

Mira Marcinów, Bartłomiej Dobroczyński (Kraków)

Spór o filozoficzne podstawy XIX-wiecznej psychiatrii polskiej na przykładzie polemiki Henryka Struvego ze środowiskiem lekarskim

Wybitny filozof Henryk Struve w wystąpieniu mającym w swoim czasie ogromny rezonans napominał, aby na chorych psychicznie nie patrzeć ze współczuciem, jak na tych z chorobami organicznymi, lecz „z pogardą lub ironicznym lekceważeniem, na jakie zasługują ograniczoność i przesada pysznego i próżnego”¹. Wśród słuchających go psychiatrów zdanie to – oraz towarzysząca mu argumentacja – wywołały burzliwą dyskusję, która przetoczyła się przez łamy prasy nie tylko fachowej, ale i popularnej. Dokładniejszy wgląd w kulturowy i merytoryczny kontekst tej dyskusji, ukazuje nader złożony problem z pogranicza psychopatologii i filozofii, który nawet z dzisiejszej perspektywy jawi się jako ze wszech miar pouczający. Na jego przykładzie można prześledzić, jak w szeroko rozumianej polskiej myśli psychologicznej doszło do wyeksplikowania kontrowersji mającej ogromne znaczenie dla rozumienia fundamentalnej zarówno dla psychologii, jak filozofii problematyki sprawstwa i podmiotowości. Co szczególnie interesujące, ramy debaty były wyznaczone przez nader subtelną kwestię genezy oraz natury choroby umysłowej.

Pod koniec XVIII wieku i na początku XIX rozwinęła się w Niemczech dyskusja na temat statusu naukowego medycyny, która zdaniem jednych przedmiot swój powinna ograniczać do ludzkiego ciała, zdaniem innych uzupełnić musi go

¹ H. Struve, *O istnieniu duszy i jej udziale w chorobach umysłowych*, Warszawa 1867, s. 83.

również o elementy pozasomatyczne². Dyskusja ta nabrała szczególnego znaczenia w obrębie kształtującej się wówczas psychiatrii, w której nie został jeszcze uzgodniony jednolity model rozumienia zaburzeń, będących przedmiotem jej zainteresowania. Część psychiatrów bowiem – z Wilhelmem Griesingerem na czele – uznawała, iż choroby psychiczne są wynikiem uszkodzenia mózgu (*somatiker*), inni zaś – np. Johann Heinroth – popierali stanowisko przeciwne, traktujące obłąkanie jako wynik nadwzrężenia władz umysłowych czy też niewłaściwego zachowania (*psychiker*). Spór ten miał zapobiec konstatacji, którą nadal możemy usłyszeć, iż „Z filozoficznego punktu widzenia psychiatria zawsze była *enfant terrible* medycyny”³.

W tym samym mniej więcej okresie na ziemiach polskich zaczynają pojawiać się pierwsze rozprawy medyczne poświęcone problematyce chorób umysłowych. W większości z tych prac – i całkiem inaczej, niż to miało miejsce w psychiatrii niemieckiej – dostrzec możemy wyraźną niechęć do zajmowania stanowisk skrajnych. Najwięcej zwolenników bowiem znajduje wśród naszych psychiatrów eklektyczne podejście do problemu etiologii i natury obłąkania, tzn. zarówno niedomagania ciała, jak i czynniki o psychicznym charakterze wymieniane są jako potencjalne przyczyny chorób umysłowych. Warunki i okoliczności powstania choroby psychicznej nie mogły stać się zatem w tym czasie przedmiotem zaciekłych sporów na ziemiach polskich. Konflikt wywołany został znacznie później, gdy w latach 60. XIX wieku kształtująca się u nas psychiatria coraz bardziej domagała się pomocy ze strony psychologii, rozumianej ówczesnie jako gałąź filozofii. To właśnie Henryk Struve, szczególnie poprzez swą pracę *O istnieniu duszy i jej udziale w chorobach umysłowych* (1867) zwrócił uwagę na dotychczas nieporuszany, a przy tym delikatny aspekt tego zagadnienia, czym zainicjował burzliwą dyskusję. Przypuszczalnie dzięki jego kontrowersyjnemu wystąpieniu, spór somatyków i psychików nie był u nas jedynie opóźnioną o ponad pół wieku wobec niemieckiej polemiki epigońską debatą. Wydaje się, że pojawiła się tu nowa jakość, bowiem rozbieżność opinii dotyczyła nie tyle samych przyczyn zaburzeń umysłowych, ile raczej drażliwej kwestii upodmiotowienia choroby psychicznej. Innymi słowy to osoba ludzka jako ewentualny podmiot bądź przedmiot obłąkania stanowiła – obok natury choroby psychicznej – główny punkt sporny. Byłaby to zatem wczesna wersja czy postać konfliktu aksjologicznego, który w medycynie anglosaskiej znany jest jako *bad or mad dilemma*. Chodzi o to, czy chory psychicznie jest przede wszystkim chory – ma zatem pozostawać wyłącznie w domenie medycznej, czy też jest także w jakikolwiek sposób, podmiotowo zaangażowany w genezę i przebieg swej choroby: a więc tej chorobie winny.

