

KATARZYNA CZECZOT  
(Instytut Badań Literackich PAN)

„PATOLOGIE DUSZY”  
LUDWIK SZTYRMER I NARODZINY PSYCHIATRII



I

**K**ORZENI RUCHU antypsychiatrycznego upatruje się często w kulturze romantycznej. Ruch ten w latach sześćdziesiątych XX wieku zjednoczył demaskatorów instytucjonalnej psychiatrii, przekonujących, że jest ona przede wszystkim narzędziem społecznej kontroli i zamaskowaną formą przemocy wobec niewygodnych czy uciążliwych jednostek<sup>1</sup>. Do intelektualistów związanych z tym nurtem należeli zarówno lekarze, jak i socjologowie oraz antropolodzy. Jakkolwiek zgodni w tym, że pojęcie choroby psychicznej pełni funkcję piętna i ma ogromne znaczenie w społecznej grze wykluczeń, pozostawała między nimi rozbieżność w kwestii tego, jak należałoby to pojęcie rozumieć. Tak więc, podczas gdy niektórzy, na przykład Franco Basaglia, chorobę psychiczną skłonni byli rozpatrywać w kategoriach wypracowanych na gruncie psychiatrii, inni odmawiali uznania jej za termin medyczny. Ronald David Laing dowodził, że schizofrenia stanowi mechanizm obronny i traktował jej symptomy jako reakcję jednostki na sytuacje, które wydają się nie do zniesienia. Thomas Stephen Szasz swoją najsłynniejszą rozprawę zatytułował *Mit choroby psychicznej* i argumentując w niej, że hospitalizacja psychiatryczna jest praktyką analogiczną do dawnego prześladowania czarownic, przekonywał, że „to, co ludzie nazywają chorobą psychiczną, głównie polega na komu-

1 Zob. M. Janion, *Odnawianie znaczeń*, Kraków 1980, s. 163; A. Kowalczykowska, *Romantyczni szaleńcy*, Warszawa 1977, s. 28.

nikatach wyrażających niemożliwe do zaakceptowania idee, często ujęte w nie-spotykane formy słowne”<sup>2</sup>.

W *Micie choroby psychicznej* Szasz wykazywał między innymi, że fałszywe założenia kryją się już u samych źródeł psychiatrii. Jeśli bowiem chorobę zdefiniować jako „dewiację od pewnej jasno określonej normy”<sup>3</sup>, to okaże się, że diagnostyka chorób psychicznych odwołuje się do standardów społecznych, etycznych lub prawnych i nie ma powodu, dla którego po środki lecznicze sięga się wówczas na gruncie medycyny. Wniosek, jaki stąd płynął, powtarzali wszyscy antypsychiatrzy: za praktyką hospitalizacji stoi dążenie do zachowania społecznego ładu. Terapia zaś, co wydobywał między innymi David R. Cooper, nie polega na niczym innym niż wykształcaniu u pacjentów postawy konformizmu.

Wykreowana przez antypsychiatrię figura szaleńca miała więc w sobie charakterystyczną dwoistość: był on zarazem niewinną ofiarą represyjnego społeczeństwa, jak i kontestatorem domagającym się prawa do indywidualnej ekspresji. Wraz z tą figurą oraz krytyką tradycyjnych instytucji, jak rodzina, szkoła czy kościół zarysowuje się pokrewieństwo pomiędzy tezami Szasza, Lainga czy Coopera a programem kontrkultury rozwijającej się od lat sześćdziesiątych. Ale szaleństwo rozumiane jako wykluczające piętno i bunt zarazem świadczy również o zbieżności stanowiska antypsychiatrów i wrażliwości romantycznej. Wprawdzie Szasz w jednym z tekstów zarzuca Cooperowi „romantyzację” obłąkanych, jednak rozumie ją przede wszystkim jako ich apologię<sup>4</sup>, nie dostrzegając, że jego własne ujęcie, które osobom hospitalizowanym przyznaje status kozła ofiarnego, jest romantyczne *par excellence*. Wszak wprowadzając na scenę szaleńca jako postać mającą zarówno dostęp do prawdy, jak i odwagę, by ją wypowiedzieć (postać „autentyczną i szlachetną”, rzekłby Szasz), romantyzm odnawia zaledwie trop, silnie obecny w kulturze europejskiej od czasów antyku. Tym zaś, co decyduje o wyrotowym charakterze dziewiętnastowiecznych przedstawień obłądu, będzie połączenie ich z krytyką systemu społecznego, deklaracjami indywidualizmu, sprzeciwem wobec tradycyjnej antropologii, poszukującej prawdy o człowieku w tym, co powszechne. Nigdy dotychczas – tak bezapelacyjnie i otwarcie – nie przyznano jednostce prawa do sprzeciwu i odrzucenia racji większości. Kreśląc zaś konflikt między indywiduum a zbiorowością, literatura romantyczna pozostaje zgodna ze

2 T. Szasz, *Mit choroby psychicznej*, przeł. K. Jankowski, w: *Przełom w psychologii*, wyb. i wstęp K. Jankowski, przeł.: K. Jankowski, A. Kołyszko, P. Kołyszko, Warszawa 1978, s. 234.

3 Tamże, s. 228.

4 Zob. wypowiedź Marii Janion w: *Galernicy wrażliwości*, wyb. oprac. i red. M. Janion i S. Rosiek, Gdańsk 1981, s. 360–361.

znaną formułą Antonina Artauda: „Bo obłąkany to jest także ten człowiek, którego społeczeństwo nie chciało wysłuchać i któremu chciało przeszkodzić w wypowiedzeniu prawd nie do zniesienia”<sup>5</sup>.

