

Psychiatria i Psychoterapia 2017; tom 13, numer 1: strony 3-29

wersja pierwotna – elektroniczna

## **Polska literatura psychiatryczna do 1918 roku The Polish psychiatric literature until 1918**

Ryszard Kujawski

Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych Świecie

### **Streszczenie**

Celem artykułu jest przedstawienie przeglądu polskich publikacji związanych z psychiatrią, jakie ukazały się od XVI wieku do 1918 roku. Przedstawiono dzieła opublikowane głównie w języku polskim bądź jako osobne wydawnictwa, bądź obszerne rozdziały w książkach ogólnomedycznych. W pracy w niewielkim stopniu zajmowano się prasą medyczną. Starano się zachować możliwie chronologiczny przebieg narracji, a dzieła wydane po 1900 roku pogrupowano tematycznie. Ważniejsze pozycje wydawnicze opatrzone ówczesnymi komentarzami bądź współczesnymi recenzjami. W latach 30. XIX wieku zaczęła kształtować się polska psychiatria kliniczna. Polska literatura, szczególnie od lat 60. XIX wieku, wydała szereg cennych pozycji, obejmujących psychiatrię i psychologię kliniczną czy psychiatrię sądową. Polska nie istniała jako niepodległe państwo, lecz mimo tego ukazywały się podręczniki psychiatrii w języku polskim. Te najważniejsze napisali Andrzej Janikowski, Romuald Płaskowski, Adolf Rothe i Alfons Erlicki. Zwracano uwagę na leczenie psychoterapeutyczne, szczególnie od lat 90. XIX wieku. W 1909 roku nastąpiła integracja środowiska polskich psychiatrów, psychologów i neurologów. Do 1918 roku nie publikowano w Polsce podręczników napisanych przez zespół autorów. Ukazywały się polskie tłumaczenia pozycji zagranicznych z głównie z dziedziny psychoterapii i psychologii.

### **Summary**

The purpose of this article is to present a review of Polish publications in the field of psychiatry, which appeared from XVI century until 1918. The article presents works published mainly in Polish which have been published either as separate publications or extensive chapters in the medical books. The paper slightly dealt with the medical press. The author tried to keep a chronological course of narration, though works published after 1900 are grouped thematically. The significant publications were commented. In the 1830s began to shape the Polish clinical psychiatry. The Polish literature, especially since the 1860s, has released a number of valuable items, including clinical psychiatry, psychology or forensic psychiatry. Poland did not exist as an independent state, but in spite of this appeared the textbooks of psychiatry written in Polish. The most important wrote Andrzej Janikowski, Romuald Płaskowski, Adolf Rothe and Alfons Erlicki. Attention was drawn to the psychotherapeutic treatment modalities, especially since the 1890s. In 1909 there was integration of the Polish psychiatrists, psychologists and neurologists. By 1918, not published in Poland textbooks written by a team of authors. Appeared translations of foreign positions mainly in the field of psychotherapy and psychology.

**Słowa kluczowe:** psychiatria, historia psychiatrii

**Key words:** psychiatry, history of psychiatry

## Wstęp

Polscy psychiatry do 1918 roku mieli ograniczone możliwości publikacji i awansu, szczególnie w okresie zaborów. Wielu z nich uczyło się i prowadziło badania naukowe w renomowanych europejskich ośrodkach psychiatrycznych bądź odbywało podróże naukowe, celem pozyskania wiedzy o warunkach pracy naukowej i organizacji opieki psychiatrycznej w Europie. Efekty tych działań zostały uwiecznione w formie publikacji, które obejmują różne dziedziny związane z psychiatrią, m.in. psychiatrię, psychologię, psychoterapię, psychiatrię sądową, historię psychiatrii czy szpitalnictwo psychiatryczne. Dużą popularnością cieszyły się przekłady zagranicznych prac, szczególnie z dziedziny psychologii i psychoterapii. W artykule omówiono wydawnictwa z polskiej literatury psychiatrycznej, które ukazały się do 1918 roku głównie w języku polskim jako osobne wydawnictwa bądź obszernie rozdziały w książkach o profilu ogólnomedycznym. W ograniczonym stopniu zajmowano się prasą medyczną, stąd pominięto wiele prac, które ukazały się w formie artykułów. Wyjątki od tej reguły poczyniono dla obszernych artykułów, publikowanych w kilku numerach czasopism, niejednokrotnie wydawanych później w formie oddzielnych monografii. Nie omawiano prac Polaków, opublikowanych w językach obcych, z wyjątkiem prac napisanych po łacinie w okresie średniowiecza. Starano się zachować możliwie chronologiczny przebieg narracji, co było możliwe do roku 1900. Ilość wydawanych dzieł zaczęła rosnać w XX wieku, co wymagało zastosowania klucza tematycznego.