² Por. B. Płonka-Syroka, *Medycyna niemiecka nurtu niematerialistycznego 1797–1848 i polska recepcja jej teorii i doktryn w dziewiętnastym stuleciu*, Warszawa 1999, s. 222.

³ H.R. Wulff, S.A. Pedersen, R. Rosenberg, *Filozofia medycyny. Wprowadzenie*, Warszawa 1993, s. 28.

Od razu należy zaznaczyć, że rozpowszechnione na naszych ziemiach stanowisko medyczne było w odniesieniu do inkryminowanej kwestii dosyć spójne. Niezależnie bowiem od tego, czy w danej polskiej pracy medycznej z tamtego okresu znajdujemy pogląd bliższy stanowisku somatycznemu czy psychicznemu na etiologię obłądu, nie odnajdziemy tam jednak takiego stosunku do chorego psychicznie, który obarczałby go odpowiedzialnością za stan, w jakim się znalazł. Nawet psychiatrzy bliżsi tzw. terapii moralnej, tworzący do początków drugiej połowy XIX wieku, nie formułowali koncepcji zawinięcia choroby psychicznej. Uczynili to dopiero filozofowie. Najpierw szkicowo stanowisko takie zarysował Józef Kremer⁴, a następnie rozwinął je jego uczeń Henryk Struve.

Celem niniejszego artykułu będzie przybliżenie podłoża i przebiegu wyżej zaznaczonego konfliktu. Wydaje się on bowiem ukazywać zarówno polską specyfikę w zakresie rozumienia chorób psychicznych, jak i niejednoznaczność sytuacji, w jakiej dochodziło do rozchodzenia się dróg filozofii oraz wyzwających się spod jej wpływów nauk empirycznych.

I

Pierwsze rodzime pisma medyczne poruszające interesującą nas problematykę miały charakter poradników. Taką też formę przybrało dzieło Franciszka Xawerego Ryszkowskiego *Stan człowieka zdrowego naturalny podług pism sławnych nauk mężów* (1786, 1808). Autor prezentuje w nim pogląd, iż (a) przyczyną usposabiającą do choroby umysłowej są „skłonności krwi”, a zatem czynnik somatyczny, natomiast (b) przyczyną wyzwalającą obłąkanie bywa przeżycie wstrząsu moralnego (np. strata majątku przez człowieka chciwego), czyli z kolei czynnik psychiczny. W ten sposób Ryszkowski nie odrzuca ani koncepcji etiologii fizycznej (humoralnej), ani psychicznej (moralnej) obłąkania, wpisując się w nurt eklektyczny. Choć przedmiotem medycyny ma być według niego ciało, stąd też choroby umysłowe zostają ujęte przede wszystkim z somatycznego punktu widzenia. Mamy tu już więc określone stanowisko w jednej z głównych kwestii spornych w filozofii medycyny.

Kolejny traktat o charakterze poradnika medycznego znacznie szerzej porusza problematykę psychopatologiczną. Jest to stosunkowo wczesne dzieło (1793) wybitnego bonifratra: Ludwika Perzyny (1742–1812), nazywanego prekursorem psychiatrii polskiej czy też polskim Pinelem⁵. W kwestii obłąkania powiedzieć możemy, iż według Perzyny siedliskiem chorób umysłowych jest ciało, przyczyny jej

⁴ Kremer J. (1852/1877). *Wykład systematyczny filozofii obejmujący wszystkie jej części w zarysie*. T. II: *Filozofia natury i ducha ludzkiego*, w: *Dzieła Józefa Kremera*. Warszawa: Nakład i druk S. Lewentala.

⁵ Por. A. Rothe, *Rys dziejów Psychiatrii w Polsce*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”, 1892, T. 88, s. 769.

tkwią zaś przede wszystkim w sferze psychicznej: „Zbytne krwi zgęstnienie, soki ciała zamącone, i gęstość żółci czarnej, zdają się być fundamentem tej choroby, te się zaś stają takowemi, z przyczyn, które są zdolne ich najlotniejszą płynność rozpędzić, jak usilność długotrwała w naukach, rozmyślania głębokie, troski, starania, zabiegania, miłość, wlepienie całego umysłu w jakąś szczególną rzecz, niedosypianie, religia źle rozumiana, pogńębienie umysłu gwałtowne, przypadek jakowy smutny, usadzenie się i zbytne silenie na co”⁶. W dalszej części tego tekstu znajdziemy zatem wiele tego typu koncepcji etiologicznych przy omawianiu poszczególnych chorób umysłowych, takich jak np.: melancholia („smutnodur”), nostalgia („domarad”), mania („szaleństwo”), somnambulizm („nocobłąd”), histeria („macica”) czy nimfomania („chłopodur”).

