

Aneta Grodecka

<https://orcid.org/0000-0003-3685-6911>
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu
anetgrodecka@wp.pl
DOI: 10.35765/pk.2025.5201.08

Diagnoza zaburzeń umysłu w utworach pisarzy-lekarzy

STRESZCZENIE

Wykorzystując odniesienia z zakresu psychiatrii, neurologii i filozofii, autorka analizuje utwory pisarzy posiadających medyczne wykształcenie: Antoniego Czechowa, Michaiła Bułhakowa, Mieczysława Jarosławskiego i Stanisława Lema, skupiając uwagę na chorobie psychicznej i jej determinantach oraz metodach leczenia. Literacka diagnoza zrywa z romantycznym toposem, pozytywnym, twórczym aspektem choroby psychicznej, odsłania jej wymiar cielesny, wiąże z nią zarówno deficyty poznawcze, jak i nadmiarowość doznań. Przestrzeń szpitala psychiatrycznego uznana zostaje za chorobotwórczą, jej opisy są naturalistyczne, pisarze są zgodni w niezgodzie na izolację pacjentów chorych psychicznie oraz negatywnie oceniają metody leczenia. Różnią się jednak w kwestii determinantów: dopatrują się przyczyn w systemie neuronalnym, wadzie anatomicznej, która zakłóca obieg impulsów (Jarosławski i Lem), lub podkreślają rolę środowiska i czynników psychoplastycznych (Czechow i Bułhakow).

SŁOWA KLUCZE: psychiatria, neurologia, filozofia, cybernetyka, psychologia eksperymentalna, neuronauka

ABSTRACT

Diagnosis of Mental Disorders in the Works of Physician-Writers

Drawing on references from psychiatry, neurology, and philosophy, the author analyzes the works of writers with medical backgrounds – Anton Chekhov, Mikhail Bulgakov, Mieczysław Jarosławski, and Stanisław Lem – focusing on mental illness, its determinants, and methods of treatment. Literary diagnoses depart from the Romantic topos that emphasized the positive, creative aspect of mental illness, revealing its corporeal dimension and associating it with both cognitive deficits and with an excess of experiences. The space of the psychiatric hospital is recognized as pathogenic; its descriptions are naturalistic, and the writers unanimously oppose the isolation of mentally ill patients while negatively assessing the methods of treatment. However, they differ in their views regarding the causes of mental illness. Some seek its causes in the neuronal system, in anatomical defects that disrupt the flow of impulses (Jarosławski and

Lem), while others emphasize the role of the environment and psychoplastic factors (Chekhov and Bulgakov).

KEYWORDS: psychiatry, neurology, philosophy, cybernetics, experimental psychology, neuroscience

Zaburzenia umysłu, choroba psychiczna, obłąd i szaleństwo...

Zaburzenia umysłu, ujęte w perspektywie historycznej, odsłaniają meandry kultury europejskiej, momenty, gdy sposób traktowania choroby psychicznej odzwierciedlał profil epoki i jej dozę humanizmu. Dopiero w wieku XX, gdy doszło do starcia tradycyjnej psychiatrii, opartej na farmakologii i chirurgii, z psychoanalizą i antypsychiarią, zaburzenia umysłu¹ zyskały podstawy neuronaukowe, a one zniosły ostatecznie kartezjańską rozdzielność ciała i umysłu. Przełom, który obserwujemy współcześnie, zmienia oblicze naszej kultury, wpływa na wnioski dotyczące moralności, prawa, kształtuje nowy humanizm, odsłania perspektywę, którą trafnie ujmuje Eric Kandel:

Obecnie, jak nigdy przedtem badania nad zaburzeniami umysłowymi przynoszą nam nowe spostrzeżenia na temat normalnego funkcjonowania umysłu. To, czego dowiadujemy się na przykład o autyzmie, schizofrenii, depresji i chorobie Alzheimera, może nam w równym stopniu rozjaśnić obraz szlaków nerwowych związanych z zaburzeniami mózgu, jak i pomóc w poznaniu obwodów neuronalnych istotnych dla interakcji społecznych, myślenia, odczuwania, zachowania, zapamiętywania i kreatywności (Kandel, 2021, s. 12).

Louis A. Sass dowodzi nawet, że „patologia to skłonności, które odbiegają od tego, co dana kultura uznaje za esencję czy ideał natury ludzkiej” (Sass, 2005, s. 366), że stany patologiczne są wprawdzie w ścisły sposób powiązane z organizacją neuronalną, ale ich osąd jest kulturowo determinowany.

W przeszłości funkcjonowały zupełnie inne modele ujmowania podobnych zaburzeń. Ich rekonstrukcja sięga czasów, które zilustrował Pieter Bruegel na obrazie *Dulle Griet* (1564), gdy ludzie obłąkani przemierzali ulice miast, stanowili ich swojski, egzotyczny element jako postaci o nieprzeniknionej

1 Określenie „zaburzenie umysłu” („disordered mind”), choć może wydawać się mniej adekwatne niż „zaburzenie psychiczne” („mental discorded”) lub „choroba psychiczna” („mental illness”) i kojarzy się potocznie z zaburzeniami procesów myślenia, jednak w rzeczywistości, zgodnie z neuronauką, posiada szerszy zakres znaczeniowy. Umysł, niezależnie od stopnia nasilenia objawów zaburzeń psychicznych, pozostaje „umysłem ucieleśnionym”, zanurzonym w swoim środowisku, co trafnie definiuje psychiatra i filozof A. Kapusta (Kapusta, 2010). Określenie to występuje również w oryginalnym tytule cytowanej w artykule pracy neurobiologa Erica Kandela (*The Disordered Mind*).

