreposti in moralni trdnosti. Hufelandu se je zdelo nesmiselno ločevati obe področji, saj naj bi bila telesno zdravje in morala tako tesno povezana kot telo in duša (Pfeifer 2000: 96; Martini 2001). Ljudi naj bi ves čas obdajali prijatelji in sovražniki življenja, zaradi nevednosti, zaslepljenosti in malomarnosti pa naj bi se večinoma odločali za slednje. Za Hufelanda je bilo bistveno ljudi izobraziti, da bodo znali sami ločiti zrnje od plev, ter jim dati dovolj čvrsto moralno vzgojo, da se bodo znali pravilno odločati. Priznaval je namreč, da je večina metod, ki naj bi prinesle hitre rezultate ter podaljševale življenje brez truda in odrekanja, preprosto šarlatanstvo (Martini 2001; Unna 2012: 280).

### Odzivi na Hufelandovo *Makrobiotiko* pri Immanuelu Kantu in Giacomu Leopardiju

Hufeland se je med vodilnimi intelektualci svojega obdobja uspel uveljaviti zlasti po letu 1792, ko je začel z javnimi predavanji o pomenu in vlogi življenjske moči, ki so se jih udeleževali pesnik Johann Wolfgang von Goethe, filozof in teolog Johann Gottfried Herder in druge znane osebnosti. Leta 1798 je postal nosilec katedre na Univerzi v Jeni in svetovalec pruskega kralja Friderika Vilijema III. (Goldmann 1993; Lempa 2007: 27). Prav vzponu v kroge weimarske intelektualne elite gre zasluga, da se je na njegovo delo odzvala večina eminentnih mislecev tistega časa, zlasti pa Immanuel Kant in Giacomo Leopardi. Med slednjima je prišlo do razlike v vrednotenju Hufelandovega dela. Če je Kant vedno izkazoval precejšnje zanimanje za medicino ter je bil strog pri spoštovanju racionalnih pravil in zapovedi, ki naj bi mu prinesle daljše in bolj zdravo življenje, je Leopardi o Hufelandovem delu izražal predvsem skepso, saj je bil prepričan, da je življenje tako žalostno in kruto, da ga ne velja podaljševati. Nasprotno, sam bi bolj spoštoval tistega, ki bi ga poučil, kako ga skrajšati. Leopardi je Hufelandu očital, da ne loči med golim obstojem in človeka vrednim življenjem, zato naj bi bilo njegovo zavzemanje za dolgo življenje zmotno, prava dilema pa naj bi bila živeti dolgo ali živeti srečno (Marcon 2007: 49). Različna sprejemanja Hufelandovih teorij pravzaprav ne presenečajo, saj so v javnost prodirale prav v času romantike, ko se je zlasti po zaslugi literature v javnosti širila ideja o življenju kot trpljenju, o nemočnem človeku, ki se ne more boriti s sovražnimi silami narave, ter o nesmiselnosti vsakega zoperstavljanja kruti usodi. Celo Hufeland priznava, da je v javnosti vse bolj razširjeno razmišljanje, da kakovost življenja ni odvisna od števila dni na Zemlji, temveč od načina, kako izkoristimo dneve, ki so nam dani, ter koliko znamo ob tem

uživati (Hufeland 1826: 26). Hufeland na to odgovarja z upanjem na boljši jutri: dokler obstaja življenje, obstaja sicer tudi trpljenje, vendar tudi upanje na srečo in blagostanje. S smrtjo se trpljenje in bolečine resda končajo, konec pa je tudi upanja na srečo. Več časa ima človek na voljo, večja je verjetnost, da bo osebnostno napredoval (Hufeland 1826: 202–204).

Kant je Hufelandovo *Makrobiotiko* obravnaval v delu *Sporfakultet*, v katerem trdi, da je dietetika edini pravi način preventive bolezni; poseben prispevek o samonadzoru kot sredstvu za doseganja zdravja in daljšega življenja z naslovom *O moči uma, da zgolj z namero obvlada svoje patološke občutke (Von der Macht des Gemüths durch den bloßen Vorsatz seiner Krankhaften Gefühle Meister zu sein)* pa je objavil tudi januarja 1798 v Hufelandovem *Časopisu za praktično farmakologijo in medicino ran (Journal der Praktischen Arzneikunde und Wundarzneikunde)*; Kant 1798: 701–732). Hufeland je tako odločilno vplival na Kantovo teorijo o dietetiki kot natančno določenem režimu, ki mu je treba slediti pri hrani, pijači in spanju, ter na njegovo prepričanje o pomenu racionalnega pristopa k življenju (Kant 1994: 181–209; Wellmon 2010: 50). Hufeland je Kanta dojemal kot utelešenje svojih naukov: človeka, ki dokazuje, da je tudi v visoki starosti mogoče ohraniti aktivnost in mentalno svežino ter dosegati najvišje rezultate na področju znanosti in filozofije. Kant naj bi se s svojim življenjskim stilom uspel izogniti negativnim posledicam starosti in mukotrpnega intelektualnega dela. Poleg tega naj bi bil Kant tudi dokaz, da šibkejši posamezniki, ki jim zdravje ni samoumevno ter so o njem prisiljeni razmišljati in se zanj truditi, dosegajo višjo starost kot tisti, ki se sicer rodijo s krepkim organizmom, vendar nato intenzivno porabljajo svojo življenjsko energijo in jo zato predčasno iztrošijo. Enako kot je misli kirurga in fiziologa Renéja Lericheja, ki se je posvečal preučevanju doživljanja bolečine, povzel francoski zdravnik in filozof Georges Canguilhem – da je »stanje zdravja stanje, v katerem se subjekt ne zaveda svojega telesa. In obratno, zavest o telesu nam je dana z občutenjem meja, groženj in ovir zdravja« (Canguilhem 1987: 62) – sta bila prepričana že Hufeland in Kant ob koncu 18. stoletja. Tako kot je bila napaka enačiti zdravje in mladost, naj bi bila napaka enačiti tudi zdravje in dolgo življenje. Človek, ki se rodi s slabšimi predispozicijami, je nenehno na preži za znaki bolezni in šibkosti, ta »zavest o telesu« pa je nazadnje tista, ki mu omogoči daljše življenje v primerjavi s tistim, ki mu je dano trdno zdravje, zato pa te zavesti nima in se brez pomisleka predaja užitek, strastem in nezmernostim (Canguilhem 1987: 149; Kant 1994: 185; Unna 2012: 273–276). Kant je šel še korak dlje od Hufelandovih idej o pomenu samoodgovornosti, saj je bil prepričan, da bi lahko na podlagi samoopazovanja vsak posameznik oblikoval lasten sistem pravil, svojo lastno dietetiko. Svojo razpravo o dietetiki je namreč utemeljil na lastnih izkušnjah in samoopazovanju, na podlagi katerega je oblikoval pravila, ki so bila po njegovem

mnenju obče veljavna in naj bi preprečila degeneracijo, bolezn, trpljenje in prezgodnje staranje (Kant 1994: 182; Marianetti 1999: 15). Dietetiko je razumel kot sredstvo, s katerim je mogoče regulirati tako telesna kot duševna stanja. Poleg tega naj bi temeljila na razumu in naj bi bila brez stranskih učinkov, dosegljiva je vsem, ki so se pripravljene izobraziti in imajo trdno voljo, je brezplačna in daje zanesljive rezultate (Unna 2012: 278).