Innym wybitnym psychiatrą tego okresu był Józef Jakubowski, autor artykułu *O metodzie leczenia psychicznej* (1831). Jest to bodajże pierwszy polski tekst w całości poświęcony chorobom umysłowym. Píše w nim autor, że „ani samej wyłącznie duszy, ani też samego ciała za jedyne chorób umysłowych siedlisko słusnie uważać nie można, jak sprzeczni w tym względzie Autorowi utrzymywać i dowodzić chcieli” i dalej: „wiadomo nam, że zbieg rozmaitych przyczyn moralnych i fizycznych wznieca czasem chorobę umysłową, a wtedy zapewne najbieglejszy Lekarz i Psycholog z pewnością matematyczną nie orzeknie, którą z nich za właściwe źródło choroby umysłowej uważać wypadało i należy”⁷. Ponadto określa on chorobę umysłową jako charakteryzującą się brakiem władzy wolnego używania rozumu, z czego wysuwa następujące wnioski co do odpowiedzialności obłąkanego: „Jakże zresztą karać można chorego za uchybienia skutkiem choroby nie zaś złej woli będące?”⁸.

Bartłomiej Frydrych, autor pierwszego polskiego podręcznika psychiatrii *O chorobach umysłowych* (1845) twierdzi, że wszystkie koncepcje chorób umysłowych sprowadzić można do jednego z trzech stanowisk (w zależności od wskazanego siedliska choroby): 1) stanowisko somatyczne (istota tkwi w mózgu); 2) psychiczne (w duszy); 3) eklektyczne (siedlisko raz tkwi w ciele, raz w duszy). Frydrych koncentrując się na etiologii wymienia wiele przyczyn moralnych chorób umysłowych (m.in. przesada w miłości, zazdrości i dumie), nie pomijając jednak i przyczyn somatycznych. W kwestii nierozwiązanego, jego zdaniem, problemu siedliska chorób umysłowych píše: „Można w ogóle powiedzieć, nie będąc zupełnym materialistą, że chociaż duch nie jest władzą cielesną, ale działanie jego objawia się za pomocą narzędzi cielesnych i skoro te przez jakie bądź przyczyny zrujnowane zostaną, objawienie się ducha nie może być zupełnem, i widzimy go w pomieszaniu”⁹.

⁶ L. Perzyna, *Lekarz dla włościan, czyli Rada dla pospółstwa*, Kalisz 1793, s. 197

⁷ J. Jakubowski, *O metodzie leczenia psychicznej*, „Rozmaitości Naukowe” 1831, nr 3, s. 89.

⁸ *Ibidem*, s. 115.

⁹ B. Frydrych, *O chorobach umysłowych*, Warszawa 1845, s. 53.

Klemens Maleszewski (1798–1873) jest autorem kilku nowatorskich tekstów dotyczących zagadnień psychiatrycznych. Wśród nich najbardziej interesujący jest artykuł *Krótkie uwagi na temat obłąkania* (1846). Maleszewski wymienia w tym tekście zarówno przyczyny psychiczne, jak i somatyczne chorób umysłowych, jednak nie stosuje on prostego przejścia od przyczyn fizycznych do uznania chorób umysłowych za choroby mózgu, oraz od przyczyn moralnych do definicji obłąkania jako choroby duszy. Stojąc na stanowisku bliskiemu funkcjonalizmowi, stwierdza: „mózg jest rządcą całej maszyny człowieka, za którego wpływem odbywają się funkcje fizyczne, umysłowe czyli moralne, i zwierzęce”¹⁰. I na tym spostrzeżeniu opiera swój dalszy wywód dotyczący siedliska choroby umysłowej pytając „czy nie można słusznie wnieść, że odmiana nieodstępnie towarzysząca obłąkaniu umysłu i w przypadkach mniej ciężkich może być poszukiwaną w mózgu?”¹¹, co przypomina z pewnością współczesny kierunek eksploatacji medycznych. Jeszcze bardziej aktualnie brzmi konkluzja Maleszewskiego, bowiem autor stwierdza w niej, iż „obłąkanie jest skutkiem uszkodzenia funkcji mózgowych”¹².

Kolejnym wartym wzmiankowania autorem jest Andrzej Janikowski (1799–1864), który napisał wiele prac poświęconych interesującemu nas tu zagadnieniu. Zaburzenia psychiczne w jego ujęciu: „nie są to choroby wyłącznie tylko umysłowe, ale choroby zarazem umysłu i ciała, bo zmiany umysłu ściśle się łączyć zwykły z pewnymi zmianami ciała”¹³. Mimo to dla uproszczenia autor proponuje, aby traktować tu obłąkanie jako chorobę czysto umysłową. Janikowski, który zajmował się orzecznictwem sądowo-psychiatrycznym, był zwolennikiem tezy, iż obłąkanie jednoznacznie znosi pocztytalność za popełnione przestępstwo. W ostatnim swym dziele z zakresu psychiatrii Janikowski skłaniał się zaś już wyraźnie w stronę somatyków, pisząc: „najwięcej wszelako zwolenników ma dziś szkoła somatyczna i słusznie, bo nie wywodzi nauki swojej z teorii, ale z prawd w samej naturze czerpanych”¹⁴.