Dług, jaki antypsychiatria zaciąga u kultury romantycznej, ma jednak bardziej skomplikowany charakter. Pierwsza połowa XIX wieku to nie tylko czas manifestów indywidualizmu, lecz również moment, w którym psychiatria jako taka zaczyna istnieć. Romantyzm, można powiedzieć, rozwija się w cieniu dwóch rewolucji – oprócz francuskiej ma miejsce pierwsza rewolucji psychiatryczna<sup>6</sup>. U schyłku XVIII wieku następuje bowiem znacząca zmiana w sposobach postrzegania, a także traktowania ludzi dotkniętych obłądem:

Obłąkani, którzy dotychczas uważani byli za pozbawione uczuć bestie, dzięki zwierzęta, które powinny być trzymane w ryzach za pomocą łańcuchów, bata, kaftanów bezpieczeństwa, okratowanych okien i zamkniętych cel, teraz postrzegani byli raczej jako zasługujące na litość istoty ludzkie, którym można przywrócić zdrowie poprzez troskliwą opiekę.<sup>7</sup>

Za kluczowe wydarzenie rewolucji psychiatrycznej – odpowiadające zburzeniu Bastylli w dziejach rewolucji francuskiej – uznane zostanie rozkucie z łańcuchów podopiecznych Salpêtrière i Bicêtre, dwóch największych paryskich zakładów, w których zamykano obłąkanych. Obraz Philippe’a Pinela uwalniającego obłąkanych, mający zaraz potem stać się symbolem pierwszej rewolucji psychiatrycznej, odbija się szerokim echem również w Polsce. Na publicznym posiedzeniu Towarzystwa Naukowego Krakowskiego jeden z pionierów polskiej psychiatrii, Józef Jakubowski, przerywa wywód na temat osiągnięć starożytnej medycyny, by wygłosić wzniosły pean na cześć francuskiego reformatora:

Dzięki tobie składaam w imieniu ludzkości wielki Pinelu! [...] ty uczuciami tkliwego serca wiedziony, wznosząc się nad wkorzone zwyczaje czasu, pierwszy ośmieliłeś się pozrywać kajdany, które tak niesłusznie krępowały członki występkami i zbrodniami niesplamionych ludzi, ty poprawiając i niszcząc nadużycia, których się powszechnie bezkarnie dopuszczano, stałeś się gwiazdą zwiastującą tym nieszczęśliwym przybycie złotego dla nich wieku.<sup>8</sup>

- 5 A. Artaud, *Van Gogh albo samobójca społeczny*, przeł. J. Lisowski, „Twórczość” 1957, nr 4, s. 115.
- 6 Na temat tego przełomu zob. np.: R. Porter, *Szaleństwo. Rys historyczny*, przeł. J. Karłowski, Poznań 2003, s. 107–167; R. Jaccard, *Szaleństwo*, przeł. S. Cichowicz, Wrocław 1993, s. 17–20.
- 7 E. Showalter, *The Female Malady: Women, Madness, and English Culture, 1830–1980*, New York 1985, s. 8; tłum. – K.Cz.
- 8 J. Jakubowski, *O metodzie leczenia psychicznej. Rozprawa czytana na publicznym posiedzeniu Towarzystwa Naukowego Krakowskiego, dnia 18 października 1830*, „Rozmaitości Naukowe” 1831, nr 3, s. 88.

Za sprawą Pinela nastąpił kres barbarzyńskiej epoki, „niehumanitarnego obchodzenia się z nieszczęśliwymi, których rozmaite koleje losów ludzkich i nieszczęsne wypadki o utratę wolnego używania rozumu przyprowadziły”<sup>9</sup>.

Charakter zachodzących zmian jest radykalny w tym sensie, że od tego momentu właśnie instytucje zajmujące się chorymi umysłowo stają się szpitalami w dzisiejszym sensie tego słowa: przestają odgrywać rolę przytułku, który miał za zadanie przede wszystkim dawać schronienie, a – w przypadku osób niebezpiecznych lub siejących zgorzelenie – izolować od społeczeństwa, i przekształcają się z wolna w placówki lecznicze<sup>10</sup>. W tych nie stosuje się już kar cielesnych, a przynajmniej taki obraz przekazują nam popularne w prasie relacje z odwiedzin zakładów dla chorych umysłowo. Warszawski korespondent, opisując swoją wizytę w szpitalu bonifratrów, zaznacza: „Myli się każdy, który by mniemał, że do poskromienia zbytecznych uniesień, w czasie paroksyzmu, używane są razy”<sup>11</sup>. Jego tekst jest wyraźnie obliczony na rozwianie ponurych mitów o niehumanitarnym traktowaniu obłąkanych. Wydaje się zresztą, że właśnie temu celowi ma służyć konstrukcja relacjonującego, który – jakby z myślą o przeciętnym czytelniku prasy – odgrywa przed nim własne zdumienie: „Dziwne zaiste jest rzeczą, z jaką łagodnością postępują z nimi miejscowi księża”<sup>12</sup>.

Przez cały wiek XIX rozwija się więc sieć instytucji wyspecjalizowanych w terapii obłąkanych. Mają one zastąpić dotychczasowe zakłady, których rola sprowadzała się do izolacji i nadzoru. Towarzyszą temu zmiany w obrębie dyskursu medycznego: zerwanie z tradycją somatyczną, traktującą szaleństwo w kategoriach zaburzeń cielesnych oznacza konieczność nowego podejścia do pacjenta, które odtąd polegać będzie przede wszystkim na obserwacji psychologicznej, a także na wywieraniu wpływu na pacjenta poprzez dawanie przykładu postaw zasługujących na aprobatę. Potępienie przemocy wobec szaleńców otwiera nową epokę, jest to czas, kiedy „całą oświeconą Europę zjednoczył nadzwyczaj godny uwagi mariaż, łączący nową myśl psychologiczną z reformatorską praktyką – jego spełnieniem była «terapia moralna»”<sup>13</sup>.

Do wyznawców terapii moralnej należy Johann Christian Reil, który jako pierwszy posługuje się pojęciem psychiatrii. Rola, jaką odegrał on w europejskiej nauce, pokazuje, jak bardzo ówczesne znaczenie tego terminu różniło

9 Tamże, s. 87.

10 Zob. Z. Podgórska-Klawe, *Od hospicjum do współczesnego szpitala. Rozwój historyczny problematyki szpitalnej w Polsce do końca XIX wieku*, Wrocław 1981, s. 44–46, 126–128.

11 [b.a.], *O szpitalu obłąkanych w Warszawie (tak zwanym Bonifraterskim). Wyjątek z listu pisanego z Warszawy na wieś*, „Gazeta Korrespondenta Warszawskiego i Zagranicznego” 1829, nr 221, s. 2996.