Oba, Kant in Leopardi, se veliko posvečata problematiki trpljenja in bolečini, ki naj bi jo življenje zadajalo posamezniku, popolnoma različen pa je bil način, s katerim sta se s tem spopadala (Marcon 2007: 51–52). Človekov obstoj za nobenega od njiju ni bil pozitiven že sam po sebi, kot je to trdil Hufeland, le da se je Kant osredotočal predvsem na bolečino z biološke perspektive, ki jo je mogoče izmeriti in preveriti, Leopardi pa je bolj kot telesno bolečino poudarjal duševno trpljenje. Hufeland se je s svojo umetnostjo podaljševanja človeškega življenja torej znašel med obema zgornjima mislecema ter je pravzaprav spodbudil razpravo in vplival na njun življenjski slog (Marcon 2007: 52). Kant, ki je razpravo prejel neposredno od avtorja, je cenil zlasti dejstvo, da je Hufeland obravnaval človeka kot celoto ter da pri obravnavi telesnih funkcij ni zanemaril moralnega pogleda na človeka, pomisleke pa je imel zlasti ob vprašanju, ali si vsi ljudje res želijo le dolgega življenja. Bil je namreč prepričan, da si ljudje želijo predvsem trdnega zdravja in življenja brez bolečin, kar pa ni vedno združljivo z dolgim življenjem (Kant 1994: 183–184; Marcon 2007: 56–57). S srečo, zadovoljstvom in drugimi človeškimi občutki se je Kant ukvarjal manj, zanimal ga je predvsem fizični aspekt zdravja, in sicer v kvalitativnem in kvantitativnem pogledu. Povsem se je strinjal s Hufelandom, da se mora tisti, ki si želi življenje podaljšati, odpovedati prekomernim užitek in razvadam, le da je bil manj prepričan o gotovosti uspeha, kot je bil Hufeland. Prepričan pa je bil, da si tudi ob prisotnosti bolečine in trpljenju nihče pravzaprav ne želi umreti, saj naj bi vsak človek imel v sebi upanje na ozdravitev, ki je močnejše od vsakega pesimizma (Kant 1994: 184–187, 202–203; Marcon 2007: 58). Kljub načelnemu strinjanju s Hufelandovimi tezami je Kant izpostavljati tudi pasti podaljševanja življenja za vsako ceno in težave, ki jih s sabo prinaša staranje, kot so izguba spomina, pešanje »življenjske sile« ter izguba intelektualnih sposobnosti. Človek, ki samo še je in spi, je torej po njegovem mnenju degradiran na raven živali ter obsojen na životarjenje (Marcon 2007: 58). Staranje, ki ga je Kant dojemal kot počasen proces fizičnega in mentalnega propadanja, je bilo neizbežno, pomembno pa je bilo predvsem ohranjati vsaj osnovno raven človeškega dostojanstva (Marianetti 1999: 13–14). Dolgoživost tako sama po sebi ni mogla biti glavni življenjski cilj, odločilna naj bi bila zlasti kakovost življenja in dostojanstvo, in to kljub dejstvu, da je Kant jasno zapisal, da je človekova osnovna dolžnost ohranjati življenje (Kant 1994: 184;

Bergdolt 1999: 281; Marianetti 1999: 23–24). Kantova dilema v zvezi s Hufelandovim priročnikom je torej, zakaj bi se omejevali in se držali strogih in omejevalnih pravil, če je rezultat vsega tega nato le nekaj let daljše življenje, ki ga preživimo v vegetirajočem stanju, povsem nekoristni za družbo (Kant 1994: 205; Marcon 2007: 60). Poleg tega je Hufelandu po Kantovem mnenju spodletelo na še enem področju: bralcem naj bi obljubljal podaljševanje življenja, dejansko pa naj bi jim ponujal pravila, kako zavreti slo po življenju, ter jih učil, kako se odpovedovati užitek in kako živeti zmerno, počasno, brez velikega razburjanja. Napisal naj bi torej priročnik o preventivi, in ne o podaljševanju življenja. Prav tako naj Hufeland ne bi uspel dokazati, da je njegova nova disciplina dejansko tudi znanost. Ker ni poskušal podajati tako splošnih in objektivnih pravil kot npr. Johann Peter Frank, ki je svoje ideje navezal na absolutistično državo, ki naj bi jih uveljavila, ampak se je obračal na posameznika in na njegovo izkušnjo, je Kant njegovo delo *Makrobiotika* uvrstil v kategorijo pripovedništva, kar je sicer omajalo sloves tega dela, ni pa zmanjšalo njegove izjemne priljubljenosti (Lempa 2007: 31–32; Unna 2012: 281).

Hufelandove teze so se močno dotaknile tudi Leopardija, saj so predstavljale popoln antipod njegovi romantični miselnosti. Leopardi je Hufelandove teze obravnaval v posthumno objavljenem delu *Zibaldone* (Leopardi 1921 [1898]), ki ga je avtor pisal med letoma 1817 in 1832, ter v dialogu Dialog med fizikom in metafizikom (*Dialogo di un Fisico e di un Metafisico*), ki je vključen v delo *Mala moralna dela* (*Operette morali*) iz leta 1827 (Leopardi 1959). Življenje je po njegovem mnenju vredno živeti le pod pogojem, če je srečno. Vsako odrekanje z namenom podaljševanja življenja se mu je zdelo brez pomena, saj je tako življenje prazno in dolgočasno (Marcon 2007: 61). Leopardi Hufelanda sarkastično prikaže v besedilu Dialog med fizikom in metafizikom, v katerem se posmehuje njegovim naivnim »Eureka, Eureka!«, ki jih je vzklikal ob prepričanju, da je odkril eliksir večnega življenja in način za podaljševanje življenja. V tem delu metafizik, ki izraža Leopardijeva stališča, Hufelandu svetuje, naj poišče svinčeno škatlo in vanjo zapre svoje zapiske ter jih zakoplje, vse dokler ne bodo našli recepta za srečno življenje, saj je njegovo odkritje sicer povsem neuporabno. Hufeland zagovarja teze, da bo znanstveni napredek človeku prinesel srečo, da je življenje v vsakem primeru vrednota in boljše od smrti, glavni vrednoti pa naj bi bili moralnost in zmernost, do česar je bil Leopardi seveda skeptičen (Leopardi 1959: 68; Marcon 2007: 62). Če življenje ni srečno (in za večino ni), potem je po Leopardijevem mnenju boljše, da je kratko in ne dolgo (Leopardi 1959 I: 66). Leopardi z ironijo smeši pristop takratnih modernih znanstvenikov, ki jih poseblja prav Hufeland, in njihovo neomajno vero v napredek. Hufelandov pristop se mu je zdel preveč abstrakten, odločitev, da ustanovijo celo katedro za makrobiotiko, pa je označil za anahronistično



(Leopardi 1921: 331–332; Biscuso 2006: 7). Raje kot dolgo, pusto in odrekani polno življenje bi si namreč izbral krajše, vendar intenzivnejše življenje, saj naj ne bi nič bolj ubijalo človeškega duha kot dolgčas (Marcon 2007: 63). Po Leopardijevem mnenju ni dovolj obstajati, pomembno je biti srečen, kar pa ni merljivo s številom dni, ki jih ima posameznik na voljo, temveč z vsebino teh dni (Leopardi 1959: 70). Življenje naj samo po sebi ne bi pomenilo nič, pomembno je, da dni, ki so mu dani, človek preživi srečno in zadovoljno ali vsaj ne nesrečno in v trpljenju, zato ga ne zanimajo metode, ki življenje podaljšajo, temveč le tiste, ki ga naredijo srečnejšega (Leopardi 1921: 331). Dilema, ki se Leopardiju postavlja v tem oziru, je razlika med obstajati in živeti: zgolj obstajati po njegovem mnenju nima smisla; 30 ali 40 let polnega življenja naj bi bilo vredno več od 100 let živetarjenja, pasivnosti, monotonije in žalosti (Leopardi 1921: 497–498).