Józef Rolle to autor dwutomowego dzieła *Choroby umysłowe. Notatki z podróży odbytej w 1858 roku* (1863, 1864), który w wyniku odbytych wizytacji doszedł do wniosku, iż „Etiologia także jeszcze nie zdołała zdobyć pewników, błąka się ona między filozofią, a somatyzmem; występują w niej przyczyny psychiczne i fizyczne. Spirytualiści szukają pierwszych w grzechu i namiętności,

¹⁰ K. Maleszewski, *Krótkie uwagi nad obłąkaniem umysłu, zebrane przez Sztab – Lekarza Klemensa Maleszewskiego*, w: A. F. Adamowicz, *Praktyczne najnowsze postrzeżenia niektórych lekarzy*, Wilno 1846, T. II. s. 36.

¹¹ *Ibidem*, s. 40.

¹² *Ibidem*, s. 47.

¹³ A. Janikowski, *Zasady dochodzeń sądowo-lekarskich co do wątpliwego stanu zdrowia*, Wydane przez Radę Lekarską Królestwa Polskiego, W Drukarni Stanisława Strąbskiego, Warszawa 1845, s. 83.

¹⁴ A. Janikowski, *Patologia i terapia chorób umysłowych*, Warszawa 1864, s. 8.

somatycy w zmianach dotkniętego organizmu¹⁵. Co więcej, skłaniał się on ku tezie, że psychiatrzy słusznie upatrują przyczyn większości zaburzeń psychicznych w czynnikach moralnych. Z drugiej jednak strony Rolle, opisując szkołę leczenia moralnego, krytycznie podchodzi do niej zauważając, że „niewielu leczenie to dzisiaj ma zwolenników, ledwie kilka zakładów prywatnych spotkać można zostających pod dozorem doktorów filozofii, uparcie wierzących tylko w środki moralne¹⁶. Co do leczenia somatycznego, którego reprezentantami mieliby być lekarze, to omawiany tu autor twierdzi, iż „ta szkoła wierną sobie, w ścisłym znaczeniu tego wyrazu, nie pozostała, albowiem oprócz leków farmaceutycznych, stosuje i moralne; można by ją nazwać nową – *mieszaną (mixte)*. O tej ostatniej jako najwięcej rozpowszechnionej w całej Europie mówić tu będziemy¹⁷. Rolle zdaje się zatem być kolejnym zwolennikiem szkoły eklektycznej. Na koniec warto wspomnieć o tezie Rollego, która wzbogacić może naszą wiedzę na temat podłoża, na którym wyrosła późniejsza polemika środowiska lekarskiego z Henrykiem Struve. Chodzi o zdanie, w którym Rolle wymienia jako przyczynę psychologiczną halucynacji obrany przez chorego system filozoficzny. Przy czym zauważalna jest tu pewna prawidłowość: „Idealizm i mistycyzm więcej sprzyjają rozwojowi omamów niżli sensualizm i sceptycyzm¹⁸. Warto również dodać, że przy okazji refleksji nad moralnymi przyczynami omamów Rolle zauważa, iż „Historia obłąkania, jak równie omamów, z innego jeszcze stanowiska powinna być badana; wiąże się ona bowiem z przeróżnymi systematami filozoficznymi. Lekarze zawsze rozwijali swoje teorie na tle pewnej filozoficznej doktryny, żadna jednak gałąź medycyny tyłu zmianom nie ulegała co psychiatria¹⁹. Łącząc te dwie wypowiedzi, zauważyć możemy, że etiologia zaburzeń psychicznych, zdaniem Rollego, powinna być badana przez filozofów, jednak nie ze stanowiska idealistycznego, które samo może stać się przyczyną obłąkania.

Wyżej przedstawione podejścia lekarzy do problematyki choroby umysłowej w kontekście jej etiologii, istoty oraz udziału w niej podmiotu podsumować możemy stwierdzeniami, iż (1) niemalże wszyscy ówcześni autorzy przyjmowali zarówno moralne, jak i fizyczne przyczyny chorób umysłowych, (2) istotę choroby umysłowej uważano za sprawę nierozstrzygniętą, choć wielu przyjmowało, iż choroba umysłowa jest chorobą ciała (jego uszkodzeń anatomicznych bądź nieprawidłowości funkcjonalnych) i w końcu (3) ci nieliczni, których zajmowała kwestia podmiotowości w chorobie umysłowej, dalecy byli od koncepcji zwinienia choroby psychicznej. Dodać również można, iż stosunek ówczesnych lekarzy do filozofów jako przedstawicieli wiedzy na temat psychiki ludzkiej był

¹⁵ J. Rolle, *Choroby umysłowe. Notatki z podróży odbytej w 1858 roku przez Józefa Rolle (w Kamieńcu)*, część II, Petersburg. W Drukarni W. Rogalskiego i Spółki, 1864, s. 9.

¹⁶ *Ibidem*, s. 141.

¹⁷ *Ibidem*.

¹⁸ *Ibidem*, s. 236.

¹⁹ *Ibidem*, s. 225.

ambiwalentny: z jednej strony dostrzegano potrzebę uzupełnienia nauki o chorobach umysłowych o kwestie psychologiczno-filozoficzne, z drugiej strony zaś obawiano się stanowiska idealistycznego oraz moralizatorstwa w podejściu do zagadnienia chorób umysłowych. Na takim właśnie podłożu wyrosła dyskusja między warszawskimi psychiatrami i Henrykiem Struve.