## Okres średniowiecza i baroku

O zagadnieniach psychiatrycznych pisano w języku polskim co najmniej od XVI wieku. Traktat Andrzeja Glabera z Kobyлина (1500-55) pt. *Gadki o składności członków człowieczych* (1535) zawierał informacje z fizjognomiki i frenologii. Ilustracje twarzy ludzkich Glaber uzupełnił opisami, które Tadeusz Bilikiewicz (1901-80) cytował z przedruku Józefa Rostafińskiego (1850-1928) z 1893 roku: „Głowa wielka, a zewsząd okrągła, znamionuje człowieka rozumnego, dowcipnego (...) robotnego też, stałego i pobożnego”. Wiele prac polskich autorów powstało w tym czasie po łacinie. Maciej z Miechowa (1457-1523) w *De conservanda sanitae* (1522) pisał w rozdziale III (*De vino et potibus*), że dla melancholików skuteczne jest wino, sporządzone z roślin Buglossa, senesu i róży. Szymon z Łowicza (1512-38) w 1537 roku podał złożone lekarstwo, mające być skuteczne w padaczce i obłądnie. Andrzej Grucy-Grutinius (1562-99) w *De melancholia seu affectuum melancholicorum mirabilium et curatu difficillium compendiosa descriptio* (1597) [*Melancholia czyli krótki opis cudownego afektu melancholijnego, trudnego do wyleczenia*] sugerował, że melancholia występowała najczęściej u mężczyzn między 40 a 50 rż., nierzadko łącząc się z padaczką. Autor zalecał w leczeniu środki humoralne, tzw. zawłokę (przewleczenie gałganka pod skórą celem sztucznego ropienia) oraz przypieczki w postaci przypalania rozpalonym żelazem lewego podżebrza [1: 116-7]. Na początku XVII wieku Sebastian Petrycy (1550-1626) w *Polityce Arystotelesowej* (1605) rozważał zagadnienie pocztytalności za czyny popełnione w stanie upojenia alkoholowego. „Pijaństwo z trafunku nie z namysłu i rzadkie godne folgi w karaniu. Pijaństwo zaś częste, namyślne, chcące, godne

karania srogiego dwojakiego, zwłaszcza gdy kto w pijaństwie co zrobi” [1: 118]. W 1620 roku opublikowano rozprawę Piotra Ciachowskiego z Brzeźnicy (?-1633) *Nauka o św. Walentego chorobie y o szrodkach iey prawdziwie przynależących*. Jan Jonston (1603-75) w 1630 roku wydał *Thaumatografia naturalis*, pisząc w rozdziale VII o urojeniach melancholików, omamach wzrokowych i węchowych. W *Idea universae medicinae practicae*, (1644) Jonston omawiał zagadnienia chorób nerwowych i umysłowych [1: 119]. Jonston uważał, że siedzibą duszy jest mózg, a w komorach mózgowych odnawiają się i wytwarzają specyficzne duchy. Poglądy Jonstona o manii i melancholii nie odbiegały od wiedzy starożytnej, z decydującym czynnikiem czarnej żółci, suchości i wilgotności. Jednak „zdaniem Adolfa Rothe’go teksty Jonstona aż do połowy XIX wieku były najobszerniejszymi i najściślejszymi, w których pisano o psychiatrii” [2]. Krzysztof Gottwald (1636-1700) zajmował się hipochondrią (*De melancholia hypochondriaca*, 1662) [1: 119].