Kant in Hufeland sta bila prepričana, da je človeško življenje mogoče in smiselno podaljšati z odpovedovanjem strastem, s samonadzorom in z varčevanjem z življenjskimi silami, medtem ko je bil Leopardi prepričan, verjetno tudi iz lastnih izkušenj, da nobeno racionalno dejanje, nikakršen nadzor uma nad telesom ter nobeno odpovedovanje sovražnikom človeškega zdravja, ki jih je našteval Hufeland, človeku ne more zagotoviti zdravja in zdrave telesne konstitucije (Marcon 2007: 64). Po Leopardiju ni večje tragedije, kot če se človek vse življenje odpoveduje strastem in radostim, nato pa vseeno zbolí; njegovo življenje bo torej en sam dolgčas in trpljenje (Leopardi 1921: 348–349; Leopardi 1959: 83). Leopardi, tipičen predstavnik romantične miselnosti, je bil prepričan, da se zgolj z razumom in trdno voljo ni mogoče izogniti trpljenju in bolečini, ki ju človeku prizadeva zlobna Narava; prav tako ni posebej cenil starosti, saj naj bi to življenjsko obdobje prinašalo zgolj fizično dekadenco in brezup, zato ga ni imelo smisla podaljševati. Zmotno naj bi bilo že osnovno Hufelandovo prepričanje, da ljudje bolj kot vse drugo ljubijo življenje – ljudje naj bi v resnici bolj kot vse ljubili lastno srečo (Marcon 2007: 66, 119). Kako torej doseči srečo in narediti življenje bolj znosno? Po Leopardiju tako, da se človek čim manj ukvarja z mislimi o zdravju in življenju samem ter si dneve zapolni z delom, raje fizičnim kot intelektualnim, ki mu zaposluje misli. Kdor hoče biti miren v sebi, mora biti namreč zaposlen z rokami. Pri tem se strinja s Kantom, ki pravi, da razmišljujoč človek preživlja muke, ki so nerazmišljujočemu prostaku nepoznane (Leopardi 1921: 2827–2828; Kant 1995: 113–114; Marcon 2007: 137). Najbolje je sicer, da življenje čimprej mine. Življenje, zaznamovano s trpljenjem, naj bi bilo najbolje prespati, zato Leopardi svetuje celo uporabo umetnih sredstev (opija), pod vplivom katerih bo življenje brez smisla hitreje minilo (Leopardi 1921: 2404, 2443). Po Leopardiju je biti živ pomenilo biti nesrečen (Leopardi 1921: 2686–2687). Zakaj bi se torej sploh trudili?

## Vpliv Hufelandovih idej na avtorje slovenskih priročnikov

Hufelandove teze so se med ljudmi širile tudi po zaslugi številnih ponatisov in prevodov njegovih del v več evropskih jezikov,<sup>5</sup> pri čemer se je vloga prevajalcev pravzaprav spajala z vlogo avtorjev, saj so po svoji presoji vsebino prilagajali, dodajali in cenzurirali glede na vsakokratno presojo o tem, kaj prebivalstvo mora in sme vedeti. Za prevod v slovenščino je leta 1864 poskrbel zdravnik Matija Prelog, ki je vsebino smiselno povzemal, poenostavljal in tako še približal domnevno neukemu slovenskemu bralcu. Dodal je poglavje s kuharskimi in prehranskimi nasveti, vsebino pa je prilagodil tudi tako, da je navajal primere iz slovenskega prostora. S primeri ljudi iz Svetega Jurija ob Ščavnici, Pohorja, Jarenine in drugih štajerskih krajev, ki naj bi doživeli tudi do 109 let, je želel slovenskemu bralcu dokazati, da sanje o dolgem življenju niso zgolj oddaljen sen. Še več, Slovenci naj bi imeli naravnost idealne razmere za dolgoživost: Slovani naj bi bili že sicer bolj dolgoživi od Germanov, po Prelogovih podatkih pa naj bi imeli največje možnosti za doseg izjemne starosti prav kmetje, saj je bilo med njimi največ tistih, ki so dočakali vsaj 80 let in več, kar naj bi dokazovalo blagodejnost življenja na podeželju, fizičnega dela in gibanja na svežem zraku (Prelog 1864: 36, 62, 222–233). Na določenih mestih sta razlika v miselnosti in dejstvo, da je prevod nastajal z več desetletnim zamikom, vendarle očitna, saj je Prelog pri določenih tematikah v vsebino posegel do te mere, da se Hufelandovo sporočilo izkrivlja ali celo izgublja. Najbolj očitni primer cenzure je tako izginulo poglavje o negativnih vplivih masturbacije na dolgoživost ter zelo skrajšane vsebine v zvezi s spolnostjo in spolnimi boleznimi, saj je bilo Prelogu pomembno, da je knjiga napisana tako, »da se sme vsakemu mladeniču brez skerbi v roke dati« (Prelog 1864: 10).

Z večdesetletno zamudo lahko odmeve Hufelandovih tez sicer najdemo pri več slovenskih piscih 19. stoletja, ki obljublajo podaljševanje življenja in »doseganje najvišje starosti« (Simonič 1893), očitno pa je, da avtorji pripadajo drugačnemu miselnemu svetu kot Hufeland, da jih skrbijo predvsem moralne problematike, zaradi česar opuščajo obravnavo določenih tematik. Karl Robida v podnaslovu svojega dela *Domači zdravnik* (Robida 1854) navaja, da se naslanja tudi na Hufelanda, večinoma pa avtorji prevzemajo Hufelandovo notranjo zgradbo in posvečajo poglavja različnim dejavnikom, ki naj bi krajšali človeško

5 Hufelandova *Makrobiotika* se je izkazala za izjemno prodajno uspešnico. Takoj po izidu se je razširila najprej v nemških deželah, potem pa tudi v Franciji in Angliji. V angleščino je bilo delo prvič prevedeno že leta 1797, v italijanščino leta 1798, leto pozneje pa še v francoščino. Prevodi so bolj ali manj upoštevali izvirnik, je pa zlasti v poznejših izdajah prihajalo do očitnega cenzuriranja in izpuščanja nekaterih poglavij, ki jih je Hufeland sicer podrobno obdelal (Mariannetti 1999: 17).