II

14 grudnia 1864 roku podczas pierwszego posiedzenia „Oddziału chorób umysłowych, nerwowych i psychiatrii sądowej” utworzonego w Warszawskim Towarzystwie Lekarskim postanowiono zaprosić na zebrania Henryka Struvego, „ze względu na to, że przy badaniu chorób umysłowych pytania dotyczące samej psychologii niejednokrotnie mogą być rozbieranemi”²⁰. Struve propozycje przyjął, pojawiając się na drugim posiedzeniu (12 stycznia 1865) z odczytem pt. *O temperamentach. Psychologiczna wskazówka do poznania ludzi* (1864), już to dzieło wzbudza kontrowersje w środowisku lekarskim, które zarzuca mu, iż ze stanowiska fizjologicznego znaleźć w nim można niedokładności.

Na posiedzeniu z grudnia 1865, gdzie poruszana jest kwestia orzecznictwa sądowno-psychiatrycznego w przypadku osób chorych umysłowo, Struve zabiera głos twierdząc, iż „stróże prawa winni bardzo oględnie postępować z uznaniem zbrodniarzy za bezwłasnowolnych, karanie bowiem surowe czynów występnych korzystnie wpływa na zmniejszenie się przestępstw”²¹. Zdanie to sprzeciwiające się ówczesnej medycynie sądowej pozostaje jednak bez odpowiedzi.

Kolejne dwa wystąpienia Struvego, podczas których wygłosił on rozprawę *O istocie i ostatecznej przyczynie chorób umysłowych*²² (8 stycznia 1866; 26 marca 1866) przynoszą już znaczny odzew. Warto zatem przyrzeć się, które kwestie w nim zawarte wywołały lub wywołać mogły szczególnie sprzeciw w środowisku lekarskim.

Po pierwsze budzić mogło wątpliwości stwierdzenie Struvego, iż różnica między nim a psychiatrami miałyby polegać nie na przedmiocie badań, którym nieodmiennie byłaby dusza, lecz na metodologii: on opiera się na zmyśle wewnętrznym, psychiatrzy zaś na doświadczeniu zewnętrznym. Co więcej zdaniem Struvego: „Spór między *somatykami* i *psychikami* dotąd jeszcze nie jest ostatecznie rozstrzygniętym, i jak się zdaje nie da się inaczej rozstrzygnąć jak tylko

²⁰ S. Chomętowski, *Oddział chorób umysłowych, nerwowych i psychiatrii sądowej. Posiedzenie 1sze, dnia 14 grudnia 1864 r. Sprawozdanie*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”, 1865, T. 53, s. 466.

²¹ S. Chomętowski, *Oddział chorób umysłowych, nerwowych i psychiatrii sądowej. Posiedzenie 6te, dnia 18. grudnia 1865. r. Sprawozdanie*, Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, 1866, T. 54, s. 112.

²² Praca ta została wydana jako dzieło pt. *O istnieniu duszy i jej udziale w chorobach umysłowych*, Warszawa 1867.

na podstawie ogólnego rozbioru stosunku, zachodzącego pomiędzy ciałem a duszą²³. Struve zmierza więc do wykazania, iż ostateczna przyczyna chorób umysłowych tkwi w duszy, „t.j. w różnych zboczeniach psychicznych, intelektualnych i moralnych, mających za skutek pomieszanie prawidłowego działania władz umysłowych”²⁴. Uprzednio udowodnić jednak musi tezę, iż dusza w ogóle może ulec chorobie, na co argumentem ma być nieraz wskazywana przez psychiatrów psychiczna etiologia obłąkania. Uznanie czynników psychicznych za właściwe przyczyny chorób umysłowych doprowadza zaś do stwierdzenia, iż „całe życie psychiczne czyli dusza nie jest w tych chorobach bierną tylko, ale owszem często jak najczynniejszą istotą, że jest sama subjektem patologicznym”²⁵, co wydaje się być tutaj główną osią sporu. Pogląd Struvego od koncepcji dziewiętnastowiecznych lekarzy nie różni bowiem koncepcja etiologii moralnej chorób umysłowych, gdzie czynniki psychiczne rozumiane były jako przypadkowe powody wyzwalające obłęd, lecz uznanie psychiki za przyczynę choroby umysłowej w sensie właściwym, o którym pisał Struve, gdzie dusza ludzka aktywnie wprowadza człowieka w obłąkanie. Udział podmiotu w chorobie psychicznej widać wyraźnie również na przykładzie omówienia pychy jako przyczyny właściwej obłąkania, która jest „dziełem swobodnie działającej duszy, gdyż jest tem, czem jest, t.j. pychą tylko w skutek tego, że ocena samego siebie przekracza wszelkie dostarczające przyczyny, jest dziełem samowolności [...] wypływającym wyłącznie z psychicznego źródła, z samowoli t.j. ze źle użytej samodzielności duszy”²⁶. Zdania na temat złego użycia duszy odsyłają nas na obszar odpowiedzialności podmiotu w sposób następujący: przyczyna psychiczna, to „objaw, polegający wyłącznie na samodzielnym odstępstwie świadomości od normalnego i uprawnionego stanu rzeczy. Dlatego też nie bez przyczyny widzimy powszechnie w objawach próżności i pychy wady osobiste człowieka, za które w oczach naszych sam jest odpowiedzialnym. Większość ludzi doświadcza bezpośrednio, że podobne objawy psychiczne nie są prostym wynikiem przyrodzonych podstaw, lecz w znacznej części zależą od osobistej samodzielności, która, jeżeli chce, może je przytłumić”²⁷. W stwierdzeniu tym Struve skłania się jednoznacznie ku koncepcji zawinienia choroby psychicznej, zaś dodatkowo upewniają go o słuszności zajmowanego stanowiska przytaczane przez psychiatrów przykłady popadnięcia w obłęd z przyczyny symulacji choroby umysłowej²⁸.