12 Tamże.

13 R. Porter, dz. cyt., s. 149.

się od dzisiejszego. Reila bowiem określa się mianem jednego z trzech „ojców założycieli” niemieckiej psychiatrii niematerialistycznej, powstałej na gruncie tak zwanej medycyny romantycznej, z którą łączyło ją rozpatrywanie choroby w kategoriach metafizycznych. Reil, odrzucając ustalenia klinicystów dotyczące kontrolnej funkcji mózgu i układu nerwowego, twierdził, że przedmiotem psychiatrii nie są zaburzenia somatyczne, lecz „patologia duszy”. Uzdrowienie duszy – jako cel terapii – miało polegać na przywróceniu jej władzy nad ciałem<sup>14</sup>.

Tak pojmuje tytułową psychiczną metodę Jakubowski, wierny uczeń Reila, którego wskazówki i zalecenia polski uczony wielokrotnie przywołuje. Lekarz zajmujący się chorymi umysłowo powinien spełniać wymogi nie tylko kompetentnego naukowca, lecz także człowieka nieskazitelnego pod względem moralnym (o „nieskażonym charakterze”, „sercu szlachetnym”, pełnym „miłości bliźniego”<sup>15</sup>). Względem pacjenta ma odgrywać rolę ojca, łącząc postawę troskliwego opiekuna z surowym wychowawcą. Status dzieci, który Jakubowski chce przypisać chorym, oznacza ich całkowitą zależność od lekarza. Za najlepszą terapię uznaje zaś, za Reilem, pracę – odwracającą uwagę chorych od zgubnych namiętności i zdolną przywrócić ich na łono społeczeństwa. W Polsce „terapia moralna” była praktykowana do połowy XIX wieku<sup>16</sup>.

Nowe metody postępowania z chorymi umysłowo nie tylko omawia się na zebraniach towarzystw naukowych, odnotowuje je prasa, ich ślady widnieją również we wspomnieniach i w prozie powieściowej. Czy wiedza, jaką przynoszą na temat praktyk hospitalizacji teksty literackie, odbiega od tej wytwarzanej w kręgu eksperckim? Czy analiza literackich obrazów szpitala pozwala rzucić nowe światło na relację między antypsychiatrią a romantyzmem?

## II

Ciekawy przykład literackiego opracowania motywu zakładu dla obłąkanych stanowią powieści Ludwika Szyrmera. W warszawskim szpitalu bonifratrów

14 Definicja zdrowia psychicznego jako rodzaju samokontroli przybiera u antysomatyków dość szczególną postać, co zauważa Bożena Płonka-Syroka, podkreślając ogromną rolę, jaką odegrała w niemieckiej medycynie etyka protestancka (zob. B. Płonka-Syroka, *Imputacje kulturowe w standardzie niemieckiej psychiatrii klinicznej w pierwszej połowie XIX wieku*, w: *Kulturowe przedstawienia psychiatrii i chorób psychicznych*, red. K. Szmigiero, Piotrków Trybunalski 2009, s. 212–213 ).

15 J. Jakubowski, dz. cyt., s. 92.

16 Zob. B. Urbanek, *Problematyka leczenia „moralnego” psychicznie chorych w polskiej literaturze medycznej lat trzydziestych i czterdziestych XIX stulecia*, „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki” 1994, nr 3–4.

umieszcza on akcję swojej najślynniejszej powieści *Frenofagiusz i Frenolesty* (1843)<sup>17</sup>, której swoisty ciąg dalszy zawiera wydana szesnaście lat później trytomowa *Noc bezsenna*<sup>18</sup>. Powieść *Frenofagiusz i Frenolesty* przypomina przywoływane przeze mnie reportaże z warszawskiej prasy. Narratorem jest mieszkaniec stolicy, który – kierowany w dużej mierze, jeśli nie przede wszystkim, ciekawością – postanawia zwiedzić szpital. Podobnie jak w tamtych relacjach opisuje swoje wrażenia: widok obłąkanych przepełnia go na początku strachem, a potem litością; podziwia cierpliwość i poświęcenie zakonników; historie o obłąkanych traktuje zaś jako przestrożę. Podobieństwo do relacji prasowych przejawia się również w strukturze powieści, w której każdy kolejny rozdział przenosi czytelnika do następnej celi i przedstawia sylwetkę jej mieszkańca. Obok krótkiej charakterystyki znajduje się tu historia objaśniająca przyczyny obłąkania. Wśród nich przeważa, rzecz jasna, bądź to poczucie winy, bądź gwałtowna namiętność. Szyrmer bowiem, jak większość relacjonujących owe wizyty, odmalowując szaleńców jako ofiary budzące litość i współczucie, stara się zarazem pozostać moralistą i większość jego opowieści sugeruje, że szaleńiec cierpi na skutek własnych przewin. Oprócz nieszczęśliwie zakochanych znajduje się u bonifratrów dzieciobójczyni, cyniczny uwodziciel, przegrany szuler, skompromitowany wielbiciel pojedynków, kobieta, która postanowiła zostać filozofką.

Szyrmerowski szpital pokrewny jest teatrowi. Narracja prowadzona z pozycji zwiedzającego sprawia, że zachowany zostaje we *Frenofagiuszu i Frenolestach* charakterystyczny dla przestrzeni szpitalnej podział na scenę i obszar, po którym porusza się widz: „wszedłem z dozorcą na długi kurytarz, z obu stron którego były ich mieszkania”<sup>19</sup>. Szyrmer podkreśla ów widowiskowy charakter zwiedzania kolejnych cel, kładąc swoim bohaterom zatrzymywać się przed każdymi drzwiami i otwierać je po tym, jak przewodnik dokona zapowiedzi kolejnego aktu; jest to chwila napięcia analogiczna do momentu poprzedzającego podniesienie kurtyny. Niekiedy zaś narrator korzysta z okienka znajdującego się w drzwiach i wysłuchuje opowieści, przypatrując się jej bohaterowi nieświadomemu tego, że jest oglądany. Najwłaściwszy kontekstem dla powieści Szyrmera stanowi oczywiście coroczny zwyczaj zwiedzania szpitala bonifratrów, na którego teren drugiego dnia świąt wielkanocnych zakonnicy wpuszczali tłum ciekawskich. Oglądanie podopiecznych szpi-

17 L. Szyrmer, *Frenofagiusz i Frenolesty*, w: tegoż, *Powieści nieboszczyka Pantofla*, wyb., oprac. i szkic o życiu i twórczości napisał L. Sokół, Warszawa 1978.