življenje, in delijo nasvete, kako si življenje podaljšati. Zlasti tem v zvezi z masturbacijo in spolnostjo se vsi po vrsti lotevajo zadržano, v skladu z zaroto molka, ki je bila značilna za 19. stoletje (Polajnar 2008: 13). Med pisci jih je nekaj imelo medicinsko izobrazbo, čeprav so v svojih delih pozneje zagovarjali naravno zdravljenje in celo aktivno odvrčali ljudi od zdravnikov in od poseganja po pripravkih iz lekarn (npr. Herman Vedenik, še zlasti pa Jurij Simonič), prevladovali pa so teologi (Anton Martin Slomšek, Karel Robida, Jurij Matej Trunk, Janez Volčič idr.). V vseh najdemo iste premisleke o prehrani za starejše ter nasploh o pomenu zmerne, skromne prehrane z malo mesa za doseganje visoke starosti, iz katerih sledi, da imajo siromaki pravzaprav srečo, saj bodo živeli bolj zdravo in dlje v primerjavi z »bogatini«, ki imajo vsega dovolj na voljo (Trunk 1904: 82–84; Vedenik 1918). Zagotovo pa je Hufeland s svojimi stališči do prekomernega pitja alkohola in preučevanjem posledic pitja žganja vplival na ljubljanskega mestnega zdravnika Frana Viljema Lipiča in njegovo preučevanje alkoholikov v predmarčni Ljubljani (Studen 2007).

Že bežen pregled takratnega poljudnega časopisja in pratik na Slovenskem razkriva, da so Hufelandova navodila postala del kolektivne zavesti, saj mnogi širijo npr. strah pred prepihom (Simonič 1893: 198), pa tudi ideje o pomembnosti dela za človeka. Duhovnik Jurij Matej Trunk pravi: »[T]ako kot pridni delavec ne jenja, dokler mu solnce ne zajde, in ga večerni mrak počivati ne prisili,« naj bi tudi človek delal celo življenje (Trunk 1904: 71). Najsrečnejši naj bi bili torej kmetje, saj ni njihovega dela nikoli konec, vsi, ki do konca življenja delajo po svojih sposobnostih, pa naj bi s tem ohranjali svežino in bistrost, brez občutka, da so zgolj v breme (Trunk 1904: 71). S Hufelandom si delijo teze o pomembnosti počitka, gibanja, brzdanja strasti, duševnega miru, higijene telesa in čistoče bivališč ter svarijo pred posledicami preveč mehkužne vzgoje v otroštvu, nezmernosti ter poseganja po razvadah, kot sta alkohol in tobak. Posebej je treba izpostaviti njihovo sledenje misli, da »več bolnikov pomrje, kateri se dajo o medicincev lečiti, kakor pa onih, kateri se nedado lečiti, ampak to skrb prepustijo materi naravi sami« (Simonič 1893: 215). Pri tem se naslanjajo na Hufelandovo misel o samoodgovornosti vsakega posameznika ter o pomenu preventive in priprave na starost, ki naj se začne že v mladosti (Volčič 1874: 8–10; Simonič 1893: 215). Za razliko od Hufelanda, ki je priročnik namenil zlasti mladim, pa slovenski avtorji dajejo nekoliko več nasvetov tudi bralcem, ki so že stari in si želijo podaljšati zadnje ure na Zemlji: od tega, kako se pravilno prehranjevati – da naj jedo manj mesa, ne uživajo kave in alkohola, mleko pa razredčijo z vodo – do tega, kako si pomagati, če zaradi odpadlih zob ne morejo več žvečiti, in kako poskrbeti za redno odvajanje blata (Simonič 1893: 169; Trunk 1904: 84–85). Svetujejo jim, naj bodo ponižni in hvaležni za vsak dan življenja ter naj trpljenje in bolečine, ki jim jih je prinesla starost, pre-

našajo ponižno, vdani v božjo voljo. Preberemo lahko optimistično misel, da ni nikoli prepozno za spremembo načina življenja, da si lahko tudi v starosti človek utrdi organizem, zato naj se pogumno kopajo v mrzli vodi in si polivajo glavo, tudi če so jim izpadli že vsi lasje. Za poštenega človeka, ki je v življenju spoštoval božje postave, naj bi bila starost zlato obdobje, ko obkrožen z ljubečo družino žanje sadove svojega dela (Kržič 1887: 20–26, 134–145, 152–165; Simonič 1893: 52, 58).

### Vpliv Hufelandove misli ter medikalizacija in patologizacija starosti

Hufelandov način razčlenitve dejavnikov in navad na pozitivne in negativne je zagotovo zaznamoval vsebino higienskih in zdravstvenih priročnikov ter razvoj preventivne medicine, higijene in javnega zdravstva, pa tudi razmišljanje širokih ljudskih množic (Lindemann 1996: 263–266). Pod njegovim vplivom so na nemških univerzah vpeljali predavanja o dietetiki, ki je bila sicer še vedno del tradicionalne medicine, a je že segala onkraj pravil o zdravi prehrani in obravnavala tudi že spanje, nadzor nad strastmi, telesno aktivnost, prebavo ter vpliv zraka in okolja na zdravje ter je dejansko postala temelj novega življenjskega sloga v 19. stoletju (Katz 1996: 31; Lempa 2007: 1, 19). Hufeland je pomembno vlogo odigral tudi v vlogi založnika in urednika medicinskega *Časopisa za praktično farmakologijo in medicino ran*, ki ga je urejal med letoma 1795 in 1836 in v katerem je odpiral prostor za razpravo o številnih takratnih perečih tematikah s področij medicine, preventive ter higienskih in družbenih reform.

Teze, ki so jih zagovarjali Hufeland in njegovi somišljeniki, pa so imele učinek, ki ga Hufeland verjetno ni predvidel. Če je namreč zagovarjal idejo, da mora biti vsak človek svoj lastni zdravnik in sreče kovač, je s svojim poljudnim in vsem razumljivim načinom pisanja dosegel, da so nenadoma vsi postali strokovnjaki za vse in da je preprečevanje staranja in degenerativnih procesov v telesu in duši pristalo v rokah poljudnih piscev, zdravilcev in številnih mazačev, ki so ljudi aktivno odvrčali od obiskov pri zdravniku, jim vcepljali strah pred uradnimi terapevtskimi metodami ter na tržišču prodajali vse številčnejše čudežne napitke, pomade in tonike, ki so ljudem obljubljali lajšanje že prisotnih simptomov in celo zavrtje že začetega procesa staranja (Simonič 1893; Cole in Edwards 2005: 246). Starejši so postali tržna niša, saj jim v vse bolj potrošniško naravnani družbi niso ponujali samo vedno novih čudežnih in revolucionarnih metod, temveč zlasti njim prilagojeno čtivo, ki naj bi jih duhovno bogatilo, izobraževalo in podpiralo v zadnjih letih bivanja na Zemlji. Laicizacija je dosegla take razsežnosti, da je bilo nato potrebno skoraj stoletje, da so ljudje ugotovili, da vseh stanj ni mogoče pozdraviti zgolj z odločenostjo, trdno voljo in odrekanjem (Cole 1992: 67; Katz 1996: 47–49; Cole in Edwards 2005: 243). V srednjeevropskem prostoru je prva