W koncepcji Struvego nie istnieje wyraźna różnica między tym, co określa jako: „zawiazki istotnej choroby umysłowej” (pycha czy próżność), a samą chorobą umysłową. Z pierwszymi z nich jednak jest tak, że „Póki te objawy pod-

²³ *Ibidem*, s. 10.

²⁴ *Ibidem*.

²⁵ *Ibidem*, s. 78.

²⁶ *Ibidem*, s. 81.

²⁷ H. Struve, *op. cit.*, s. 83.

²⁸ *Ibidem*, s. 87.

legają jeszcze świadomości, która nad nimi swój dozór rozciąga, dopóty nie przybierają groźnego charakteru i nie stanowią jeszcze właściwych chorób umysłowych²⁹. Niejasna jest zatem linia oddzielająca podmiotowe funkcjonowanie osoby obłąkanej, która swym zachowaniem przyzwoliła na chorobę umysłową, od sytuacji (będącej konsekwencją tego przyzwolenia), w której cierpiący teraz człowiek nie mogąc na swą chorobę w żaden sposób wpływać – staje się już tylko jej bezwolnym przedmiotem.

Nie dziwi jednak, że wniosek końcowy płynący z rozważań zawartych w rozprawie Struvego jest następujący: „Patologicznym subjektem chorób umysłowych pozostaje tedy zawsze tylko dusza, a nie ciało. Ciało może być wprawdzie przyczyną, pociągającą za sobą chorobę umysłową, ale ono nie jest jej właściwym siedliskiem; takim siedliskiem jest *dusza*”³⁰.

Po tym odczycie Struvego miejsce miała – według sprawozdania Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego – długa dyskusja, w której uczestniczyli m.in. Ludwik Natanson, Wiktor Feliks Szokalski, Romuald Płaskowski, Henryk Hoyer i Stanisław Chomętowski. Niestety nie znamy przebiegu tej debaty (choć wiele wskazuje na to, że była ona nader burzliwa), zaś o wysuwanych argumentach możemy wnosić na podstawie dalszego jej przebiegu, który rozgrywał się na łamach najpoczytniejszych czasopism fachowych i popularnych.

Jako pierwszy głos zabrał Henryk Hoyer (starszy), wskazując Struwegowi, że lekarze „wszyscy prawie przypisują wszelkie zбочenia czynności umysłowych fizycznemu organizmowi, z którym dusza ściśle jest złączona”³¹. Ponadto zarzuca mu, iż nie posiada jasnych poglądów na temat relacji duszy z ciałem, raz kładąc nacisk na odrębność i samodzielność duszy, innym razem uznając najściślejszy związek między ciałem i duszą.

Leopold Mikulski (1846–1881), choć nie należał do środowiska lekarskiego, wysunął przeciwko Struwegowi podobne zarzuty. Wskazał, iż ten zbyt mocno akcentuje kwestię wolnej woli i z tym związanego bycia „subjektem swego działania”, nie zważając na doniesienia, iż „działanie człowieka ze wszech stron tak jest obwarowane prawami fizycznymi, koniecznymi, że samodzielności działania w takim zakresie jak chce mieć p. S., przyznać człowiekowi nie można”³², co ponownie wskazuje na trop podmiotowości jako głównego punktu spornego w debacie z Henrykiem Struwegiem.

Należałoby wspomnieć również o ważnym głosie Stanisława Markiewicza. Swój artykuł poświęca on polemice ze stwierdzeniem Struvego, jakoby Rudolf Virchow – na którego Struweg wielokrotnie się powołuje – domagał się uzupełnie-

²⁹ *Ibidem*, s. 94.

³⁰ *Ibidem*, s. 108.

³¹ H. Hoyer, Krytyka. *O istnieniu duszy i jej udziale w chorobach umysłowych*, „Tygodnik Lekarski”, 1867, R. XXI, nr 7, s. 50.