18 Tenże, *Noc bezsenna. Rozmyślania i powiastki nieboszczyka Pantofla z papierów po nim pozostałych ogłoszone przez Eleonorę Szyrmer*, t. 2, Warszawa 1859.

19 Tamże, s. 128–129.

tala musiało się cieszyć sporą popularnością, skoro zdecydowano w pewnym momencie o tym, żeby zakazać gapiom wstępu do komórek z chorymi „bardziej obłąkanymi” i ograniczyć „zwiedzanie” jedynie do sali wspólnej<sup>20</sup>. Struktura powieści Szyrmera i wielkanocny zwyczaj otwierania bram bonifraterskiego zakładu ujawniają paradoksalność miejsca, jakie w przestrzeni dziewiętnastowiecznego miasta zajmował szpital dla umysłowo chorych. Jego rola tylko w pewnej mierze polegała na nadzorze i izolacji obłąkanych. Wyłączeni ze świata społecznego, nie znikają jednak z pola widzenia reszty mieszkańców. Paradoks pokazywania wariatów polega na tym, że na widok zostaje wystawione w nich to, co uprzednio zostało zdefiniowane jako nieodpowiednie dla ludzkiego wzroku i przeznaczone do ukrycia. Szpital usuwa obłąd sprzed oczu społeczeństwa po to, by społeczeństwo mogło przypatrzeć się mu dokładniej; wyłącza szaleńców ze sfery widzialności, by ich następnie uczynić szczególnie widocznymi; wyklucza, by wyeksponować.

We *Frenofagiuszu* i *Frenolestach* Szyrmer rozmija się często z różnymi faktami dotyczącymi szpitala, choćby tak powszechnie wiadomymi, jak to, że u bonifratrów nie było kobiet. Te zabiegi nie oddalają jego powieści od prasowych relacji. Schemat wędrówki pozostaje taki sam. Gdyby chcieć ułokować wspólną tym autorom strategię narracyjną na tle literackiej tradycji, można by wskazać na obrazki, szkice fizjologiczne czy katalog typów. Ale zarazem trafne wydaje się tu przywołanie gatunku powstałego na gruncie nauk medycznych. Pewnym wzorem dla tych zdawkowych relacji z wizyt w szpitalu jest bowiem opis przypadku. Dla tego gatunku piśmiennictwa, którego rozkwit następuje wraz z rozwojem medycyny klinicznej, charakterystyczne są owe przeskokki perspektyw, rytm wyznaczany przez naprzemienność obserwacji i diagnozy. Meegan Kennedy, autorka książki poświęconej narracyjnym strategiom wspólnym lekarzom i powieściopisarzom, twierdzi, że dziewiętnastowieczna proza bardzo często posługuje się klinicznymi modelami obserwacji i reprezentacji, i czyni to nawet tam, gdzie medycyna nie stanowi ich tematu<sup>21</sup>. Rozumiany jako „tekstualna metodologia”<sup>22</sup> opis przypadku pozwala się również odnieść do *Frenofagiusza* i *Frenolestów*, w któ-

20 Zob. [b.a.], *Nowości warszawskie*, „Kurier Warszawski” 1823, nr 73, s. 1.

21 Zob. M. Kennedy, *Revising the Clinic: Vision and Representation in Victorian Medical Narrative and the Novel*, Columbus 2010, s. 2. Rylance pisze zaś o narracyjnej łami-główce: „przypadek (*case*) ma nie tylko medyczny sens, ale również detektywi-styczny – jako tajemnica, którą należy odkryć. Narracja zatem wydobywa na plan pierwszy diagnostyczne i lecznicze umiejętności: lekarz jest detektywem, człowiekiem czynu” (R. Rylance, *The Theatre and the Granary: Observations on Nineteenth-Century Medical Narratives*, „Literature and Medicine” 2006, nr 2, s. 258; tłum. – K.Cz.).

22 Określenie Kennedy (dz. cyt., s. 2).

rych kluczowy zabieg narracyjny polega na cofaniu się do źródeł obłądu. Przeskok, jaki tworzy w szpitalnym zapisie przejście od wyliczenia symptomów do ich interpretacji, w powieści służy za rodzaj spoiwa, które porozrzucane elementy biografii łączy w zwarty łańcuch przyczyn i skutków<sup>23</sup>.

Opis przypadku, który z biegiem czasu rozrasta się, by z zapisu podstawowych informacji przeistoczyć się w obszerny dokument będący źródłem wiedzy dla innych lekarzy, odmienia zasadniczo funkcjonowanie dyskursu medycznego. Rick Rylance analizuje dwie metafory, które – użyte przez naocznego świadka tych procesów – dobrze oddają charakter owych przekształceń. Chodzi o teatr i spichlerz. O ile bowiem źródłem wiedzy medycznej w wieku XVIII był oglądany przez nielicznych widzów spektakl choroby, o tyle w XIX stuleciu zaczyna ona funkcjonować na wzór depozytowego banku, w którym przechowywane są zyski z wiedzy<sup>24</sup>. Rylance ów okres w historii medycyny rozważa na tle innych przemian – tych obejmujących samoświadomość lekarzy. Zmiany te pozwalają przedstawicielom profesji medycznych stworzyć zintegrowane środowisko, formy komunikacji, które z kolei umożliwiają powstanie i sprzyjają rozkwitowi czasopism naukowych, ale też usprawniają przenikanie nowości z medycznego świata w obręb kultury popularnej. Nie sposób jednak nie zatrzymać się nad pytaniem, jak zmieniło się postrzeganie pacjentów kliniki wraz z tym, jak dostrzeżono w zapisie ich choroby element napędzający rozwój nauki, a ich cierpienie zostało włączone w grę ambicji i fantazji naukowców żądnych nowych odkryć. Choć wspomniany przepływ informacji obliczony jest na walkę z chorobą, to jednak wydaje się, że im jest on szybszy, tym bardziej uprzedmiotowione zostaje chore ciało, którego opis dołącza do banku danych. Inną kwestię stanowi tu związek między obiegiem wiedzy dostarczanej przez opisy przypadków a wykształceniem się fantazmatu szpitala dla obłąkanych jako muzeum, i to w czasie, gdy nie zdążył się on jeszcze pozbyć na dobre jarmarcznych skojarzeń i porównań z pokazami dziwolągów. Fantazmat ten podchwyci, określając szpital dla obłąkanych jako „muzeum patologii” Jean-Martin Charcot, który, jak na ironię,