W latach 1703 i 1707 oraz 1725 i 1767 wydano dzieło anonimowego autora, prawdopodobnie lekarza lubelskiego, pt. *Compendium medicum auctum to iest krótkie zebranie y opisanie chorób, ich różności, przyczyn, znaków, sposobów leczenia*. Opisano schorzenia, obecnie traktowane jako zaburzenia psychiczne, choć wówczas nie widziano różnicy między chorobami ciała i umysłu, traktując je jako wyraz zaburzeń równowagi całego organizmu. 1. Delirium – „szaleństwo w którym fantazja i argumenty pomieszane bywają”; 2. Phrenitis – „szaleństwo ustawiczne i długie pochodzące z zapalenia membran mózgowych z gorączką ustawiczną”; 3. Melancholia – „szaleństwo od fantazji melancholicznej pochodzące z bojaźnią i smutkiem (...), sen krótki, niespokojny, niektórzy zawsze się śmieją, inni płaczą, inni rozumieją się być Bogami, królami, książętami (...) inni rozumieją, że członków nie mają”; 4. Mania – „szaleństwo długie, w którym śmiałość i srogość bez gorączki bywa (...) bez naruszenia pamięci (...) biją przytomnych, kłają, czasami się cichymi pokazują”; 5. Rabies – „szaleństwo pochodzące z ukąszenia albo wilka albo psa wściekłego (...) nazywa się Hydrophobia (...) ustawicznie cierpi pragnienie, jednak żadną miarą pić nie chce z czego umrzeć musi”. 6. Epilepsia – „wielka choroba. Dwojako przytrafić się może, to jest albo idiopaticae albo simptomacae”. Idiopaticae „kiedy przyczyna jest z samej głowy” albo symptomacae „z wewnętrznej albo zewnętrznej przyczyny napada”. 7. Furor uterinus - „szaleństwo białogłowom przydające się (...) Jednych napada smutek, stąd milcząc tłumią w sobie apetyt zły, inne wiele gadają (...) albo akcje nieprzytomne wyprawują”; 8. Hipochondria – „najprzód ból w pacierzach i słabiznach, rozpalenia, które się na twarzy wydaje (...) puls niedostateczny (...) stolców zatrzymanie (...) zawrót głowy (...) bardziej na umyśle niżeli na ciele chorują”; 9. Catalepsia – „najprzód nagłe zmartwienie (...) oczy tylko ma otwarte, oddech zaledwie czuć (...) członki wszystkie tak zdrewniały” [3].

### **Oświecenie. Kształtowanie się psychiatrii klinicznej.**

Pod koniec XVIII wieku ukazały się dwa poradniki medyczne, od czasu wydania których można mówić o konceptualnych początkach terapii moralnej na ziemiach polskich [4]. W roku 1786 i 1808 Franciszek Xawery Ryszkowski wydał *Stan człowieka zdrowego naturalny* [5], a w 1793 roku ukazało się dzieło Ludwika Perzyny pt. *Lekarz dla włościan* [6]. Ryszkowski pisał: „Lekarz jednak komu innemu duszę, to jest Teologom poruczywszy ciało

człowiecze żywe, brać sobie za najpierwszy cel nauki swej lekarskiej przedmiot ma” [4, 5]. Wskazywał, że jeśli mamy do czynienia z chorobą psychiczną, to powinniśmy działać środkami moralnymi, którymi nie dysponuje lekarz, lecz kaznodzieja [4]. Perzyna na różne choroby psychiczne zalecał rozmowę: piękne słowa i napominania. Za ważne uznawał zdobycie zaufania pacjenta oraz odwrócenie uwagi od obłędu [4].

Na początku XIX wieku w publikacjach dotyczących umysłu, przeżyć psychicznych i zaburzeń psychicznych podejście filozoficzne zaczęło ustępować empirycznemu i klinicznemu. Interesujące, że dzieło napisane nie po polsku i nie przez Polaka, czyli *Doctrinam de morbis systematis nervosi in genere, et de iis cerebri in specia* (1818) [7] Józefa Franka (1772-1842) dało początek psychiatrii naukowej w Polsce i w Rosji [8: 367]. W 1818 roku ukazało się *Dzieło o pijaństwie* Jakuba Szymkiewicza (1775-1873), pierwszy podręcznik alkoholologii [8: 367]. Praca Feliksa Jarońskiego (1777-1827) pt. *O filozofii*, zawierała rozdział, dotyczący psychologii empirycznej [9]. W tomie IV (1822) *Pism rozmaitych* [10] Jana Śniadeckiego (1756-1830) mieszczą się *Rozprawy filozoficzne*. W pracy *Filozofia umysłu ludzkiego, czyli rozważny wywód sił i działań umysłowych* Śniadecki w części pierwszej pisał „o początkowych i prostych władzach umysłu” (czuciu i pojmowaniu, baczności i uwadze, abstrakcji, pamięci, kojarzeniu pojęć), a w części drugiej „o wyższych i zawilszych władzach umysłu (rozum, imaginacja, fantazja, wola) [11: 175-465]. Śniadecki uważał, że „te wszystkie władze są w umyśle ludzkim (...) czy zaś są władzami oddzielnymi, czy tylko odnogami iednej (...) władzy, tego twierdzić nie śmiemy” [11: 465]. W ocenie Mikołaja Lipińskiego z 1867 roku Śniadecki prowadził rozważania na gruncie psychologii empirycznej [12: 336-337].