polovica 19. stoletja namreč prinesla t. i. »terapevtski nihilizem«, ki je spodkopaval uveljavljeni farmakologijo in terapijo. Dunajska medicinska šola, ki so jo zaznamovali zlasti zdravniki Johann Lukas Boër, Vincencij vitez Kern, Carl von Rokitansky in Joseph Škoda, je v predmarčnem obdobju zagovarjala tezo, da sta zdravje in bolezen delo narave, kamor naj se človek ne bi vmešaval. S koncem razsvetljske vere v razum je prišlo do mešanja znanstvenega racionalizma in disciplin na robu znanosti, racionalni in empirični pristop k medicini, preventivi in zdravljenju pa je dokončno spet prevladal šele v obdobju po marčni revoluciji, kar je sovpadalo z družbenimi in socialnimi pretresi, pa tudi z napredovanjem industrijske revolucije in hitrega gospodarskega razvoja, medtem ko je do premika v načinu razmišljanja prišlo še veliko pozneje (Katz 1996: 49; Grdina 2003: 551–552).

Pod vplivom makrobiotičnih idej so postali reformatorji obsedeni s podaljševanjem življenja (Cole 1992: 98). Svarili so pred epidemijo prezgodnjega staranja – slednje naj bi bilo posledica živčne razrvanosti, skrbi, žalosti, kroničnega alkoholizma, nalezljivih in spolnih bolezni, kar naj bi bili vsi simptomi odtujenosti modernega človeka (Lorand 1930: 9). Množica »mladih starcev« naj bi izhajala iz epidemije degeneracije spolnih žlez, ki je bila posledica spolnih bolezni in nezmernosti v spolnosti ter naj bi se odražala tudi v padcu rodnosti (Lorand 1930: 24). S prevzgojo in osveščanjem ljudi naj bi dosegli, da si ti ne bi več »kopali groba z lastnimi rokami« – oziroma želodci – ter si z njimi »kovali žeblje za lastno rakev« (Lorand 1930: 5).

Večini avtorjev je skupno še nekaj: dajejo nasvete, kako doseči starost, ne pa tudi o tem, kako ravnati v primeru bolezni, ki so starost spremljale, saj je bila uradna medicina ob njih še vedno precej nemočna (Ehmer 1990: 74; Cole 1992: 103). Priljubljenost Hufelandovih idej o pomenu notranjega ravnovesja in duševnega miru se ni zmanjšala niti potem, ko jih je uradna medicina že v 19. stoletju zavrnila in se je ustvaril hud prepad med uradno medicino in zdravilskimi metodami, ki so bile v Hufelandovem času še priznan del terapije. Za uradno medicino je bilo o starosti mogoče reči zgolj to, kar se je dalo videti v in na telesu, zaradi česar je ostarelo telo postalo legitimen predmet preučevanja. Zdravniki so staranje večinoma dojemali kot neizbežen patološki proces, kot bolezen z jasnimi simptomi, kot so upočasnitev prebave, pešanje organov, krhanje kosti in zob, izpadanje las, izgubljanje mišične mase ter drugi, ki jasno kažejo na neizogibno telesno pešanje in razpadanje, pravih možnosti zdravljenja pa starajočim in umirajočim niso mogli ponuditi. Sprva so bile bolnišnice namreč »neterapevtske ustanove« (Katz 1996: 46; Gilleard 2015: 504–505), institucionalizacija starejših v azilih in ubožnicah pa je prav tako pomenila bolj kot ne nadzor, preskrbo in življenje po predpisanih režimih, ne pa tudi zdravstvene oskrbe (Lorand 1930: 33; Katz 1996: 46–47; Cole in Edwards 2004: 244; Troyansky 2015: 69). Bolj kot z vreli

modrosti so ostarele primerjali z otroki – bili so infantilni osebk, ki so nesposobni skrbi zase (Cole 1992: 68).

Bolno in ostarelo telo je služilo spoznavanju zdravega in normalnega, kar je bilo obratno od tega, kar je predlagal August Comte, ki je bil prepričan, da je treba prej opredeliti normalno in njegove meje ter šele nato začeti z metodičnim preiskovanjem patološkega. Medicina 19. stoletja je bolezn, reinterpretirala na podlagi vidnih in merljivih simptomov. Zavrnila je dotedanjo nosologijo, ki je bolezn iskala v interakciji med telesom in dejavniki zunaj njega. Opazna je tudi sprememba v diskurzu: izrazi, kot sta »senilnost« in »senescenca«, ki so še v 16. stoletju imeli povsem nevtralen pomen, so sredi 19. stoletja že dobili slabšalen prizvok in so pomenili šibkost in patološkost (Katz 1996: 40–41). Če so prejšnja stoletja poznala delitvi na zdravje in bolezen ter na življenje in smrt, je medicina 19. stoletja začela ločevati le še med normalnim in patološkim. Delitev na normalne in patološke procese, ki naj bi spremljali staranje, je bila sicer bolj ali manj arbitrarno določena in predmet interpretacij vsakega avtorja: sprva sta zmanjševanje mišične mase in krhkost kosti tako veljala za normalna procesa, ki ne potrebuje terapije, medtem ko so drugi procesi veljali za patološke in preprečljive. Hufelandova »terapija«, ki je temeljila na ohranjanju vitalnosti s pomočjo higienskih, prehranskih in moralnih režimov, je bila tako za uradno znanost preživeta, preživela pa je med ljudmi. Medicina je pri obravnavi starostnikov vse svoje sile usmerila v kompenzacijo patologij, ki jih je s sabo prinašala starost. Seznam »normalnih« spremljevalcev staranja se je nato vedno bolj krčil, ljudje pa so postajali objektivno odgovorni za vse več procesov v svojem telesu (Canguilhem 1987: 31, 69; Katz 1996: 27–30, 40–44; Cole in Edwards 2005: 244). Ljudje, pri katerih so se – zaradi njihovih lastnih napak – znaki staranja začeli kazati že pred tridesetim letom in ne šele okoli šestdesetega, kot bi bilo sicer normalno, si dolgega življenja vsekakor niso mogli obetati. Ljudi so spodbujali k samoopazovanju: debelost, sivi lasje, krčenje dlesni, gnitje zob in njihovo izpadanje so bili vsekakor signali, da je treba korenito ukrepati (Lorand 1930: 7, 29). Res pa je bilo to obdobje, ko je splahnel optimizem Hufelandovega obdobja, avtorji, kot sta topograf in poljudnoznanstveni pisec Thomas Bailey ter preučevalec ljudskega izročila in pionir demografije William J. Thoms, pa so dokončno obupali nad možnostjo, da bi posameznik lahko varčeval s svojo življenjsko silo in podaljševal svoje življenje preko »realnih statističnih in medicinskih pričakovanj« (Katz 1996: 45).