23 Barbara Bobrowska objaśnia konstrukcję *Frenofagiusza i Frenolestów* za pomocą kategorii cyklu. Utwór Szytmerera stanowi zdaniem badaczki przykład szczególnej realizacji tej formy, jaką jest kompozycja ramowa. Według definicji – cytowanej przez Bobrowską Stefani Skwarczyńskiej – polega ona „na równorzędnym związaniu szeregu jednostek konstrukcyjnych zupełnie od siebie treściowo niezależnych, lecz rodzajowo identycznych przez pewne założenia sytuacyjne wspólne, określające ich sens jako zbioru” (B. Bobrowska, *Konstrukcja ramowa i cykliczność. Opowieści z domu obłąkanych Kraszewskiego, Szytmerera i Faleńskiego*, w: *Cykle i cykliczność*, red. A. Kiezuń, D. Kulesza, Białystok 2010, s. 111).

24 R. Rylance, dz. cyt., s. 261.



stał się słynny z teatralnych pokazów hysterii. I nie zniknie on w wieku XX, czego świadectwem może być fraza „muzeum dusz” użyta przez jednego z bohaterów powieści Stanisława Lema *Szpital przemienienia*<sup>25</sup>.

*Frenofagiusz i Frenolesty* Szyrmera gromadzi wszystkie typy ujęć zakładu dla obłąkanych. Opowieść podzielona na rozdziały odpowiadające opisom przypadków zdradza ambicje kompendium o rozmaitych rodzajach obłąkania, z podaniem przyczyn, przebiegu i przedsięwziętych środków leczniczych. Opisy przypadków mają zarazem u Szyrmera wyraźną dramaturgię, nie są suchymi sprawozdaniami. Obliczone na wywołanie współczucia, grozy i litości mają walor żywego obrazu. Muzealność i teatralność Szyrmerowskiego szpitala nie wyczerpuje jednak złożonych związków *Frenofagiusza i Frenolestów* z innymi tekstami kultury. Ważnym ogniwem łączącym powieść z istotnymi dla epoki wyobrażeniami jest idea terapii moralnej.

### III

Zamiłowanie do obłąkanych bohaterów u pisarza, który w „polskim sporze o szaleństwo”<sup>26</sup> stał po stronie „ludzi rozsądnych”<sup>27</sup>, a powstanie listopadowe w swoim pamiętniku nazwał „maligną narodu”<sup>28</sup>, budzi zakłopotanie badaczy<sup>29</sup>. Mieczysław Inglot twierdzi, że „Szyrmer był jedynym w kraju powieściopisarzem konserwatywnym, który zapuszczał się na teren uważany za domenę romantyków”<sup>30</sup>. W środowisku pisarza – skupionym wokół „Tygodnika Petersburskiego” i obejmującym autorów gawęd szlacheckich czy romansów historycznych – obierane przez Szyrmera tematy i łączące się z tym upodo-

25 S. Lem, *Szpital przemienienia*, Kraków 1982, s. 137.

26 Określenie Janion (por. M. Janion, *Patriota-wariat*, w: tejsze, *Wobec zła*, Chotomów 1989, s. 13).

27 Szyrmer jako uczestnik powstania listopadowego zostaje wzięty do niewoli, a następnie zesłany do Kotelnicza, w 1832 roku postanawia wejść w służbę „w wojsku egzystującym”. Przez pozostałych oficerów napiętnowany jako zdrajca, swój wybór traktuje w kategoriach realizmu politycznego. Zob. P. Chmielowski, *Ludwik Szyrmer*, w: tegoż, *Nasi powieściopisarze. Zarysy literackie skreślone przez Piotra Chmielowskiego*, Warszawa i Kraków 1895, s. 239.

28 Cyt. za: L. Sokół, *Ludwik Szyrmer*, w: *Obraz literatury polskiej XIX i XX wieku*, red. nac.: S. Żółkiewski, H. Markiewicz, I. Wyczańska, Seria 3: *Literatura krajowa w okresie romantyzmu 1831–1863*, t. 3, zespół red.: M. Janion, M. Maciejewski, M. Gumkowski, Warszawa 1992, s. 64.

29 O nieporozumieniu wśród koterijnych towarzyszy – twierdzi Mieczysław Inglot – zdecydował temat człowieka „niedopasowanego” do życia; temat, którego wybór rozpatruje badacz w kontekście biograficznym (Szyrmer jako Pantofel) (zob. M. Inglot, *O powieściach Szyrmera w latach 1838–1844*, „Pamiętnik Literacki” 1964, z. 3, s. 81).

30 Tamże, s. 81.

banie do powieści psychologicznej bywały niezrozumiałe<sup>31</sup>. Związani z koterią publicyści, którym Sztyrmer – jako autor broniący feudalizmu i katolicyzmu – wydawał się ideowo bardzo bliski, powieści jego przyjmowali z rezerwą, niechęci dając upust w prywatnej korespondencji: „Katolik, ale jako szpak wyuczony na pozytywce Sue, Sand i kompanii, śpiewa nam na nutę pieśni pobożnych szaleństwo romansowe”<sup>32</sup> – pisał o nim ksiądz Ignacy Hołowiński. Podobne skojarzenia mieli krytycy, którzy w Sztyrmerze widzieli „polskiego Hoffmanna” i nie zauważali w jego prozie zabiegów parodystycznych czy elementów polemiki z francuską „literaturą szaloną”.