Podejście kliniczne w psychiatrii zapoczątkował Józef Jakubowski (1796-1866) w pracy *O metodzie leczenia psychiczney* (1831) [13]. Wśród przyczyn chorób psychicznych wyróżnił słabość i uszkodzenie systemu nerwowego. W klasyfikacji uwzględniał furiatów, maniaków, głupowatych oraz epileptyków i rekonwalescentów. Postępowanie terapeutyczne starał się dostosować do grup chorych. Zalecał stwarzać układ ojca-lekarza i syna-chorego, oparty na zasadzie zaufania i konsekwencji, z uzyskaniem przywiązania się chorego do lekarza. Kary i nagrody miały mobilizować chorego, a karać miano go za skutki postępowania, wynikające z choroby. Jako ostateczne traktował upusty krwi, środki krępujące, hydroterapię oraz silne specyfiki farmakologiczne (opium), oddając przewagę terapii psychicznej (praca, nauczanie, muzykoterapia). Leczenie muzyką uzasadniał "związkiem serca z uchem", tj. strony uczuciowej ze zmysłem słuchu. Cenił dozór i obserwację przez przygotowany personel [14-16]. Dzielił leczenie chorób umysłowych na farmaceutyczno-chirurgiczne i psychiczne, omówił „przemyoty lekarza psychicznego” oraz zalety muzyki, śpiewu, zabawy i pracy w leczeniu „fixatów, melancholików” [17]. W 1936 roku, postać Jakubowskiego przypomniał Zbigniew Kukulski (1908-71). Wskazał – pisał o tym też Tadeusz Bilikiewicz [18] – że praca Jakubowskiego stanowiła pierwszą napisaną w języku polskim rozprawę poświęconą psychiatrii, a w szczególności oddziaływaniom psychoterapeutycznym. Jakubowskiemu nie udało się wydać większej całości typu podręcznikowego, a jego praca nie wywarła wpływu na myśl psychoterapeutyczną na świecie ani w Polsce [19]. Jakubowski stworzył „pierwsze próby stworzenia zaplecza teoretycznego dla mechanizmów działania terapii psychicznej” [4].

W 1837 roku ukazały się *Charaktery rozumów ludzkich* [20] Michała Wiszniewskiego (1794-1865). Autor omówił właściwości rozumów ras i narodowości oraz rodzaje charakterów. Wymieniał takie charaktery jak: głupiuteńki, gap, głupiec: przesądny, sprzeczący się, przeuczony, dowcipkujący, płaczliwy, polerowany, zarozumiały, przemądrzały; łgarz, półgłówek, półgłupiec, człowiek dobroduszny, prostaczek, człowiek ciemny. Wśród przywar rozumów Wiszniewski omówił pedanta, drobnowidza, rozum: płytki, o jednej myśli, literacki, bez pamięci, z bujną pamięcią, roztargniony, bez dna, krzywy, mętny, leniwy, zakochanego. Wyróżnił zdrowy rozsądek, rozsądek rubaszny, gospodarski i przemysłny. O charakterze Polaków pisał, że są ludźmi dowcipu ostrego, umiejącymi języki, szczególnie łaćnię. „Skłonni do uniesień, przekonanie rozumu słabiej działa na ich wolę (...) niewytrwali w pracach rozumu (...) do zimnej rozumu rachuby wstręt jakiś czują (...) naród to poetyczny” [20: 10]. Wiszniewski w 1848 roku opublikował *O rozumie ludzkim*. Obie publikacje są traktowane jako pierwsze polskie prace z zakresu psychologii, zdobywając uznanie za nowatorską próbę typologicznego ujęcia rodzajów inteligencji [21]. Publikacje z lat 30. XIX wieku zamyka Andrzej Janikowski monografią pt. *Obłąkanie pijackie* (1839).