osobowości, zanurzone w boskim wymiarze. Ten czas nie trwał długo, wkrótce zakazano ludziom chorym psychicznie wstępu do kościołów i wysyłano ich na statkach w dalekie rejsy, po których zwykle nie wracali do portu, co uwiecznił Hieronim Bosch (*Narrenschiff*, 1490/1500). W następnych latach zaczęto kojarzyć szaleństwo z głupotą i alkoholizmem (co trafnie oddał Frans Hals w *Hille Babbe*, ok. 1640–1646)², ale przełomowym momentem okazał się wiek XVIII, gdy obłąkani trafili do zamkniętych zakładów, które organizowano w podobny sposób jak dawne leprozoria, a zasady internowania ustalono, w zgodzie z dualizmem Kartezjusza, uznając obłąd za sen rozumu i stan zawiniony. W toku klasyfikacji zaburzeń psychicznych wyodrębniono wtedy formy, które obejmowały stany otępienia, głuptactwa, manii, melancholii, hysterii i hipochondrii (Foucault, 1987, s. 237–276). Jako bliskie obłąkaniu traktowano także skłonności do tworzenia fantastycznych wizji. Immanuel Kant w rozprawie *Marzenia jasnowidzącego objaśnione przez marzenia metafizyki* (1766) proponował, by uznać wizjonera za „kandydata do szpitala” (Kant, 1999, s. 106). Po przełomie romantycznym „fantazmat” – uznawany za zaburzenie zdolności umysłowych – stał się, jak rekonstruuje to Maria Janion, synonimem twórczości związanej z imaginacją, fantazją i fantazjowaniem (Janion, 2001). Nierealny i utopijny okazał się również pomysł uwolnienia osobowości spod władzy fantazmatów, który miał zapewnić człowiekowi poczucie intelektualnej kontroli nad sferą wyobrażeń. Zgodnie z romantycznym toposem³, wrażliwość „obłąkanych” została uznana za miarę geniuszu, warunek wszelkiej twórczości. Choroba psychiczna okazała się frapująca, stała się formą „dzikiej egzystencji”⁴, czego najlepszą manifestacją jest popularny wówczas wizerunek szalonego malarza na obrazie *Malarz Hugo van der Goes w klasztorze w Rouge-Cloître* (1872)⁵, artysty, któremu stan obłądki zapewnia niezależność, czyni odpornym na terapię oraz budzi fascynację neurotypowego⁶ otoczenia.

-
- 2 Sowa na obrazie, co ilustrują niderlandzkie przysłowia, była w tamtym czasie znakiem głupoty, szaleństwa, alkoholizmu i odnosiła się do sił nieczystych.
 - 3 Sceny w szpitalach wariatów zagościły m.in. na kartach dramatów *Kordian* J. Słowackiego, *Nie-Boska komedia* Z. Krasińskiego, reportażu J.I. Kraszewskiego *Bedlam. Rzecz lekarsko-filozoficzna*.
 - 4 Określenie „dzika egzystencja” pochodzi z listu Vincenta van Gogha, posiadacza ryciny, który w liście do brata (z 30 lipca 1888 r.) przywołał namalowaną postać, sugerując: „Nie tylko moje obrazy, ale ja sam w ostatnich czasach stałem się dziki, jak Hugo van der Goes na obrazie Emila Wautersa” (van Gogh, 2002, s. 350).
 - 5 Mówimy o replice zaginionego obrazu Hugona van der Goesa, który przedstawia scenę z jego udziałem. Życie tego malarza owiane było tajemnicą; poświęcony mu rozdział w dawnych opracowaniach malarstwa był zatytułowany *Rozpustnik z Gandawy zostaje mnichem, by wyzwolić się od butelki – lecz wnosi tę butelkę do klasztoru*; artysta przewodził cechowi malarzy, ale jednocześnie zasłynął jako szaleniec i rozpustnik (Macfall, 1913, s. 56).
 - 6 Słowo „normalność” funkcjonuje obecnie w synonimicznych określeniach, zapewne zmienił się współcześnie charakter tego pojęcia, stąd posługuję się tu terminem „neurotypowość”.

Emile Wauters, *Malarz Hugo van der Goez w klasztorze w Rouge-Cloître*, 1872, olej na płótnie, 186 x 275, Royal Museums of Fine Arts, Bruksela; *Uzdrowiony*, drzeworyt, „Bluszcz” 1875, nr 22



Przywołane w artykule literackie świadectwa zaburzeń umysłu, które pochodzą z końca XIX i pierwszej połowy XX w., nawiązują do nowej tendencji kulturowej, gdy medycyna, psychologia eksperymentalna oraz sztuka zaczęły opisywać głębię ludzkiego doświadczenia, wprowadzając nowe techniki introspekcji (*The Mind of Modernism. Medicine, Psychology, and the Cultural Arts in Europe and America, 1880–1940*, 2004). Omawiane utwory dotyczą choroby psychicznej, jednak w samych tekstach funkcjonują również inne określenia, traktowane obecnie jako pejoratywne, typu „oblęd”, „szaleństwo”, „schizofrenik”, których nie będę unikać, dlatego otwieram przestrzeń artykułu na powyższe sformułowania. Wybieram świadectwa pisarzy posiadających medyczne wykształcenie: Antoniego Czechowa, Michaiła Bułhakowa, Mieczysława Jarosławskiego i Stanisława Lema. O tym, że piszący lekarze stanowią fenomen w historii literatury (Seyda, 1999, Durkalec i Hasił, 2000), zjawisko unikatowe, świadczą stowarzyszenia Światowa Unia Pisarzy Lekarzy (1957) oraz Unia Polskich Pisarzy Lekarzy (1967). Zakładam, że splot lekarskich i pisarskich kompetencji decyduje o walorach ich utworów, że wyróżniają się one pod względem specyficznej analizy medycznej, która nie jest, oczywiście, diagnozą w lekarskim tego słowa znaczeniu, ale ożywia i pogłębia świadectwo literackie, ujmuje rzeczywistość poprzez rodzaj ostrej, wnikliwej soczewki. Takie założenie sprawia, że w toku analizowania utworów interesować mnie będzie zarówno obraz szpitala psychiatrycznego, jak i poglądy pisarza

na temat leczenia zaburzeń psychicznych oraz ich etiologii (czyli zakres możliwych odniesień utworów do sfery prawdy naukowej).