## Sklep

»Higiensko« 19. stoletje je bilo doba prevzgoje na področju prehrane, zdravega načina življenja, gibanja, čistoče in higiene, obdobje neslutenege navdušenja nad osebno odgovornostjo za zdravje in dolgo življenje (Cole 1992: 92–95; Katz 1996: 69; Remec 2015, 2016). Spisi o tem so po Evropi krožili že od filozofa in teologa Rogerja

Bacona v 13. stoletju naprej (Bacon 1683), še bolj množično pa po izumu tiska in pod vplivom renesančne miselnosti, zato je bila ta terminologija ljudem poznana in domača (Minois 1989: 270; Katz 1996: 32; Boia 2004: 64–67; Gilleard 2013; Troyansky 2015: 46–47). Do njihovega pravega razcveta pa je prišlo v času razsvetljenstva in po pojavu tiskanih medijev, ko je narastel tudi delež pismenega prebivalstva in je prevladalo prepričanje, da je treba široke ljudske množice izobraziti in prevzgojiti, da se bodo higienskih zapovedi in življenjskih naukov držali vsaj iz strahu ali še boljše iz prepričanja, in ne zaradi zunanje prisile, ter da jih bodo ponotranjili do te mere, da o njih sploh ne bodo več razmišljali (Remec 2015: 24–36).

V članku se ukvarjam s spremenjenim odnosom do starosti in staranja v 19. stoletju ter kritično reflektiram, kako so se v nasvetih za podaljševanje življenja povezali prepričanja in prakse galenske tradicije o pomenu prehrane, posta, higijene, gibanja in pomena zmernosti na vseh področjih, vitalizem, katoliška morala ter sekularne ideje, da je človek odgovoren za svojo lastno usodo. Primerek tipičnega predstavnika predmoderne medicinske misli je eden vodilnih piscev 18. stoletja o zdravju in dolgoživosti, Christoph Wilhelm Hufeland, ki je z nasveti o podaljševanju življenja vplival na avtorje priročnikov in drugega popularnega tiska. Ti so v 19. stoletju preplavili javni diskurz, njegov vpliv pa je z nekajdesetletno zamudo segel tudi med slovenske pisce različnih strok. Pod vplivom idej makrobiotike, dietetike in vitalizma so nastajali vse številčnejši priročniki za samopomoč, ki so ljudem predpisovali natančne prehranske in higienske režime, jim vcepljali vrednote delavnosti in odgovornosti ter jih spodbujali, naj prevzamejo nadzor nad lastnim življenjem in si zagotovijo trdno zdravje in čilo starost. Ob navdušenju in upanju, ki so ga prinašale nove ideje, pa so se odpirale tudi nove dileme, ki so vzbujale nelagodje, saj ni bilo jasno, katero življenjsko obdobje naj bi bilo mogoče podaljšati: aktivno dobo ali zgolj zadnje obdobje, zaznamovano s fizičnim in mentalnim propadanjem. Upanje v boljšo prihodnost, ki je prežemalo dela Hufelanda in njegovih sledilcev, je bilo v diametralnem nasprotju z občutkom svetobolja in vdanosti v usodo, značilnim za njegove romantične sodobnike, ki so izražali skepso, ali ima življenje sploh smisel podaljševati, saj prinaša predvsem žalost in bolečino. Dilema živeti dolgo ali živeti srečno je odpirala vprašanje, ali je nekaj dodatnih let življenja, v katerih je človek večinoma povsem odvisen od drugih in oropan dostojanstva, vredno odrekanja vsem užitek v času življenja. Hufeland je ob koncu 18. stoletja te pomisleke zavračal – zagovarjal je življenje kot vrhovno vrednoto in poudarjal odgovornost posameznika – 19. stoletje pa je nato prineslo tudi veliko vere v razvoj znanosti, ki naj bi pomagala podaljševati človeško življenje. Kot vsaka sprememba v medicinskem pojmovanju, ki je po zdravniku in zgodovinarju medicine Henryu E. Sigeristu povezana s celotno kulturo in odseva spremembe v predstavi vsakokratne dobe, je bila tudi medikalizacija starosti

v 19. stoletju del širših premikov, ki so izhajali iz sekularizacije evropske kulture. To pa ne pomeni, da je prišlo do popolnega in nenadnega preloma med medicino in moralno. Nasprotno – iz analiziranih del je očitno, da je zdravnike še vedno skrbelo tako za telesno zdravje pacientov kot za njihovo dušo: z razuzdanostjo, popivanjem in nezmernostjo si je bilo mogoče namreč uničiti oboje. Tolažba, da ima trpljenje svoj smisel, saj nudi možnost spokoritve duše že na Zemlji, in da je torej del božjega načrta, ljudi ni več zadovoljila, medicinski, psevdoznanstveni in poljudnoznanstveni priročniki pa so pogosto širili pogled, da je počasno in boleče umiranje kazen za pretekle grehe – nezmernosti pri hrani, pijači in spolnosti. Pošten človek, ki umre mirno, spokojno in neboleče, je bil postavljen na pedestal moralne norme, medtem ko počasno in boleče umiranje ni bilo samo znak fizičnega, temveč tudi moralnega propada. V trpljenju ni bilo torej nič več lepega in svetega, postalo je zgolj dokaz grešnosti in razuzdanosti (Canguilhem 1987: 71; Cole in Edwards 2005: 250–255; Troyansky 2015: 116). Povezava med staranjem, z njim povezanimi boleznimi in grehom je ljudem nalagala hudo breme in vzbujala sum pri ljudeh v okolici, saj telesni propad ni veljal za kazen za Adamov greh, temveč za greh posameznika (Cole 1992: 95; Cole in Edwards 2005: 250). Prepričanje, da so okolje in vremenski pojavi ter težaško delo v boju za vsakdanji kruh vendarle pomembno pripomogli k iztrošenosti organizma in prezgodnjemu staranju, ki ga je od svojih predhodnikov prevzel tudi Hufeland, je sicer vsaj nekoliko razbremenilo človekovo vest (Boia 2004: 90–92), vsako namerno povzročanje škode lastnemu telesu pa je bilo kljub temu dojeto kot dejanje proti Bogu (Cole 1992: 98; Schäfer 2004: 57; Cole in Edwards 2005: 238).

Obravnavano obdobje je torej čas, ko cilj postanejo popolnost bivanja, zdravje in sreča v življenju na Zemlji in ne šele po smrti, zaradi česar 18. in 19. stoletje veljata za začetek oblikovanja nove religije: religije zdravja in lova na večno mladost (Boia 2004: 8–9). Hrepenenje po dolgoživosti, ki mu je mogoče slediti skozi celoten razvoj zahodne medicinske in filozofske misli, pa se je začelo uresničevati šele v 20. stoletju (in še to zgolj v zahodnem svetu), ko se je zahvaljujoč spremembam v načinu prehrane, higijene in življenjskega standarda podaljšala aktivna odrasla doba. Povečevanje deleža starejših v družbi pa presenetljivo ni bilo sprejeto z olajšanjem in zadovoljstvom, temveč z zaskrbljenostjo: jasno se izražajo strahovi pred bremenom oskrbe vse večjega števila starostnikov, ki naj ga družba ne bi zmogla. Idealizirana podoba starostnikov ni imela veliko skupnega z realnostjo, saj so ti pogosto veljali za nezaželen dejavnik ter predvsem za veliko finančno breme okolici. Namesto olajšanja ob očitnem napredku v medicini in zmagi nad prezgodnjo smrtnostjo so vse večje število starostnikov, ob istočasnem padcu rodnosti, dojemali kot znak propada družbe, ki naj bi ostala brez prave vitalne energije (Katz 1996: 69–71; Boia 2004: 102–170; Thane 2005: 263–264).