³² L. Mikulski, *Przegląd literatury polskiej. O istnieniu duszy i jej udziale w chorobach umysłowych*, „Przegląd Tygodniowy”, 1867, nr 4, s. 29.

nia nauk przyrodniczych przez swoistą metodologicznie filozofię i psychologię. Markiewicz na początku swego tekstu wyraża również oburzenie, iż nikt jeszcze nie podjął się krytyki rozprawy Struvego pytając: „Czyżby to miało znaczyć, iż cały nasz ogół lekarski zgadza się na zdanie, że »właściwym subjektem patologicznym tak nazwanych chorób umysłowych, istotą do której te choroby odnieść należy jest dusza a nie ciało. Choroby umysłowe są w istocie chorobami duszy«?”³³. Zaznacza tym samym jako kwestię sporną zagadnienie istoty oraz podmiotowości choroby psychicznej. Polemika Struvego z Markiewiczem trwała jednak dłużej, a w sukurs adwersarzowi Struvego przychodzili następni. Wśród nich m.in. ponownie Henryk Hoyer oraz Zygmunt Dobieszewski. Z uwagi jednak na zamierzone rozmiary tej pracy nie zamieszczamy tutaj dalszej części tej polemiki, a zainteresowanych odsyłamy do podanej bibliografii³⁴.

Na koniec warto dodać, że Struve jeszcze raz zabrał głos na posiedzeniach Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego w kwestii udziału podmiotu w chorobie umysłowej, wygłaszając sprawozdanie z dzieła pruskiego doktora Józefa Knopa. Struve twierdzi, iż przytaczane w tej książce przypadki osób cierpiących na „manię *sine delirio*”³⁵ i powstrzymujących się od przestępstwa „są to najlepsze dowody z życia wzięte, że owe popędy zbrodnicze nie działają siłą konieczności, lecz mogą być przewyciężane, jeżeli tylko istnieje w człowieku jakaś silniejsza moralna podstawa”³⁶. A mimo to Struve dochodzi do wniosku, że najodpowiedniejsza dla człowieka popełniającego przestępstwo w trakcie trwania „manii *sine delirio*”, będzie wprowadzić kara, ale z uwzględnieniem okoliczności łagodzących.

Z powyższych rozważań na temat sporu, który miał miejsce na łamach polskiej prasy lat 60. XIX wieku, wnosić można, iż spreczne tendencje filozoficzne obecne w ówczesnym myśleniu na temat chorób umysłowych wyraźnie pojawiły się jedynie w odniesieniu do poczytalności, czyli zdolności do odpowiedzialności chorego psychicznie. Zdaje się, iż mimo rozbieżnych opinii na ten temat wszyscy

³³ S. Markiewicz, *Słowo o roli jaką odgrywa Virchow w rozprawie profesora nadzwyczajnego Szkoły Głównej Warszawskiej H. Struve p.t. „o istnieniu duszy i jej udziale w chorobach umysłowych”*, „Klinika” 1867, nr 17, s. 297.

³⁴ Dalszą część tego sporu prześledzić można, zaglądając kolejno do następujących artykułów: H. Struve, *Rola Virchowa w mojej rozprawie: „O istnieniu duszy i jej udziale w chorobach umysłowych”*, „Klinika” 1867, nr 19, s. 336–342; S. Markiewicz, *Jeszcze słów kilka o roli Virchow’a w rozprawie pf. Struve „o istnieniu duszy i jej udziale w chorobach umysłowych”*, „Klinika” 1867, nr 21, s. 380–384; Z. Dobieszewski, *Odpowiedź na polemikę prof. Struvego w związku z artykułem dra Markiewicza*, „Klinika” 1867, t. II, nr 2; H. Hoyer, *Struve contra Markiewicz*, „Tygodnik Lekarski” 1867, R. 21, nr 27, s. 214–215; H. Struve, *Korrespondencya*, „Gazeta Lekarska” 1867, R. I. T. II. Nr 51. s. 816–818 [polemika ze Stanisławem Markiewiczem].

³⁵ Inaczej: monomania instynktowna. Jest to obłąkanie ograniczone do chorobliwego instynktu, postępowanie chorego nie jest tu poprzedzone rozumowaniem lecz jest automatyczne, np. kleptomania, piromania.

³⁶ H. Struve, *O odpowiedzialności sądowej w związku z tak nazwaną manią sine delirio. Sprawozdanie Henryka Struvego.*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”, 1867, s. 276.

byli zgodni w tym, że istnieć mogą psychiczne przyczyny obłąkania. W kwestii natury choroby umysłowej nie mamy zaś do czynienia z jasno zaznaczonymi stanowiskami, z wyjątkiem szczegółowo wyłożonych na tą sprawę wczesnych poglądów Henryka Struwego.