Sala nr 6 – pomiędzy spirytualizmem a fizjologicznym sensualizmem

Antoni Czechow zdobył medyczne wykształcenie w latach 1879–1884 na uniwersytecie w Moskwie, potem przez całe życie praktykował jako lekarz, równolegle rozwijając warsztat pisarski. W czasach, gdy tworzył swoją diagnozę choroby psychicznej, świat nauki odnotował wyraźny postęp, poglądy twórców psychologii eksperymentalnej zmieniły sposób definiowania świadomości, a tym samym wszelkich odstępstw od normy psychicznej. Pragmatyk William James zaczął łączyć stany świadomości z „organicznymi sprawami mózgu” (Kozłowski, 1893, s. 10), sprowadzając zjawiska psychiczne do poziomu procesów fizjologicznych. Wilhelm Wundt prowadził w swym laboratorium eksperymenty (por. *W stulecie narodzin psychologii naukowej 1879–1979*, 1982), badając drażliwość włókien neuronalnych, dowodząc, że nadmiar bodźców, pobudzenie sensoryczne oraz wrodzona wrażliwość w tym zakresie mogą wprowadzić umysł w stan psychopatologiczny. Listy Czechowa odsłaniają jego zainteresowanie scjentyzmem i naturalizmem, pisarza wyraźnie fascynował świat natury i relacje łączące człowieka – jako jego częśćkę – z biologicznymi prawami. Rozwagał on również, za przykładem Emile’a Zoli, czy pisarz, podobnie jak uczonej, jest w stanie rozróżnić prawa natury, zastanawiał się, czy może dotrzeć do prawdy, respektując zasady pracy naukowej.

Utwór, który odgrywa ważną rolę w rekonstrukcji literackich świadectw zaburzeń umysłu, czyli opowiadanie *Sala nr 6* (1892), powstał w czasie, gdy Czechow zamieszkał w majątku Mielichowo, ubogiej wsi pozbawionej szkoły, i pracował tam jako lekarz, uprawiając jednocześnie sad i ogród. Inspirującą rolę w genezie utworu odegrało o rok wcześniejsze opowiadanie jego brata Aleksandra Czechowa *Zielone Świątki w domu wariatów*. W najbliższej okolicy rodzinnej siedziby, we wsi Pokrowskie-Mieszczerskie, mieściła się lecznica dla umysłowo chorych, którą odwiedzał wraz z innymi lekarzami: „Pacjentów dużo, ale to materiał ciekawy raczej dla psychiatry, nie dla psychologa” (Czechow, 1988, t. 1, s. 117). Nie ukrywał że brakuje mu kompetencji specjalistycznych z zakresu psychiatrii, zaznaczał, że „...gdy autor opisuje człowieka chorego psychicznie, nie oznacza to wcale, że sam jest chory” (Czechow, 1988, t. 2, s. 113).

W opowiadaniu odnajdujemy opis prowincjonalnego szpitala, który usytuowano nieopodal więzienia. W ramach kompleksu, w specjalnym pawilonie zorganizowano zamknięty oddział przeznaczony dla pięciu pacjentów psychiatrycznych, których pilnuje agresywny dozorca. W szpitalnej sali łóżka przytwierdzone są do podłogi, okna zakratowane, dominuje brzydota i brud: „Czuć

kwasoną kapustą, kopciem, pluskwami i amoniakiem i ten odór sprawia takie wrażenie, jak gdybyśmy weszli do zwierzyńca” (Czechow, 1968, s. 4). Karykaturalny opis tego miejsca, usytuowanego na zacofanej prowincji, zdecydował, że opowiadanie odczytywano w sposób metaforyczny, dostrzegając w nim aluzję do realiów Rosji, sytuacji ludzi zamkniętych w ramach dyktatury (Stępień, 2015). Chcę porzucić tę interpretację i skupić uwagę na ujęciu zaburzeń umysłu. Wedle pisarskiej rekonstrukcji choroba psychiczna może dawać różne objawy, takie jak: grymasy twarzy, nerwowe chodzenie, zaburzenia równowagi, impulsywny sposób mówienia; niekiedy przyjmuje formę manii prześladowczej, owocuje urojeniami. Pisarz ocenia sposoby lekarskiej diagnozy choroby jako iluzoryczne. Sprowadzają się one do zestawu pytań, a o osadzeniu pacjenta w szpitalu dla obłąkanych decydują luźne mniemania i subiektywne sądy. Najlepszym dowodem podobnej procedury jest historia lekarza Andrieja Jefimycza Ragina, który początkowo pracuje w klinice, potem po wyroku konsylium, wbrew swojej woli, sam trafia na jej oddział zamknięty i umiera wskutek udaru apoplektycznego, nie mogąc pogodzić się ze stanem uwięzienia. Czechow stawia tezę, że to nie wrodzona deformacja umysłu, a okoliczności życiowe doprowadzają człowieka do zaburzeń. Według jego przekonania, nadmiar smutku, zesłanie na prowincję, gdzie się nie rozmawia, nadmiar alkoholu i brak perspektyw oraz ogólna świadomość życiowej sytuacji mogą doprowadzić człowieka do szaleństwa. Podaje również w wątpliwość możliwości wyleczenia choroby, stosowane przez lekarzy metody takie jak: izolacja, bicie i bromek sodu. Zauważa, że medycyna odnotowała postęp:

Psychiatria z jej dzisiejszą klasyfikacją chorób, metodami rozpoznawania i leczenia – w porównaniu z tym, co było, to istny Mont Blanc! Dziś obłąkanym nie leją zimnej wody na głowę; i nie wkładają im kaftanów bezpieczeństwa; traktuje się ich po ludzku, i nawet, jak piszą o tym w gazetach, urządzi się dla nich przedstawienia i bale (Czechow, 1968, s. 34).