## Zahvala

Članek je nastal v okviru raziskovalnega projekta Kulturno-zgodovinski vidiki staranja: izkušnje, reprezentacije, identitete (J6-2572) ter raziskovalnega programa Ekonomska, socialna in okoljska zgodovina Slovenije (P6-0280), ki ju financira Javna agencija za znanstvenoraziskovalno in inovacijsko dejavnost Republike Slovenije.

## Literatura in viri

- BACON, Roger: *The cure of old age and the preservation of youth*. London: Printed for Tho. Flesher and Edward Evets, 1683.
- BACON, Francis: *The History of Life and Death*. London: Humfrey Mosley, 1638.
- BERGDOLT, Klaus: *Leib und Seele. Eine Kulturgeschichte des gesunden Lebens*. München: C. H. Beck, 1999.
- BLACKBOURN, David: *The Long Nineteenth Century: A History of Germany: 1780-1918*. New York: Oxford University Press, 1997.
- BISCUSO, Massimiliano: Leopardi: Dialogo di un Fisico e di un Metafisico. Arte di prolungare la vita o arte della felicità? *Filosofia italiana* 2, 2006: 1–14; [www.giornaledifilosofia.net/public/filosofiaitaliana/pdf/saggi/Leopardi\\_Hufeland.pdf](http://www.giornaledifilosofia.net/public/filosofiaitaliana/pdf/saggi/Leopardi_Hufeland.pdf), 12. 8. 2023.
- BOIA, Lucian: *Forever young. A cultural history of longevity*. London: Reaktion books, 2004.
- BORSCHIED, Peter: *Geschichte des Alters: Vom Spätmittelalter zum 18. Jahrhundert*. München: Deutscher Taschenbuch Verlag, 1987.
- BOŽOVIČ, Milan: *Telo v novoveški filozofiji*. Ljubljana: Založba ZRC, ZRC SAZU, 2002.
- BROWN, John: *The Elements of Medicine*. Portsmouth: Treadwell, 1804.
- CANGUILHEM, Georges: *Normalno in patološko*. Ljubljana: ŠKUC: Filozofska fakulteta, Znanstveni inštitut, 1987.
- CHEYNE, George: *An Essay on Health and Long Life*. London: Strahan, 1724.
- COLE, Thomas A. in Claudia Edwards: *The 19th century*. V: Pat Thane (ur.), *A history of old age*. London: Thames&Hudson, 2005, 211–262.
- COLE, Thomas R.: *The Journey of Life. A cultural History of aging in America*. Cambridge: Cambridge university press, 1992.
- CORNARO, Luigi: *L' arte di vivere a lungo: discorsi su la vita sobria*. Milano: Treves, 1905.
- DURANTE, Castore: *Il tesoro della sanità: nel quale s'insegna il modo di conservar la sanità, & prolungar la vita, et si tratta della natura de' cibi, & de' rimedii de' nocuenti loro*. Benetke: Lucio Spineda, 1614.
- EHMER, Josef: *Sozialgeschichte des Alters*. Frankfurt ob Majni: Suhrkamp Verlag, 1990.
- GILLEARD, Chris: Renaissance treatises on »successful ageing«. *Ageing & Society* 2/33, 2013, 189–215.
- GILLEARD, Chris: Aging and the Galenic tradition: a brief overview. *Ageing & Society* 3/35, 2015, 489–511.
- GOLDMANN, Stephan: *Christoph Wilhelm Hufeland im Goeethekreis. Eine psychoanalytische Studie zur Autobiographie und ihrer Topik*. Stuttgart: M&P Verlag, 1993.
- GRDENIČ, Drago: *Zgodovina kemije*. Ptujška Gora: In obs medicus, 2007.
- GRDINA, Igor: Od baročne do predmarčne Kranjske. V: Fran Viljem Lipič (ur.), *Topografija c.-kr. Deželnega glavnega mesta Ljubljane z vidika naravoslovja in medicine, zdravstvene ureditve in biostatike*. Ljubljana: Znanstveno društvo za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije, 2003, 551–583.
- HECKER, August Friderich: *Therapia Generalis oder Handbuch der allgemeinen Heilkunde*. Berlin: Christian Friderich Himgurg, 1789.
- HUFELAND, Christoph Wilhelm: *Die Kunst das menschliche Leben zu verlängern*. Jena: Academische Buchhandlung, 1797.
- HUFELAND, Christoph Wilhelm: *Makriobiotik oder die Kunst das menschliche Leben zu verlängern*. Stuttgart: A. F. Macklot, 1826; <https://openlibrary.org/books/OL23317003M/Makriobiotik>, 10. 8. 2023.
- KANT, Immanuel: Von der Macht des Gemüts durch den bloßen Vorsatz seiner Krankhaften Gefühle Meister zu sein. *Journal der Praktischen Arzneykunde und Wundarzneikunde* 4/5, 1798, 701–732.
- KANT, Immanuel: *Il conflitto delle facoltà*. Brescia: Editrice Morecelliana, 1994.
- KANT, Immanuel: Inizio congetturale della storia degli uomini. V: Immanuel Kant (ur.), *Scritti di storia, politica e diritto*. Roma-Bari: Laterza, 1995, 103–117.
- KATZ, Stephen: *Disciplining old age: the formation of gerontological knowledge*. Charlottesville: University Press of Virginia, 1996.
- KRŽIČ, Anton: *Osmero blagrov na svetu ali Dolga pridiga za kratkočasno življenje*. Celovec: Družba sv. Mohora, 1887.
- LEMPA, Heikki: *Beyond the Gymnasium. Educating the Middle-Class Bodies in Classical Germany*. Lanham, Boulder, New York, Toronto, Plymouth: Lexington Books, 2007.
- LEOPARDI, Giacomo: Zibaldone di pensieri. V: Giacomo Leopardi (ur.), *Pensieri di varia filosofia e di bella letteratura*. Firenze: Le Monnier: 1921; <https://archive.org/details/zibaldone-dipensierigiacomoleopardi/page/n3/mode/2up>, 25. 8. 2023.
- LEOPARDI, Giacomo: Operette morali. V: Francesco Flora (ur.), *Canti: con una scelta da le operette morali, i pensieri, gli appunti, lo Zibaldone*. Milano: Ed. Scolastiche Mondadori, 1959; <https://archive.org/details/operettemoraligiacomoleopardi/page/n1/mode/2up>, 25. 8. 2023.
- LESKY, Erna: *Österreichisches Gesundheitswesen im Zeitalter des aufgeklärten Absolutismus*. Dunaj: R. M. Rohrer, 1959.
- LINDEMANN, Mary: *Health and Healing in Eighteenth-Century Germany*. Baltimore, London: The Johns Hopkins University Press, 1996.
- LORAND, Arnold: *Staranje: njegovi vzroki in zdravljenje s higijeničnimi pravili in primernimi leki*. Ljubljana: Umetniška propaganda, 1930.