W polskiej krytyce literackiej termin literatury szalonej utrwalił, jak wiadomo, Michał Grabowski, który użył go w tytule swojego obszernego studium poświęconego twórczości między innymi Victora Hugo, George Sand, Jules’a Janina. Przez literaturę szaloną rozumie on zrodzoną pod wpływem filozofii oświecenia i rewolucji francuskiej beletrystykę, której temat stanowi: „[s]zkaradność występku najczarniejsza i nieraz nawet nad wszelkie prawdopodobieństwo posuniona, strony wstydlive i haniebne a klasy podłe towarzysstwa, blizny i niedole natury ludzkiej zajątrzone jeszcze Nielitościwym na niej wejrzeniem”<sup>33</sup>. Grabowski odmawia literaturze szalonej wszelkiej wartości poznawczej, określając ją jako „larwy w chorobliwej tylko imaginacji wyłęgłe”<sup>34</sup>. Nie spełnia ona również, zdaniem Grabowskiego, wymogów piękna, jest odrażająca. „Nie bez wstrętu, nie bez ciężkiego przymusu mówić mi o niej przychodzi”<sup>35</sup> – pisze na wstępie, po czym dalej wyjaśnia, że obserwując w Polsce rosnącą popularność francuskich autorów, traktuje swoje studium jako moralny obowiązek. Literatura szalona nie tylko gorszy czytelników, niosąc ryzyko, że staną się wyuzdani, lecz – ponieważ jest skutkiem „społeczeńskiego zwrzodowacenia”<sup>36</sup> – zagraża podstawom porządku politycznego. Zanim więc przystąpi do oceny krytycznej, Grabowski uczciwie uprzedza czytelnika, że przedmiotem jego analizy będą wyłącznie dzieła bezwartościowe: płody, które „pod względem moralnym są nikczemne, pod względem estetycznym błahe”<sup>37</sup>.

31 Stanowiska członków koterii petersburskiej były oczywiście dużo bardziej złożone, niż mógłby to sugerować mój pobieżnie skreślony obraz. Zob. np. D. Kukuć, *Stosunek „Tygodnika Petersburskiego” do myśli zaprzecznej Henryka Rzewuskiego*, „Prace Polonistyczne” 2005.

32 Cyt. za: M. Inglot, dz. cyt., s. 79.

33 M. Grabowski, *O nowej literaturze klasycznej nazwanej literaturą szaloną (La littérature extravagante)*, w: tegoż: *Literatura i krytyka*, t. 3, Wilno 1838, s. 66.

34 Tamże.

35 Tamże, s. 9.

36 Tamże, s. 12.

37 Tamże, s. 18.

Sztyrmer w *Frenofagiuszu i Frenolestach* wielokrotnie powraca do tematu aktualnych mód literackich. W jego powieści, inaczej niż w wymienionych reportażach, przewodnikiem narratora po szpitalu nie jest zakonnik, ale niedoszły powieściopisarz, Pan Marszałek, w którego usta wkłada Sztyrmer rodzaj podsumowania współczesnej kultury:

XIX wiek, romantyczna literatura i dzisiejsze towarzystwo zrobiły z [łakomstwa na historii cudzych cierpień – K.Cz.] niezbędną potrzebę. *C'est piquant*, nieprawda? Słyszeć, jakim sposobem biedny człowiek doszedł sobie do kompletnej wariacji? Albo co sobie porabiał, nim się zastrzelił? Albo za jakie ekscesa powieszono go za sam środek gardła? He? *N'est ce pas piquant?*<sup>38</sup>

Łatwo jednak wskazać różnice między prozą Sztyrmera o powieściami omawianymi przez Grabowskiego. Wszak jeden z zarzutów, jaki krytyk stawia literaturze szalonej, dotyczy tego, że zbrodniczość, zepsucie, gwałtowne namiętności są w niej opisywane jakby stanowiły część ludzkiej natury. Jej skaza polega na „wmawianiu w naród, że jest zepsuty w stopniu dalece wyższym, niżeli jest rzeczywiście”<sup>39</sup>. U Sztyrmera „zbrodniczość, zepsucie, gwałtowne namiętności” znajdują się w murach szpitala. Ich opis natomiast w apologii wartości, której Sztyrmer hołduje najbardziej. Jest nią umiar.

Pojęcie umiaru tworzy we *Frenofagiuszu i Frenolestach* definicję zdrowia psychicznego. W fantastycznej wykładni Pana Marszałka obłąkaniu odpowiada moment zerwania nici łączącej dwie połówki rozumu, „z których jedna znajduje się w głowie, a druga w sercu”<sup>40</sup>. U bonifratrów więc konsekwentnie znajdują się ci, którzy albo zbyt zaufali rozumowi, albo dali się ponieść emocjom. Brak umiaru jako kryterium pozwalające stwierdzić szaleństwo pozostaje zresztą zgodne z ówczesną psychologią. Uważany za pioniera tej dziedziny Michał Wiszniewski w rozprawie *Charaktery rozumów ludzkich* (1837) za przyczyny psychicznych zaburzeń uznaje tyleż „różnice w zdolnościach umysłowych”, ileż „dwa do uważania względy: wpływ serca na rozum i rozumu na skłonności serca”<sup>41</sup>. Obłąd to efekt zaburzenia równowagi między tymi wpływami. Współgra to z wnioskiem Sztyrmerowskiego narratora: „nieźle by każdemu uczonemu odwiedzić ten dom, ażeby cokolwiek mniej wierzył w potęgę swego rozumu”<sup>42</sup>.