Wie jednak, że podobne metody stosuje się w klinice wiedeńskiej, że zakładają one – co potępia – jednoczesną izolację chorych, że często zamyka się w szpitalach psychiatrycznych osoby, które tego nie potrzebują.

Opis choroby psychicznej staje się w opowiadaniu pretekstem do rozprawy pisarza z kwestiami spirytualizmu i panteizmu. W klinice dla obłąkanych funkcjonuje kaplica, która jednak służy jedynie przechowywaniu zwłok. W pokoju przyjęć pacjentów znajduje się wprawdzie ołtarzyk ze świętym obrazem, gdzie palą się świece i wiszą kwietne wianki, w niedzielę odczytuje się tam modlitwy, obchodzi się też sale z wonnym kadzidłem, ale podobne praktyki są jedynie wyrazem świętobliwej wystawności. Wyraziciel poglądów pisarza – Ragin, podważa nie tylko sam fakt nieśmiertelności duszy, ale również panteistyczne przekonanie o obecności śladów boskich w naturze:

Przemiana materii! Jakież to tchórzostwo pocieszać się tym surogatem nieśmiertelności! Nieświadome procesy dokonywane się w przyrodzie stoją poniżej nawet głupoty ludzkiej, bo w głupocie jest jednak świadomość i wola, w procesach zaś – wcale nic (Czechow, 1968, s. 32–33).

Pisarska wersja humanizmu wykracza poza obecność duszy rozumnej, która poznaje, namyśla się i wybiera, zmierza w stronę zmysłów i fizjologii. Pierwiastek ludzki zawiera się w ramach odczuwania, cierpienia, bezwiednych reakcji na bodziec, mieści się na granicy tego, co wewnętrzne i zewnętrzne:

Bóg utworzył mnie z cieplej krwi i nerwów, tak jest! A tkanka organiczna, jeśli jest zdolna do życia, to powinna reagować na wszelkie podniety. [...] Im organizm jest niższy, tym jest mniej wrażliwy i słabiej odpowiada na podniety, a im jest wyższy, tym jest wrażliwszy i tym energiczniej reaguje na rzeczywistość (Czechow, 1968, s. 48).

Te poglądy zbliżają pisarza-lekarza do założeń wspomianej wcześniej psychologii eksperymentalnej, a jednocześnie sytuują go w granicach sensualizmu, który już w pismach Denisa Diderota zyskał rys „fizjologiczny” (Skrzypek, 1996), łącząc w jedno świadomość i cielesność.

Mistrz i Małgorzata – wodzone predyspozycje a system nacisku

Michaił Bułhakow studiował medycynę w latach 1909–1916 na uniwersytecie w Kijowie, po studiach praktykował jako lekarz jedynie przez trzy lata, początkowo w szpitalach wojskowych, potem w małych szpitalach miejskich. Jak podają A. Grzybowski, B. Dobrowolska, J. Kwiatkowska, J. Sak, interesowała go głównie wenerologia, zasłynął z odkrycia, że u pacjentów z kiłą występują jednocześnie zmiany w zarysie grzebieni kości piszczelowych (Grzybowski, Dobrowolska, Kwiatkowska i Sak, 2017, s. 410). W czasach, gdy pracował jako lekarz, ważny problem naukowy ówczesnej neurologii stanowiła przysadka mózgowa. W świetle badań (Thorwald, 1998), przysadka miała pełnić istotną funkcję w czynnościach mózgu i ciała. Te odkrycia zainspirowały jego wczesne opowiadanie *Psie serce* (1925), w którym neurochirurg przeprowadza eksperyment i przeszczepia ludzkie organy (przysadkę i jądra) do ciała psa, by dowieść, że przysadka określa ludzką osobowość. Bułhakow uznaje, że podobne założenie jest błędne, to nie przysadka (albo „szyszynka” jak chciał Kartezjusz) decyduje o człowieczeństwie, mózg jest bowiem rodzajem biologicznej maszyny, która pracuje samoistnie i pozbawiona jest kierownika. Już w tym wczesnym opowiadaniu pisarz formułuje również tezę, że partyjna rzeczywistość, czytanie

gazet, szczególnie „Prawdy”, źle oddziałują na psychikę, że czynniki społeczne również mogą formować chorobę psychiczną.

Tę myśl Bułhakow rozwinie w swej najważniejszej powieści *Mistrz i Małgorzata* pisanej w latach 1928–1940, kreując w niej obraz szpitala psychiatrycznego, w którym zamyka się poetów i pisarzy. Powieściowa klinika usytuowana jest poza miastem, na brzegu podmoskiewskiej rzeki, ma zakratowane okna, z których rozciąga się widok na las. Otacza ją wszechogarniająca cisza:

Dom udręki zasypiał. Na cichych korytarzach pogasły białe matowe lampy, natomiast zgodnie z regulaminem zapaliły się słabe błękitne żarówki, coraz rzadziej słychać było za drzwiami ciche stąpania pielęgniarek po gumowych chodnikach korytarza (Bułhakow, 1980, s. 157).

Zestaw stosowanych metod leczenia sprowadza się do podawania zastrzyków, zamykania w izolatce i zimnych kąpeli. Zniewoleni pacjenci cierpią przeważnie na manie prześladowcze i psychozy wywołane przez nadużywanie alkoholu, a stosowane przez pracowników kliniki środki jeszcze pogarszają ich stan zdrowia. Aplikuje się im sulfazinę pozbawiającą ich woli, neuroleptyki hamujące emocje. Lekarze dysponują również czymś w rodzaju „kuchni-laboratorium”, gabinetem, w którym

stoją przeszklone szafki pełne błyszczących niklowanych narzędzi, fotele o niesłychanie skomplikowanych konstrukcjach, jakieś pękate lampki w lśniących kloszach, mnóstwo szklanych naczyń, były tam palniki gazowe i przewody elektryczne i jakaś nikomu nie znana aparatura (Bułhakow, 1980, s. 116).