W latach 40. XIX wieku Józef Korzeniowski (1806-70) w rozprawie *O porządku w domu zdrowia* (Wilno, rękopis, około 1840 r.) opisał grafik całodniowego pobytu chorego w szpitalu psychiatrycznym z określeniem pór posiłków, czasu pracy i wypoczynku. Na pracę przeznaczał pięć godzin, a na rozrywkę – dwie godziny dziennie. Układ dnia miał wykształcić u chorych sensowne gospodarowanie czasem, wyrabiać nawyki higieniczne, regularność spożywania posiłków i snu. Nauka miała porządkować wrażenia, myśli i pamięć chorego w kierunku pozytywnym. Poglądy Jakubowskiego i Korzeniowskiego nie zostały wprowadzone do praktyki nawet w szpitalach, w których pracowali. Dominowało leczenie mechaniczno-somatyczne: worki puszczane z wysokości na chorych, narzędzia tortur, leczenie zimną wodą [14, 15].

Bartłomiej Frydrych (1800-67) w pierwszym polskim podręczniku psychiatrii (*O chorobach umysłowych*, 1845) omówił kilkanaście rodzajów chorób: niedołęstwo, otepiałość umysłową, głupowatość, majaczenie obłąkane, obłąkanie, obłąkanie cząstkowe jednoprzecmiotowe, ponurowatość, przywidzenia chorobne, obłąkanie miłosne, rozumujące, pijackie, zabójcze, samobójcze, z chęcią podpalania, przywidzenia i złudzenia. Wśród metod leczenia wymieniał leczenie fizyczne i moralne. Wśród tych pierwszych – kąpiele ogólne letnie i zimne, obryzgiwania wodą wstępujące (przez kışkę odchodową) i zstępujące (na głowę), picie wody zimnej, upuszczenia krwi (otwarcie żył, pijawki), środki wymiotne i rozwalniające, naparstnicę i opiaty. Ze sposobów przymusowych za najlepsze uznawał krzesła i kaftany (powinny być tak skonstruowane, aby nie hamowały obiegu krwi) oraz ciemne komory w miejscach cichych. Wśród metod leczenia moralnego wymieniał ćwiczenia i pracę fizyczną [22, 23, 8: 362].

Andrzej Janikowski (1799-1864) napisał pierwszą obszerną pozycję poświęconą orzecznictwu lekarskiemu (*Zasady dochodzeń sądowo-lekarskich co do wątpliwego stanu zdrowia*, 1845). W poświęconej chorobom umysłowym, wyróżnił manię (obłąkanie ogólne umysłu), monomanię (z błędnym rozumowaniem, instynktową: wesołą i smutną, religijną, miłosną, popędu płciowego, zabójstwa, samobójstwa, kradzieży, podpalania) oraz niedołężność władz umysłowych. Janikowski wyróżnił stany, które nie będąc chorobą

umysłową, znosiły albo ograniczały wolę (obłąd w gorączce, w bólach, obłąd ranionych, stan chorobowy umysłu kobiet brzemiennych, rodzących i położnic, obłąd głodu i pragnienia, stan chorobowy umysłu z nadużycia napojów opajających i trucizn, namiętności gwałtowne i wielkie wzruszenia, stan pośredni między snem a czuwaniem oraz somnambulizm) [24]. Janikowski w klasyfikacji chorób pozostawał pod wpływem poglądów Jean-Étienne'a Esquirola [25].

Damian Reykowski w rękopisie pt. *Materiały zbierane do rozprawy dla chorych umysłową chorobą dotkniętych podczas podróży zagranicznych z lat 1847-1849* (Wilno) zaprezentował własną wizję opieki psychiatrycznej na tle koncepcji europejskich. Preferował łagodność w postępowaniu lekarskim przez łączenie terapii somatycznej z duchową. Stworzył plan stałego, wypełnionego czynnościami dnia, pobytu pacjenta w placówce, przewidując czas na intelektualny rozwój, pozwalający choremu z pomocą lekarza analizę problemów. Reykowski zastrzegł, że nie wolno dokonywać tego przy pomocy siły bądź przewagi emocjonalnej lub intelektualnej [14, 15].

W 1852 roku ukazała się rozprawa Józefa Jakubowskiego pt. *O przeszkodach w leczeniu* [26], w którym autor wskazywał na dominującą rolę czynników psychologicznych w procesie zdrowienia [4].

W 1862 roku Klemens Maleszewski (1798-1873) opisał skuteczne zastosowanie prądu galwanicznego w przypadku katatonii [27]. Wiktor Szokalski (1811-91) w latach 1861-63 ogłosił *Fantazyjne objawy zmysłowe* [28]. Omawiał zagadnienie duszy i ciała, opisywał mózg i nerwy, prowadził rozważania o zmysłach, ruchach dowolnych oraz umyśle w kontekście rozsądku, rozumu i serca. W końcowej części pracy skupił się na omamieniach i przywidzeniach. Szokalski był prekursorem koncepcji nieświadomości, wyprzedzając idee Zygmunta Freuda [29].