U Sztyrmera umiar jest wyraźnie powiązany z mieszczańskim porządkiem wartości wraz z jego pochwałą życia rodzinnego, dowartościowaniem pracy,

38 L. Sztyrmer, *Frenofagiusz i Frenolesty*, s. 139.

39 M. Grabowski, dz. cyt., s. 118.

40 L. Sztyrmer, *Frenofagiusz i Frenolesty*, s. 134.

41 M. Wiszniewski, *Charaktery rozumów ludzkich*, Warszawa 1988, s. 55.

42 L. Sztyrmer, *Frenofagiusz i Frenolesty*, s. 128.

pragmatyzmem, zapobiegliwością. Historie obłąkanych, których zgubił poryw namiętności, układają się w apologię burżuazyjnego porządku. Szyrmer uprawia, jak trafnie ujmuje to Lech Sokół, „gawędę mieszczańską”<sup>43</sup>. Gatunek ten od powieści mieszczańskiej odróżnia przede wszystkim luźniejsza kompozycja i elementy fantastyki<sup>44</sup>. Łączy z nią jednak Szyrmera dążenie do oparcia moralnych zasad na tym, co prywatne. Stanowi to o jeszcze jednej różnicy dzielącej jego powieści od twórczości członków koterii petersburskiej, w której porywczy, nieobliczalni bohaterowie są zapamiętali do tego samego stopnia w miłości i w zemście (wartością nadrzędną pozostaje tu honor). Droga zaś, jaką przechodzi narrator Szyrmera, polega na rezygnacji z wielkościowych manii i jej kres stanowi uznanie cnót pokory i skromności. Oto w pierwszej scenie fantazjuje on na temat własnej sławy i splendoru, gdy otrzymawszy zapłatę od wydawcy, stawia z odebranych dukatów kolumnę i pogrąża się w marzeniach, że to pomnik wystawiony mu przez wdzięcznych ziomków na najpiękniejszym placu w Warszawie. Na końcu powieści zaś, wychodząc od bonifratrów, postanawia raz na zawsze wyzbyć się pychy:

Wszedłem na ulicę i z myślą pełną dum wróciłem do domu, zapomniawszy zupełnie o złotym pomniku, który mi ziomkowie postawili za życia. „Jak to dobrze, że mnie przy-

43 L. Sokół, *Ludwik Szyrmer*, s. 70.

44 To połączenie psychologizmu z fantastyką i groteską, które stanowi znak rozpoznawczy pewnej części prozy Szyrmera i jego oryginalny wkład w literaturę polską, analizuje Ewa Owczarz w pracy *Powieści nieboszczyka Pantofla. Szyrmerowskie dążenie do pełni* (w: tejsze, *Nieosiągalna całość. Szkice o powieści polskiej XIX wieku. Józef Ignacy Kraszewski – Ludwik Szyrmer – Henryk Sienkiewicz*, Toruń 2009). Badaczka w swoim studium przemieszcza akcenty, usiłując wydobyć z prozy Szyrmera nie tyle tendencje moralistyczne, ile charakteryzującą poszczególne utwory „niegotowość i otwartość na dopełnienie” (tamże, s. 175). Zdaniem Owczarz tego rodzaju konstrukcja osłabia wychowawczy przekaz, jaki często przypisuje się Szyrmerowi: „Poszczególne utwory stanowią osobne całości, ale nabierają nowych znaczeń, gdy uświadamiamy sobie, zwykle niebrany pod uwagę fakt, że są zarazem częścią większej całości, która też jest tylko fragmentem jakiejś zamierzonej i nigdy niezrealizowanej (niemożliwej do realizacji) całości. Jako fragmenty fragmentu powiastki i powieści tracą swą dydaktyczną i artystyczną jednowymiarowość, nabierają głębi, stają się migotliwe przez ujawnianie nowych, implikowanych sensów, nadbudowujących się nad tym, co dane bezpośrednio. Zza kokonów zabezpieczających prześwitywać zaczynają sensory z punktu widzenia dydaktyki społecznej niezbyt pożądane” (tamże). Wnikliwa i ciekawa analiza Owczarz w tym miejscu wydaje mi się mało przekonująca. Konstrukcja *Frenofagiusza i Frenolestów*, jak już pisałam wcześniej, zdradza pewne pokrewieństwo ze szpitalną kartoteką. Choć jej poszczególne rekordy zawierają puste rubryki, to jednak nie sposób o nich powiedzieć, że są „otwarte na dopełnienie”, bo zakres możliwych treści wyznacza tu ściśle określone pole dyskursywne, jaką jest szpitalna diagnostyka.

padek zaprowadził do Bonifratrów! – pomyślałem sobie. – Kto wie, gdybym był kilka dni pomarzył, jak dziś rano, może by mnie tam zawieźli?<sup>45</sup>

Jest więc Szyrmer piewą umiaru i tradycyjnego społeczeństwa, nie zaś „szaleństwa romansowego”. Inglot, który śledzi uważnie wszystkie wątki antyromantyczne i podkreśla parodystyczny wymiar prozy Szyrmera, zauważa także jej podobieństwo do angielskiej „powieści kościelnej”. Tworzący ją niemal współcześnie do Szyrmera William Gresley i ksiądz Francis Paget „zdoływali się [...] nieraz na mistrzowską analizę psychicznych stanów jednostek, którym pod wpływem lektury bezbożnych romansów groziła utrata wiary”<sup>46</sup>. Twórczość Szyrmera stanowi w dużej mierze literaturę dydaktyczną. Jej przykładem jest również *Frenofagiusz i Frenolesty*, w której wątek szaleństwa zostaje całkowicie podporządkowany mającemu na końcu wybrzmieć morałowi: „zachowaj umiar”.

#### IV

Osadzenie dyskursu medycznego w kontekście socjokulturowym jest chyba, z dzisiejszej perspektywy, najważniejszym osiągnięciem antypsychiatrii, wpisującym się w zmiany, jakie poczyniły od lat sześćdziesiątych XIX wieku zachodziły w filozofii i historii nauki. Wyraźne zaczęły się wówczas stawiać głosy krytyczne wobec tradycji przyznającej przyrodoznawstwu status „wiedzy obiektywnej” (w przeciwieństwie do nieuchronnie subiektywnego charakteru nauk społecznych), mającej monopol na prawdę o świecie, zasadniczo odrębnej od innych dyskursów. Zwrot lingwistyczny w filozofii umożliwił analizę ideologicznych założeń nauk przyrodniczych i zakwestionowanie ich światopoglądowej neutralności. Wywody antypsychiatrów, wskazujące na polityczne korzyści, jakie przynosi państwowym instytucjom praktyka hospitalizacji, były więc pokrewne krytycznym analizom dyskursu naukowego. I w ocenach tego ruchu dokonywanych współcześnie ma to znaczenie dużo większe niż rozwijane przez antypsychiatrów, poniekąd równoległe, wątki kontrkulturowe, związane z afirmacją indywidualizmu i obroną prawa do odmienności. Wy-mowny wydaje się pod tym względem artykuł, jaki można znaleźć w wydymym niedawno *Historycznym słowniku psychiatrii*. Jego twórca, autor znanych podręczników z dziejów leczenia chorób umysłowych, w zwięzłej charakterystyce ruchu antypsychiatrycznego do jego przedstawicieli zalicza – oprócz Szasza, Lainga czy Coopera – Ervinga Goffmana, autora studium o szpitalu psychiatrycznym jako instytucji totalnej, takiej jak więzienie czy zakład poprawczy

45 L. Szyrmer, *Frenofagiusz i Frenolesty*, s. 257.

46 M. Inglot, dz. cyt., s. 60.

i Michela Foucault, którego fundamentalne prace rozwijały między innymi koncept wiedzy/władzy i ukazywały dyskursy, takie jak nauka czy religia jako techniki dyscyplinowania społeczeństwa<sup>47</sup>.