Podobny opis sugeruje operacje na mózgu (typu lobotomia) i leczenie za pomocą elektrowstrząsów. Sama diagnoza choroby psychicznej jest w powieści uproszczona. Iwan Bezdomny zostaje sprowadzony do kliniki siłą, złapany w samej bieliźnie w kawiarni literatów, gdy nie respektuje się jego wyjaśnień, że wcześniej zażywał kąpeli i ktoś ukradł mu pozostawione na brzegu odzienie. O losie pacjentów kliniki decyduje psychiatra Strawiński, który na podstawie opowieści poety o tajemniczym konsultancie, przypominającym szatana, stwierdza u niego pobudzenie ośrodków mowy i ruchu, halucynacje, schizofrenię skorelowaną z alkoholizmem. Zestaw przypadków powieściowych obejmuje również pacjenta, który twierdzi, że w przewodach wentylacyjnych jego domu ukryto dolary, oraz innego, który prosi, by oddać mu jego głowę.

Objawy choroby psychicznej zostają pokazane w groteskowym skrzywieniu, jednak samo zagadnienie ujęte jest w poważne ramy, lekarz stwierdza bowiem schizofrenię u normalnego człowieka: „w oczach poety nie było ani cienia obłądki. Nie były już zmącone [...] ale normalne, jasne i czyste” (Bułhakow, 1980, s. 90). Bułhakow formułuje wniosek, że aby być szaleńcem, trzeba mieć ku temu jakieś predyspozycje, oraz że można postradać zmysły pod wpływem

wstrząsającego zdarzenia; jednocześnie uwiecznia w powieści stan ówczesnej, sowieckiej psychiatrii, gdy lekarze zostali postawieni na pierwszej linii wojny ideologicznej, gdy wymyślono nowy rodzaj choroby psychicznej, „bezobjawową schizofrenię”, i na tej podstawie zamykano w zakładach dla obłąkanych przeciwników reżimu komunistycznego.

Szpital – umysł w sieci ganglionów

W polskiej kulturze motyw obłądzenia zyskuje mocny akord tuż po II wojnie, w 1949 r., gdy zostaje opublikowana powieść Mieczysława Jarosławskiego *Szpital*. Jej autor studiował medycynę i filologię na uniwersytetach w Heidelbergu, Monachium i Paryżu, zaczął praktykować w czasie I wojny światowej jako lekarz Czerwonego Krzyża, zorganizował na Krymie szpital dla żołnierzy polskich i Dom Polski, gdzie pracował w latach 1918–1922. Następnie objął posadę lekarza w Szpitalu Praskim pod wezwaniem Przemienienia Pańskiego w Warszawie; druga wojna światowa zastała go na Wybrzeżu, gdzie pracował jako starszy ordynator w Szpitalu Morskim w Gdyni. W powieści *Szpital* ujął w syntetycznej formie swoje doświadczenia lekarskie oraz poglądy na temat zaburzeń umysłu.

Zasada autopsji sprawia, że ujmuje chorobę psychiczną w kategoriach ciężkiej choroby, o czym przekonuje powieściowa relacja ze szpitala dla obłąkanych:

Byli i tacy, którzy leżeli, niby kłody. W czaszkach ich wygasły ogniska odbierania wrażeń i myślenia. Czaszki te wypełnił los nieodwołalną prognozą rychłej śmierci. Świat rzeczywistości wysłała z nich ciężka choroba, pozostawiając po sobie na ostatnie chwile życia przeraźliwą pustkę. Takich, którzy przechodzili w chroniczny stan zidiocenia czy melancholii z powodu wrzodów mózgowych, zapalenia opon mózgowych, guzów syfilitycznych, czy innych atakujących ich i zniekształcających zwoje mózgowych chorób – szpital tych nie pielęgnował. Tych pacjentów – swoich i nie swoich – doktor Chwalibóg odwiedzał w szpitalach dla obłąkanych, gdzie życie, rodzina i ludzkość zdeponowały na stałe wszystkie destrukty psychiczne, aby widokiem swym nie wywoływały w nich zwątpień o normalności własnego mózgu. W tym rozległym państwie półmroku, gdzie wszystkie kształty nabierały fantastycznych form, ruchy – niemowlęcych odruchów... (Jarosławski, 1949, t. 1, s. 139–140).

Jarosławski poddaje dyskusji kwestię izolacji obłąkanych, zastanawia się, czy na drodze modyfikacji neurochirurgicznych można poprawić funkcje psychiczne. Odrzuca – podobnie jak Bułhakow – przekonanie, że zaburzenia umysłu można regulować, jak zepsutą maszynę, wykorzystując „szynszulkę Kartezjusza”, rodzaj „dźwigni, która dostawczy się do ręki kierującego nią człowieka, mocna była by zapanować nad charakterem” (Jarosławski, 1941, t. 1, s. 161). Przywołuje odkrycia, z którymi zapoznał się w czasie studiów, dotyczące zjawisk

elektrycznych w korze mózgowej (Herman, 1975; Thorwald, 1998), gdy dokonywano pierwszych pomiarów prądów mózgowych i rejestrowano ich falowy przebieg. Bohater jego powieści, neurochirurg Chwalibóg, za swoich mistrzów uznaje Edgara Douglasa Adriana i Charlesa Sherringtona. W ujęciu Sherringtona, drogi neuronowe – jak opisywał je Hudson – funkcjonują jak ruchome kierunki, które nie budują żadnej spójnej całości, co wiąże się z niezależnością ganglionów; te działają samoistnie, nigdy nie zaprzestają pracy, co powoduje, że mózg zawsze jest czynny, przypomina fascynującą przestrzeń wypełnioną siecią linii i węzłów (Hudson, 1949). Zakłócenie neuronalne pracy systemu decyduje o zaburzeniu umysłu i ma charakter anatomiczny, wpływ czynników społecznych jest tu trudny do określenia. Chwalibóg odkrywa również ślady odstępstwa od normy w umyśle lekarza – swojego współpracownika oraz psa, na którym przeprowadza eksperymenty i którego wyróżnia „upośledzona psychika”.