Adolf Rothe ogłosił *Bezwład ogólny postępowy (Dementia paralytica)* (1864) [30] „Rozpoznanie jego nie przedstawia wielkich trudności, albowiem zasadza się na ogólnym, lecz nie całkowitym bezwładzie, a przede wszystkim postępowym rozwoju (...) pierwszych objawach kurczowych, drzeniu wargi i języka, a przede wszystkim jeszcze obłąkaniu objawiającem się pod postacią obłąkania zarozumiałego (*Manie de grandeur*), przechodzącego dość szybko w tępotę umysłu” [30: 251]. Rothe wskazywał jednak na trudności diagnostyczne w początkowych okresach choroby.

Andrzej Janikowski w 1864 roku opublikował *Patologię i terapię chorób umysłowych* [31], drugi polski podręcznik psychiatrii. Upatrywał przyczyny obłąkania w chorobliwie zmienionej władzy uczuciowej, będącej w stanie przygnębienia bądź podniecenia. Rzadko wiązał obłąkanie z zaburzeniami umysłowymi, spowodowanymi przez zmianę tzw. sfery poznania, czyli rozumu. Opisał objawy melancholii i manii. Dla skutecznej kuracji za ważne uznawał odnalezienie i usunięcie przyczyn. Ostrzegał przed nadużywaniem upustów krwi. Zalecał pożywną dietę, ciepłe i chłodne kąpiele, środki przeczyszczające oraz wymiotne. Popierał również leczenie psychiczne. Janikowski doceniał zalety *non-restraint*, lecz nie odrzucał całkowicie stosowania mechanicznych środków przymusu. Ostrzegał przed nadmiernymi upustami krwi [8: 371]. Poglądy Janikowskiego były postępowe, a jego książki, pisane pod wpływem psychiatrii francuskiej i niemieckiej, służyły przez wiele lat psychiatrom

[1: 211]. Klasyfikacja Janikowskiego oparta była na klasyfikacji etiologicznej Benedicta Morela [32].

Józef Rolle (1830-94) w *Chorobach umysłowych* (1863-64) [33, 34] opisał patologię ogólną chorób umysłowych, ich podział i nazewnictwo. Wskazywał na wiele niezbadanych problemów psychiatrii (nomenklaturę, okres przedwstępny obłąkania, etiologię, prognostykę i terapię) [34: 8]. W nomenklaturze tylko dwa wyrazy polskie znalazły miejsce (szaleństwo i melancholia), a resztę należało przepolszczyć [34: 10]. Wśród przyczyn chorób Rolle wymieniał fizyczne i moralne. Przyczyny fizyczne dzielił na usposabiające (dziedziczność, wiek, płeć i stan, rodzaj życia, zajęcie, pora roku, miejsce zamieszkania) i powodowe (mechaniczne, zmiany patologiczne w ustroju, chemiczne). Wśród przyczyn moralnych wymieniał religię, miłość nieszczęśliwą, zazdrość, nędzę, relacje i straty rodzinne, niespodziewaną radość, stratę majątku, przestרח, tęsknotę za krajem, egzaltację polityczną, namiętności, ciężką pracę umysłową). Rolle zauważał koincydencję kilku przyczyn moralnych i przyczyn moralnych z fizycznymi [34: 20-61]. Omówił objawy chorób psychicznych, rokowanie i anatomię patologiczną [34: 62-140]. Leczenie dzielił na moralne (odosobnienie, praca, rozrywki) i somatyczne, czyli leczenie w ścisłym znaczeniu tego słowa (higiena, dietetyka i terapia farmaceutyczna) [34: 140-87]. Praca Rollego stanowiła owoc sześciomiesięcznej podróży naukowej do Niemiec. Romuald Płaskowski (1821-96) krytykował Rollego, nie podzielając jego zdania, że do czasu rewolucji francuskiej nie istniała psychiatria. W średniowieczu zajmowano się leczeniem chorób psychicznych, a wiele nazw ma źródłosłów w języku greckim [35].