- MAGNER, Lois N.: *A History of Medicine*. Boca Raton: Taylor&Francis, 2005.
- MARCON, Loretta: La ragione, il corpo, la vita. Kant, Hufeland, Leopardi. *Rivista di letteratura italiana* 2/25, 2007, 49–70.
- MARIANETTI, Massimo: *Vivere, invecchiare ed essere vecchi. Kant e Christoph Wilhelm Hufeland*. Pisa, Rim: Istituti editoriali e poligrafici internazionali, 1999.
- MARTINI, Stefano: Le riflessioni di Immanuel Kant e Giacomo Leopardi intorno a L'arte di prolungare la vita umana di C. W. Hufeland. *Comunicazione Filosofica* 8/5, 2001: <https://www.sfi.it/archivosfi/cf/cf8/articoli/martini.htm>, 14. 8. 2023.
- MINOIS, Georges: *History of Old Age: From Antiquity to the Renaissance*. Cambridge: Polity Press, 1989.
- PFEIFER, Klaus: *Medizin der Goethezeit. Christoph Wilhelm Hufeland und die Heilkunst des 18. Jahrhunderts*. Köln, Weimar, Dunaj: Böhlau Verlag, 2000.
- POLAJNAR, Janez: »Pfuj! To je gerdo!« K zgodovini morale na Slovenskem v dobi meščanstva. Celje: Zgodovinsko društvo Celje, 2008.
- PITKIN, Walter Boughton: *Življenje se prične s štiridesetim letom*. Ljubljana: Žena in dom, 1940.
- PRELOG, Matija: *Makrobiotika ali nauki, po katerih se more človeško življenje zdravo ohraniti in podoljšati / spisal veči del po C. Hufelandu Matija Prelog*. Maribor: [samozal.], 1864.
- REMEC, Meta: *Podrgni, očedi, živali otrebi: higiena in snaga v dobi meščanstva*. Ljubljana: Inštitut za novejšo zgodovino, 2015.
- REMEC, Meta: *Bakh, tobak in Venera: grehi in skušnjave v dolgem 19. stoletju*. Ljubljana: Inštitut za novejšo zgodovino, 2016.
- REY, Roselyne: L'anima, il corpo e il vivente. V: Mirko Grmek (ur.), *Storia del pensiero medico occidentale. Dal Rinascimento all'inizio dell'Ottocento*. Rim: Laterza, 1996, 195–257.
- ROBIDA, Karel: *Domači zdravnik v navadnih boleznih človeka / poleg Hufelanda, Rusta, Tissota in drugih sestavil K. Robida*. Celovec: J. Leon, [1854].
- SANTORIO, Santorio: *De statica medicina*. Benetke: Polo, 1614.
- SCHÄFER, Daniel: *Alter und Krankheit in der Frühen Neuzeit. Der ärztliche Blick auf die letzte Lebensphase*. Frankfurt na Majni, New York: Campus Verlag, 2004.
- SIMONIČ, Jurij: *Kakó postanemo stari?: vodilo po katerem se doseže najvišja starost: neobhodno potrebna knjiga in svetovalec za vsacega, kdor želi biti in ostati zdrav*. Bistrica: [samozal.], 1893.
- STUDEN, Andrej: Tudi Christoph Wilhelm Hufeland je bil Lipičev vzornik. *Zgodovinski časopis* 3–4/61, 2007, 501–507.
- THANE, Pat: The 20th Century. V: Pat Thane (ur.), *A history of old age*. London: Thames&Hudson, 2005, 263–300.
- TROYANSKY, David G.: The 18th Century. V: Pat Thane (ur.), *A history of old age*. London: Thames&Hudson, 2005, 175–210.
- TROYANSKY, David G.: *Aging in world history*. New York, London: Routledge, 2015.
- TRUNK, Jurij Matej: *Bodi svoje sreče kovač!: nauki za vsakdanje življenje*. Celovec: Družba sv. Mohorja, 1904.
- UNNA, Yvonne: A Draft of Kant's Reply to Hufeland: Key Questions of Kant's Dietetics and the Problem of Its Systematic Place in His Philosophy. *Kant Studien* 3/103, 2012, 271–291; [www.giornaledifilosofia.net/public/filosofiaitaliana/pdf/saggi/Leopardi\\_Hufeland.pdf](http://www.giornaledifilosofia.net/public/filosofiaitaliana/pdf/saggi/Leopardi_Hufeland.pdf), 12. 8. 2023.
- VEDENIK, Herman: *Kako si ohranimo ljubo zdravje*. Celovec: Družba sv. Mohorja, 1918.
- VOLČIČ, Janez: *Domači zdravnik: kratek navod, si zdravje uterditi in življenje podaljšati*. Celovec: Družba sv. Mohora, 1874.
- WELLMON, Chad: *Becoming Human: Romantic Anthropology and the Embodiment of Freedom*. University Park: Pennsylvania State University Press, 2010.
- ZERBI, Gabriele: *Gerontocomia: on the Care of the Aged*. Philadelphia: American Philosophical Society, 1988.

## “To Live Long or to Live Happily?” Christoph Wilhelm Hufeland and His Influence on the Perception of Old Age and Aging in the Long 19<sup>th</sup> Century

In this article I focus on the ideas of one of the leading writers on health and longevity of the 18<sup>th</sup> century, Christoph Wilhelm Hufeland, who has influenced the authors of manuals, newspapers, and other popular press and advice on prolonging life that permeated society in the 19<sup>th</sup> century. I analyse different medical, popular, and philosophical treatises, outlining their content and their most important ideas and theses about health and illness, aging, happiness and the meaning of life in the broadest sense, and placing them in the context of the leading currents of thought and other literature written about aging and longevity. Advice on healthy living included instructions on how to keep clean, eat right, avoid vices and how to prolong life and reach a healthy and happy old age. I look at the changes that took place in the 18<sup>th</sup> and especially in the 19<sup>th</sup> century, when, under the influence of secularization, the belief began to prevail that people could take things into their own hands and achieve happiness and perfection – in this world already. Not only did people not want to die and no longer saw death as a salvation from earthly torments, they did not even wish to grow old. Writers who addressed these issues argued that preparation for old age should be physical and mental, and should ideally include economic independence. The sources analysed indicate a change in mentality and attitude towards old age, which became heavily medicalized and pathologized, transforming the process of aging from a self-evident process to a problem to be managed and solved. I outline the reception of Hufeland’s ideas on old age and aging among the leading European intellectuals of the time, especially Immanuel Kant and Giacomo Leopardi, who questioned the meaning of prolonging the last years of life, which usually brought only physical decline, illness, and pain. Kant, like Hufeland, advocated the strengthening of health through strict discipline, moderation, and control of the passions, but he preferred aging with dignity to living long at any cost. Leopardi criticized Hufeland for failing to distinguish between mere existence and a life worthy of a human being, and considered Hufeland’s advocacy of long life to be vain. Hufeland is accused of overlooking the pitfalls of prolonging life and neglecting the problems that aging brings, such as memory loss, diminishing “vitality”, and loss of mental faculties. In contrast to Leopardi’s focus on the individual and their happiness, Hufeland and his successors emphasized the importance of the individual’s responsibility for themselves and for society, thus expanding the economic view of man, which was also partly responsible for the nation’s social and economic development or decline.