Najbardziej interesuje go jednak psychopatologia, umysł zbrodniarza, ganglion zbrodni, wyobraża sobie, że można poddać go interwencji neurochirurgicznej. Odrzuca dawno przebrzmiałą „teorię fizjonomiczną” Cezarego Lombroso, wedle której przestępczość miała być dziedziczna, a zbrodniarzy można rozpoznać po specyficznych defektach fizycznych (Lombroso, 1891). Jego bohater pracuje nad zagadnieniem, badając mózgi pośmiertnie, gromadząc dowody na to, że za instynkty mordercze odpowiada specjalny ganglion. Gdy jego koncepcja zostaje wysmiana w środowisku naukowym, postanawia dowieść jej trafności w inny sposób. Symuluje sytuację, że to jego własny mózg wymaga neurochirurgicznej interwencji, i doprowadza do momentu, gdy jego przeciwnik z triumfem odsłania w czasie operacji ów słynny ganglion, nie wiedząc, że ma do czynienia z mózgiem niemieckiego zbrodniarza. Prawda naukowa, której dowodzi Chwalibóg, jest tylko pozornie naiwna. Jarosławski, odrzucając dawne przekonania frenologii, jest przekonany, że psychiatrom brakuje jeszcze odpowiednich technik, które mogą dostarczyć pełnej wiedzy na temat zaburzeń umysłu:

nigdy fizjolog nie odkryje łączności pomiędzy funkcją komórki mózgowej, czyli efektem objawiającym się na zewnątrz a zmianą chemiczną czy elektryczną dokonującą się w jego wnętrzu. Trzeba by przemiany te tak obserwować w mózgu, jak obserwuje się życie pszczoł czy mrówek przez szklaną ścianę ich domu (Jarosławski, 1949, t. 2, s. 136).

Szpital przemienienia – wygasanie wadliwie działającej maszyny

Stanisław Lem studiował medycynę we Lwowie, a w latach wojny w Krakowie, na Uniwersytecie Jagiellońskim. Jak wspominał, już w dzieciństwie interesował się neurologią i „oglądał liczne wielokolorowe tablice przedstawiające ludzki

mózg” (Lem, 1983). W czasie studiów jego mentorem był Mieczysław Choynowski, który przyjął go do pracy w krakowskim Konserwatorium Naukoznawczym i zainspirował cybernetyką. Dominował wtedy pogląd, że ludzki mózg można potraktować jak maszynę, że receptory (oczy, uszy, komórki węchowe) przekazują bodźce w postaci impulsów do efektorów (mięśnie rąk, nóg, krtani, ust i gruczoły dokrewne), Choynowski dowodził, że obieg impulsów przebiega automatycznie, tworząc „stabilny układ sprzężeń zwrotnych” (Choynowski, 1957, s. 23).

Motyw mózgu jako rodzaju idealnej maszyny pojawia się w powojennej powieści *Szpital przemientenia* (1948), gdy w czasie operacji (rozdział *Advocatus diaboli*) mózg ujawnia w swoim wnętrzu nowotwór – rodzaj architektonicznej wady całej maszyny. Pisarz poświęca utwór diagnozie zaburzeń umysłu, kreując wstrząsający obraz zakładu psychiatrycznego, przedstawianego jako sanatorium w Bierzyńcu. Szpital położony jest na wzgórzu, obejmuje kilka budynków otoczonych ceglany murem, wśród których wyróżnia się zadbane dom lekarzy i pawilony dla pacjentów, połączone szklanymi galeriami, przypominającymi przedsionki oranżerii. Wnętrza pawilonów są przynębiające:

Wszystkie ściany powlekał bładoniebieski lakier. Żadnych kurków, występów, kontaktów, klamek: gładkie mury do wysokości półtrzecia metra. W salach chłodnych i jasnych, o dyskretnie zakratowanych lub siatką zamkniętych oknach dźwigających obszerne skrzynki z kwiatami, wzdłuż dwu szeregów schładnie, prawie po wojskowemu zaścienionych łóżek przechadzali się chorzy w wiśniowych szlafrokach, człapiąc tekturowymi trepami (Lem, 1975a, s. 72).

Opis psychiatrycznych przypadków jest szeroki, obejmuje takie schorzenia, jak paranoja, mania, katatonia, wśród objawów choroby wymieniane są przeciągłe skowyty i jęki. Lem opisuje również ostatnie stadium choroby, gdy chorzy leżą „na siatkach, bez materaców. Ich ciała, obrastające brudem, pokrywają się wrzodami, odpowiadającymi rysunkowi drutów i prętów podścieliska. Powietrze przenika gryzący odór amoniaku i odchodów” (Lem, 1975a, s. 128). Metody terapii obejmują podawanie skopolaminy, bromu, stosowanie zimnych kąpielii oraz eutanazję. Pacjenci szpitala, zgodnie z dekretem Hitlera, zostają uśmierceni przez „kampanię Niemców i policjantów hajdamackich (to znaczy ukraińskich)” (Lem, 1975a, s. 261); ich likwidacja odbywa się zgodnie z zasadą, że obłąd jest życiem niegodnym życia.