Romuald Płaskowski opublikował w 1865 roku *Wyrazownictwo polskie chorób umysłowych* [36], zapoczątkowując dyskusję o polskiej terminologii psychiatrycznej [1: 204]. Obłąkaniem (*alienation mentale, Irrsein, vesania vesocordia, insania, alienatio*) nazywał „najogólniejsze wyrażenie na oznaczenie zbroczeń umysłowych”. Francuski wyraz *folie* tym różnił się od *alienation mentale*, że nie obejmował pojęć: *cretinismus* i *idiotia*. Jednoznaczny z *folie* miał być wyraz *delire*, który „jako oznaczający majaczenie, nie powinien odnosić się jak tylko do chorób gorączkowych”. Obłąkanie miało swoje polskie odpowiedniki: waryacya oraz pomieszanie umysłu. Szaleństwem nazywano stan gwałtownego obłąkania, czyli furii. Obłąd, według Płaskowskiego, „nie może być uważany za jednoznaczny z obłąkaniem”, a dotyczy przypadków, gdzie „stan pomieszania umysłu jest chwilowy, przechodny”. Obłąd gwałtowny nazywano szałem [36: 141-43].

W pierwszym polskim podręczniku muzykoterapii *Muzyka pod względem estetycznym i lekarskim* (1865) [37] Julian Stupnicki zalecał odpowiedni dobór charakteru muzyki dla poszczególnych chorób („Ażeby umysł skutecznie został rozbudzony przez muzykę, to musi się dziać powoli i stopniowo (...) dla rozbudzenia melancholika stosownem będzie najpierw miękkie Adagio, potem może nastąpić powoli Andante, a w końcu żywsze i ochoczsze Allegro (...) Ażeby zaś usposobienie gwałtowne i nagłe ułagodzić, potrzeba rozpocząć huczny Allegro i tylko z wolna przechodzić do melodyj łagodnych i spokojnie płynących”) jak również rodzaj instrumentów („melancholik przez nieznośne dla niego bębny i trąby staje się jeszcze większym odludkiem (...) flet i harfa najlepiej odpowiadają jego usposobieniu”) [37: 51-52].

Mikołaj Lipiński (1806-74) w *Zarysie antropologii psychicznej czyli psychologii empirycznej* (1867) [12] podał definicje różnych funkcji psychicznych. Uważał, że z treści snu można wnioskować o stanie zdrowia śpiącego, sposobie jego życia oraz wyciągać wnioski co do przyszłości [12: 131]. Omówił zjawisko lunatyzmu, dzieląc je na lunatyzm naturalny oraz sztuczny, czyli zwierzęcy magnetyzm. Wymienił objawy zaburzeń psychicznych, takie jak: tęga (tęsknota), jasnowidzenie na jawie albo wizje lub widma, obłąkanie, czyli zwichnięcie w spostrzeganiu [12: 137-56]. Lipiński dzielił choroby umysłowe na choroby rozumu i umysłu. W tych pierwszych pojawiały się nienormalne funkcje rozumu w myśleniu (sądach i wnioskach), lecz „namiętności nie są w grze”. W chorobach umysłu oprócz pomieszenia funkcji rozumu pojawiają się również „nienaturalne afekta i namiętności”. Choroby rozumu mają formę niemocy i przetężenia. Głupotę Lipiński zalecał różnicować z od głupoty „mającej w przyczynie psychicznej swój początek”, która „da się środkami psychicznymi usunąć” [12: 324]. Choroba rozumu z przetężenia to błażeństwo („sen na jawie”) [12: 325]. Do chorób umysłu zaliczał obłąkanie, które dzielił na takie gdzie afekty są deprymujące („człowieka od całego świata odpychają”), czyli melancholię oraz podniecające, czyli pomieszenie w ściślejszym znaczeniu, którego najwyższy stopień to szaleństwo [12: 326]. Wyróżnił kolejne stopnie nasilenia obłąkania: mówienie od rzeczy, wariactwo, mania oraz szaleństwo i wściekłość [12: 158]. Opisów stanów psychopatologicznych dokonał historyk filozofii, a nie lekarz.

Henryk Stuve (1840-1912) wydał w 1867 roku *O istnieniu duszy i jej udziale w chorobach umysłowych* [38]. Stuve reprezentował w psychiatrii kierunek „psychików”, opowiadając się za podziałem chorób na choroby uczucia, rozumu i woli. Romuald Płaskowski uważał, że podziału chorób umysłowych nie można dokonywać opierając się na jednym schemacie (fizjologicznym, anatomo-patologicznym, bądź psychologicznym), lecz za podstawę klasyfikacji winny posłużyć całkowite obrazy chorób [39].