III

Dawna polska literatura medyczna odsłania przed nami, w jaki sposób od czasów narodzin u nas nauki o zaburzeniach psychicznych – czyli od okresu, w którym w osobie szaleńca dostrzeżono człowieka chorego – zapatrywano się na naturę tej specyficznej choroby dotykającej umysł. Wybór koncepcji choroby psychicznej, którego dokonywali wówczas polscy lekarze, w pewnej mierze przyczynił się do obecnego statusu psychopatologii w Polsce. Nauka ta – jak zostało tu pokazane – niejednokrotnie dotykała obszarów filozofii. Wyrastała zatem nie tylko ze stanowiska anatomo-klinicznego, ale i z ówczesnej myśli psychologicznej. Było to jednak tym trudniejsze, gdyż w dobie pozytywizmu, w której toczyła się omawiana walka środowiska warszawskiego, ukształtował się wyraźny podział na naukę i filozofię. Przeciwno tej dychotomizacji oponował Struve³⁷. Rozdzielenie to nie pozwoliłoby filozofom na zajęcie się problemem chorób umysłowych. Z jednej strony obawy te były słuszne, gdyż długo jeszcze sprzeciwiano się wkraczaniu filozofii do medycyny zauważając, iż „w właściwym swym zakresie nauki przyrodnicze pozostać muszą samodzielne, gdyż inaczej dalszy ich postęp może być zatamowany”³⁸, z drugiej strony to właśnie psychologia jako samodzielna nauka wyrosła z filozofii zajmuje obecnie równoważne z psychiatrią miejsce w psychopatologii³⁹. Polemika z Henrykiem Struve to natomiast walka z kimś, kto zdaniem jednych umieszcza chorobę psychiczną na powrót w sferze etyczno-prawnej, dokonując tym samym regresu w traktowaniu osób chorych psychicznie. Można jednak na omawiany spór popatrzeć w konwencji bliższej myśli Michela Foucault, który uważał medykaliczację szaleństwa za kolejny etap na drodze prowadzącej do ujarznienia podmiotu, a zatem Henryk Struve robiąc krok do tyłu w stosunku do postępu światowej psychiatrii robiłby w istocie krok naprzód.

Dodać można, iż oddziały specjalne Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego (w tym oddział chorób umysłowych) zostały zniesione w roku 1872. Psychiatryzy sprzeciwiający się zamknięciu tych posiedzeń w odpowiedzi usłyszeli, iż skoro – jak sami twierdzą – choroby umysłowe są jedynie chorobami mózgu, to mogą być one rozpatrywane przez lekarzy ogólnych i nie potrzeba przy dyskusjach nad nimi zapraszać filozofów, nie znających się na anatomii. Przy zamy-

³⁷ Por. S. Borzym, *Poglądy filozoficzne Henryka Struwego*, Warszawa 1974, s. 81.

³⁸ W. Biegański, *Medycyna i filozofia. Uwagi z powodu dzieła prof. H. Struwego p.t. „Wstęp krytyczny do filozofii”*, „Medycyna” 1896, R. 31, T. 24, Nr 31–33, s. 784.

³⁹ Por. definicja psychopatologii: L. Cierpiałkowska, M. Zalewska, *Psychopatologia*, w: J. Strelau, D. Doliński (red.), *Psychologia*, GWP, Gdańsk 2008, s. 546.

kaniu posiedzeń, na których miała miejsce wyżej omówiona debata, odwołano się zatem znów do Henryka Struvego, jedynego filozofa uczestniczącego w obradach tego oddziału. Ponadto kolejni autorzy polskich podręczników psychiatrii – w tym szczególnie Romuald Płaskowski, uczestniczący w sporze ze Struwegiem – zaznaczali już wyraźnie potrzebę eksplikacji założeń filozoficznych teorii psychiatrycznych, a także konieczność oparcia nauki o chorobach umysłowych na filozofii: logice i psychologii. Pojawienie się tego typu refleksji w pracach psychiatrycznych mogło być konsekwencją zetknięcia się z myślą Struvego, jednak to przypuszczenie może mieć jedynie charakter wysoce hipotetyczny.

Dzisiejsza psychiatria przyznaje rację przeciwnikom Struvego, jednak nie należy zapominać, że nawet jeśli pomysły tego wybitnego filozofa były błędne, to jego prowokacyjne rozważania, które w warunkach historycznych polskiej myśli psychiatrycznej wywołać musiały całą tę debatę, przyniosły pozytywny skutek dla polskiej psychopatologii, gdyż ówczesni psychiatrzy próbując odeprzeć ataki skierowane przeciwko reprezentowanej przez nich dyscyplinie musieli przeanalizować filozoficzne podstawy nauki o chorobach psychicznych, w tym przede wszystkim problem ontycznego statusu choroby psychicznej. Pod względem swoich konsekwencji spór Struvego z lekarzami przypominał zatem bardziej debatę wywołaną sto lat później przez antypsychiatrów niż niemiecki konflikt *somatiker versus psychiker*.

Mira Marcinów, Bartłomiej Dobroczyński

The Controversy over Philosophical Foundations of 19th Century Polish Psychiatry. The Case of Henryk Struve's Discussion with Medical Milieu

Summary

The article deals with matters of opinion in Polish doctors' deliberations (up to 1860's) on the subject of aetiology and nature of mental diseases. It aims at delineating the origins and history of the conflict, which resembles a dispute between *somatiker* and *psychiker*, that took place at the beginning of 19th century in Germany. On Polish territories, this polemics were fully explicated in the dispute between Henryk Struve and medical circles, in which the discrepancy of opinions concerned not the nature of insanity's causes, but, above all, the problem of subjectivity of mental disease.