Lem odsłania w powieści ciemną stronę choroby psychicznej, której uleczałość jest wątpliwa. Ujmuje szpital w sposób metaforyczny, dowodząc, że samo miejsce odosobnienia może potęgować stany chorobowe, że izolacja ludzi w tak specyficznym miejscu sprawia, że „Niby mutacje kwiatów trzymanyh w niezwykłych warunkach, w człowieku, nie rosnącym na grządce miejskiej kamienicy, pączkuje niezwykłość” (Lem, 1975a, s. 110). Zdecydowanie zrywa także z przekonaniem,

że zaburzenie umysłu jest wyrazem geniuszu, znamię artysty, warunkiem oryginalności i wyjątkowości jego dzieł, formułuje założenie, że „dzieła powstają nie dzięki obłądowi, ale mimo niego” (Lem, 1975a, s. 193). Potwierdza to opinię Lema na temat sztuki tworzonej przez osoby chore psychicznie; wiemy, że nie zachwycał się podobną twórczością, nie łączył zniekształceń w rysunkach schizofreników z naturą halucynacji, która z zasady jest niewyrazista; był zwolennikiem tezy, że chory psychicznie twórca posługuje się paletą zubożonych środków malarzkich, co wiązał bezpośrednio z wygasaniem zamroczonej świadomości, „tak, że jedno z drugim idzie jednocześnie w ruinę” (Lem, 1975b, s. 95).

Podsumowanie

Literackie diagnozy zaburzeń umysłu odbiegają od romantycznych toposów kulturowych, nasycone są powagą wynikającą z wiedzy medycznej. Wszyscy omawiani pisarze, niezależnie od kręgu kulturowego i stanu ówczesnej psychiatrii, porzucają myśl, że doświadczenie chorobowe może posiadać pozytywne wymiary, że neurodegeneracja owocuje twórczością, że może zostać zanurzona w sferze sacrum i stanowi fascynujące doświadczenie. Przekonują o tym ich opisy zakładu psychiatrycznego⁷. Przestrzeń szpitala psychiatrycznego nie jest sterylna, jest chorobotwórcza, przypomina „zwierzyniec” (Czechow), „dom udręki” (Bułhakow), „państwo półmroku” (Jarosławki) i zimną oranżerię (Lem). Jej opisy są naturalistyczne, negatywnemu wyolbrzymieniu podlegają doznania brudu i zapachu. Można odnotować również spójny wniosek pisarzy dotyczący niezgody na izolację pacjentów chorych psychicznie oraz na metody leczenia szpitalnego, typu farmakologia, zimne kąpiele, izolatki, krępowanie pasami, lobotomia i elektrowstrząsy. Trzeba też podkreślić wątpliwości twórców dotyczące trafności diagnozy, na skutek czego do domów obłąkanych trafiają niewłaściwe osoby, co jest albo przypadkowe, albo celowe.

Spektrum choroby psychicznej staje się w omawianych utworach przestrzenią rozważań o jej determinantach. Występuje tu klasyczny podział, charakterystyczny dla psychopatologii, gdzie czynniki chorobotwórcze ujmuje się jako „endogenne” i „egzogenne”. W utworach Czechowa i Bułhakowa odnotować można przekonanie, że czynniki patogenetyczne niewiele znaczą, że w genecie choroby psychicznej zasadnicze są czynniki psychoplastyczne, wpływ trującego środowiska, okoliczności życiowe, aparat represji, co zgodne jest z założeniami współczesnej psychiatrii, które odsłania Andrzej Kapusta:

7 Wszyscy omawiani autorzy mieli możliwość opisywać szpital psychiatryczny z autopsji, odwiedzali go jako lekarze, jedynie Lem posługiwał się wyłącznie wyobraźnią, nigdy nie odwiedził podobnego szpitala, zarówno jako lekarz, jak i pacjent (szerzej o związkach pisarza z medycyną: Janiuk, 2006).

Dzisiaj [...] badania z zakresu psychiatrii kulturowej pokazują rolę czynników kulturowych w przebiegu zaburzeń psychicznych i ich rokowaniu, a postpsychiatria i psychiatria społeczna akcentują rolę mechanizmów społecznych w postaci przemocy strukturalnej, które mogą być powodem wystąpienia lub zaostrzenia objawów psychozy (Kapusta, 2018, s. 30–31).

Ludzki mózg okazuje się zatem podatny na zranienie, co nie wyklucza jednocześnie występowania wrodzonych predyspozycji, które ku temu prowadzą. Genetyczne determinanty choroby psychicznej, znajdujące uzasadnienie w sferze neuronalnej, stają się z kolei tematem utworów, których autorzy poszukują związku zaburzenia umysłu z konkretnym obszarem mózgu, typu przysadka mózgowa (Bułhakow), szyszynka (Jarosławski), lub guz, ganglion, wada systemu neuronalnego, która zakłóca obieg impulsów (Jarosławski i Lem). W powieściach tych pisarzy, wyraźnie zainspirowanych neurologią, można odnotować wnioski, które wiążą ich refleksje na temat zaburzeń umysłu ze współczesną neuronauką. Jarosławski w swojej diagnozie przypadków psychopatycznych bliski jest wnioskowi Patricii Churchland, która dowodzi, by uwzględnić determinanty neurologiczne, sprzężenie elementów genetycznych i hormonalnych w analizie naruszeń moralności i prawa (por. Churchland, 2013). Mimo że mieliśmy w omawianych utworach do czynienia z literacką fikcją, to – biorąc pod uwagę fakt, że ich autorami są pisarze-lekarze – możemy uznać ich pisarskie świadectwa zaburzeń umysłu za ważny głos w dyskusji o naturze ludzkiej świadomości, o relacjach między psychiką, ciałem i środowiskiem.