Książka Goffmana zatytułowana *Instytucje totalne. O pacjentach szpitali psychiatrycznych i mieszkańcach innych instytucji totalnych*<sup>48</sup> i *Historia szaleństwa w dobie klasycyzmu*<sup>49</sup> Foucaulta uchodzą za najważniejsze dla współczesnej humanistyki rozprawy poświęcone związkom władzy i psychiatrii. Książki te dzieli zaledwie kilka lat i interesujące w ich zestawieniu jest przede wszystkim to, że dokonując odmiennych interpretacji władzy i poszukując jej przejawów w innych zupełnie przestrzeniach, przynoszą one dwie zupełnie rozbieżne wizje szpitala psychiatrycznego. U Goffmana jest to obszar w całości wyłączony z przestrzeni społecznej, odrębny świat rządzący się swoimi zasadami, spośród których najważniejsza dotyczy dychotomicznej struktury szpitalnej społeczności. Absolutystyczny charakter podziału na nadzorców i nadzorowanych jako podstawa funkcjonowania instytucji totalnej oznacza dla nowo przybyłych chorych konieczność wyrzeczenia się swojej tożsamości i przyjęcie, w serii określonych rytuałów, nowej tożsamości, jaką jest tożsamość pacjenta. W *Historii szaleństwa w dobie klasycyzmu* natomiast kontrola sprawowana przez personel szpitala nad przetrzymywanymi w nim osobami traci na znaczeniu. Foucaulta interesuje przede wszystkim władza dyskursywna, rekonstruuje on więc proces produkowania wiedzy o normie i patologii. Wiedza ta przekłada się na władzę wykluczania określonych jednostek, ale jej rozległość wyraża się tak naprawdę w tym, że pozbawia ona wykluczanych możliwości zakwestionowania wykonywanego na nich wyroku. Produkcja wiedzy bowiem obejmuje zacieranie śladów okoliczności, które ją zrodziły: podział na normalne i nienormalne jawi się jako oczywisty. Władza dla Foucaulta obecna jest we wszystkich obszarach życia społecznego. Jest również bezosobowa i rozproszona. Nie można więc powiedzieć, że lekarze ją sprawują. Oni również, w tym samym stopniu co pacjenci, jej podlegają. Posługując się wiedzą, poddają się władzy. W perspektywie Foucaulta szpital psychiatryczny (czy też zakład odosobnienia, bo przede wszystkim tej instytucji właśnie poświęca on swoją książkę) stanowi ilustrację mechanizmów kontroli i przymusu, obowiązujących zarówno w obrębie, jak i na zewnątrz szpitala. Foucault czyni zeń rodzaj metonimii represyjnego społeczeństwa.

47 E. Shorter, *A Historical Dictionary of Psychiatry*, New York 2005, s. 23–24.

48 E. Goffman, *Instytucje totalne. O pacjentach szpitali psychiatrycznych i mieszkańcach innych instytucji totalnych*, przeł. O. Waśkiewicz, J. Łaszcz, Gdańsk 2011.

49 M. Foucault, *Historia szaleństwa w dobie klasycyzmu*, przeł. H. Kęszycka, Warszawa 1987.

Wykreowany przez Sztyrmera obraz szpitala niezbyt konsekwentnie podtrzymuje granicę między poddanymi nadzorowi chorymi a personelem i osobami z zewnątrz. Dowodem na jej nieokreśloność jest postać Pana Marszałka, który będąc podopiecznym, ustawia się zarazem po stronie oglądających. Te drobne przesunięcia, wraz z przypuszczeniem, jakie nasuwa się narratorowi: „Kto wie [...] może by mnie tam zawieźli?”<sup>50</sup>, zniechęcają do czytania *Frenofagiusza i Frenolestów* w świetle ustaleń Goffmana. Perspektywa zaproponowana przez Foucaulta pozwala natomiast świetnie połączyć obecne w powieści Sztyrmera różne poziomy. Opowieść o tym, „jakim sposobem biedny człowiek doszedł sobie do kompletnej wariacji”, traci wówczas swoją niewinność, zapowiadana rozrywka ukazuje swoją drugą stronę: narzędzia nadzoru.



ABSTRACT

“THE PATHOLOGIES OF THE SOUL.”

LUDWIK SZTYRMER AND THE BIRTH OF PSYCHIATRY

Romantic culture can be really considered a predecessor of anti-psychiatry movement which in the 1960s united the opponents of institutional psychiatry recognized as the tool of social control. To achieve this I analyse chosen texts by doctors practicing in the first half of nineteenth century (such as Józef Jakubowski). They include stories reporting visits at asylums popular in the press then and Ludwik Sztyrmer's novels (*Frenofagiusz i Frenolesty* of 1843 and a part of a thirteen years older *Sleepless night [Noc Bezsenności]*). By confronting these press materials with the dogma of moral therapy dominant at that time I formulate the thesis that while the numerous portraits of madmen and madwomen in Romantic literature may indeed contain some intuitions similar to those of anti-psychiatrists, the same cannot be said about the images of asylums, which definitely formed a part of the discourse where madness was a label enabling an exclusion of inconvenient individuals.

KEYWORDS

Ludwik Sztyrmer, history of psychiatry,  
anti-psychiatry, Romanticism

---

50 L. Sztyrmer, *Frenofagiusz i Frenolesty*, s. 257.