BIBLIOGRAFIA

- Bułhakow, M. (1980). *Mistrz i Małgorzata*. Warszawa: Spółdzielnia Wydawnicza „Czytelnik”.
- Bułhakow, M. (1999). *Psie serce*. Warszawa: Wydawnictwo Prószyński i S-ka.
- Czechow, A. (1968). *Sala nr 6*. Warszawa: Spółdzielnia Wydawniczo-Handlowa „Książka i Wiedza”.
- Jarosławski, M. (1949). *Szpital. Powieść*, t. 1–2. Sopot: Księgarnia i Wydawnictwo „Fregata”.
- Lem, S. (1975a). *Szpital przemienienia*. Warszawa: Spółdzielnia Wydawnicza „Czytelnik”.

Opracowania

- Choynowski, M. (1957). *Założenia cybernetyki a zagadnienia biologii*. Warszawa: Wydawnictwo Państwowego Zakładu Wydawnictw Lekarskich.
- Churchland, P.S. (2013). *Moralność mózgu. Co nauka mówi o moralności*. Kraków: Copernicus Center Press.

- Czechow, A. (1988). *Listy*. T. 1–2. Kraków: Wydawnictwo Literackie.
- Durkalec, J. i Hasik, J. (2000). Lekarze-pisarze w literaturze polskiej. *Nowiny Lekarskie*, nr 2 (69), 176–183.
- Foucault, M. (1987). *Historia szaleństwa w dobie klasycyzmu*. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.
- Gogh, V. van (2002). *Listy do brata*. Warszawa: Wydawnictwo Czytelnik.
- Grzybowski, A., Dobrowolska, B., Kwiatkowska, J. i Sak, J. (2017). Mikhail Bulgakov. The man torn between medicine and literature. *Clinics in Dermatology*, 35(4), 410–415. DOI: 10.1016/j.clindermatol.2017.03.001.
- Herman, E.J. (1975). *Historia neurologii polskiej*. Wrocław: Wydawnictwo Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Hudson, H. (1949). Rhythmic behavior of the nervous system. *Science*, 109(2825), 157–164. DOI: 10.1126/science.109.2825.157.
- Janion, M. (2001). *Prace wybrane. Tom 3. Zło i fantazmaty*. Kraków: Wydawnictwo Universitas.
- Janiuk, J. (2006). Stanisława Lema związki z medycyną. *Medycyna Nowożytna*, nr 1–2 (13), 35–78.
- Kandel, E.R. (2021). *Zaburzony umysł. Co nietypowe mózgi mówią o nas samych*. Kraków: Copernicus Center Press.
- Kant, I. (1999). *Pisma przedkrytyczne*. Toruń: Wydawnictwo Rolewski.
- Kapusta, A. (2010). *Szaleństwo i metoda. Granice rozumienia w filozofii i psychiatrii*. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Kapusta, A. (2018). Ucieleśnienie, neuronauki i literatura. *Poznańskie Studia Polonistyczne. Seria Literacka*, nr 34 (54), 19–40. DOI: 10.14746/pspsl.2018.34.1.
- Kozłowski, W. (1893). Stanowisko filozofii amerykańskiej. *Prawda*, nr 10–11, 10.
- Lem, S. (1975b). Wstęp. W: N. Madejska, *Malarstwo i schizofrenia*. Kraków: Wydawnictwo Literackie, 3–9.
- Lem, S. (1983). *Mein Leben*. Pozyskano z: <http://solaris.lem.pl/home/biografia/przypadek-i-lad> (dostęp: 04.05.2025).
- Lombroso, C. (1891). *Człowiek-zbrodniarz w stosunku do antropologii, jurysprudenccji i dyscypliny więziennej; zbrodniarz urodzony, obłąkaniac zmysłu moralnego*. T. 1. Warszawa: Oficyna Wydawnicza M. Wołowski.
- Macfall, H. (1913). *Historia malarstwa*. T. 4. Lwów: Nakładem Własnego Wydawnictwa. Księgarnia S. Sadowskiego.
- Sass, L.A. (2005). „Objawy negatywne”, zdrowy rozsądek i kulturowe odkotwiczenie w wieku nowoczesnym. W: *Schizofrenia, kultura i subiektywność – na kręwdzi doświadczenia*. Kraków: Wydawnictwo Libron s.c.
- Seyda, B. (1999). *Encyklopedyczny słownik lekarzy pisarzy w światowej literaturze*. Szczecin: Wydawnictwo Promocyjne „Albatros”, „Ottonianum”.
- Skrzypek, M. (1996). *Filozofia Diderota*. Warszawa: Wydawnictwo IFiS PAN.
- Stępień, M. (2015). *Między literaturą a medycyną*. Warszawa: Wydawnictwo Studio EMKA.

The Mind of Modernism. Medicine, Psychology, and the Cultural Arts in Europe and America, 1880–1940 (2004). Stanford: Stanford University Press.

Thorwald, J. (1998). *Kruchy dom duszy. Wielka odysseja chirurgii mózgu*. Kraków: Wydawnictwo Literackie.

W stulecie narodzin psychologii naukowej 1879–1979 (1982). Katowice: Uniwersytet Śląski.

Ilustracje

Emile Wauters, *Malarz Hugo van der Goes w klasztorze w Rouge-Cloître, 1872*, olej na płótnie, 186 x 275, Royal Museums of Fine Arts, Bruksela; *Uzdrowiony, drzeworyt, „Bluszcz” 1875, nr 22*, fot. autorka.

Aneta Grodecka – prof. dr hab., polonistka zatrudniona w Instytucie Filologii Polskiej UAM w Poznaniu, prowadząca badania na pograniczu literatury i sztuk plastycznych, literaturoznawstwa i neuronauki społecznej. Autorka wielu artykułów, podręczników oraz książek, m.in. *Wiersze o obrazach. Studium z dziejów ekfrazy*; *Wiersze znad palety. Twórczość poetek artystów polskich XIX i XX wieku*; *Umysł filologa. Studia o literaturze, mózgu i dydaktyce*.