W pracy *O leczeniu obłąkanych bez użycia środków krępujących (No – Restraint – System)* (1868) [40] Stanisław Chomętowski (1838-81) wyróżnił trzy metody systemu: leczenie obłąkanych w zakładach zamkniętych bez użycia środków krępujących, zamieszkanie obłąkanych w koloniach oraz „leczenie na swobodzie” Griesingera. System znany od 40 lat, wprowadzany w Anglii, przyczynił się do powstania ulepszeń w zakładach, pozwalając zmniejszyć użycie mechanicznych środków krępujących. System ma szczególne zastosowanie w zakładach prywatnych, gdzie niewielką liczbą chorych opiekuje się „liczna służba lekarska i administracyjna” [40].

Najważniejszym podręcznikiem psychiatrii klinicznej w tym czasie była *Psychiatria. Zeszyt pierwszy, część ogólna* (1868) [41] Romualda Płaskowskiego. Autor opisał historię psychiatrii, symptomatologię ogólną, polskie słownictwo psychiatryczne, klasyfikacje chorób umysłowych w ujęciu historycznym i własną („Klasyfikacyjna tabella chorób umysłowych – symptomatyczno-psychologiczna – z uwzględnieniem przebiegu na okresy i połączenia z innymi formami nerwowymi i drgawkowymi, która przyjęta została w kraju naszym za obowiązującą”) oraz objawy somatyczne w chorobach umysłowych. Tom drugi *Psychiatrii* miał się ukazać w 1869 roku, obejmując patologię i terapię szczegółową. Płaskowski planował wydanie tomu trzeciego, obejmującego anatomie patologiczną, badania pośmiertne,



przyczyny chorób, urządzenia zakładów psychiatrycznych i przepisy sądowo-administracyjne [42]. Druga część podręcznika ukazała się dopiero po 15 latach (1884), a trzecia – nigdy.

Od końca lat 60. XIX wieku zaczynały ukazywać się kolejne podręczniki z psychiatrii sądowej. Leon Blumenstok-Halban (1838-97) ogłosił pracę *O badaniu stanu umysłowego na podstawie obecnych pojęć psychiatrycznych* (1868) [43], przeznaczoną dla lekarzy i prawników. Halban wskazywał, że w Krakowie o psychiatrii czasem wspominało na wykładach o patologii ogólnej, więc orzeczenia lekarskie często bazowały na małej wiedzy, cechując się brakiem logiki [44]. W 1870 roku Halban opublikował pierwszy *Projekt ustawy dotyczącej się opieki prawnej nad obłąkanymi* [1: 220]. W latach 70. ukazały się dwie pozycje dotyczące psychiatrii sądowej: prawnika Aleksandra Bojarskiego (1834-84) i lekarza psychiatry Adolfa Rothe'go (1832-1903). Bojarski w 1872 roku w *Zasadach nauki o poczytaniu* [45] kwestionował pojęcie poczytalności zmniejszonej, które w jego ocenie wykreowała psychiatria. Uznawał poczytalność jako pojęcie prawne, a nie medyczne: „nie ubliżamy lekarzom, uwalniamy ich tylko od ciężaru, którego sami dźwigać nie chcą, a są zmuszani dotychczasowymi ustawami”. Złagodzenie odpowiedzialności było możliwe na drodze prawnej a nie medycznej. [45: 50-51, 46]. Bojarski widział konieczność dopuszczenia biegłych medyków oraz udostępnienia akt sprawy. Rothe w *Psychopathologia forensis* (1879) [47] wskazywał, że można mówić o „stopniach zdolności rozsądnego działania, lecz nigdy o zmniejszeniu lub o stopniach poczytania”. Sądzenie o wątpliwym stanie umysłowym winno należeć wyłącznie do lekarzy, a nie do sędziów [47: 38-44]. Rothe zaadaptował klasyfikację Griesingera z 1861 roku, którą wcześniej wspólnie z Romualdem Płaskowskim udoskonalił, do postaci, którą można by nazwać „klasyfikacją warszawską”, będącą podstawą dla sprawozdań statystycznych publikowanych przez Rothe'go w latach 1868-82. Więcej informacji o klasyfikacjach w podręcznikach Adolfa Rothe'go zawarto w [48].

W 1875 roku ukazała się monografia Edwarda Sawickiego (1833-1924) pt. *O publicznej opiece nad obłąkanymi i zakładach psychiatrycznych* [49], poświęcona publicznej opiece nad osobami chorymi psychicznie. Autor, zwiedziwszy 40 zakładów psychiatrycznych w Austro-Węgrzech, Niemczech, Francji, Belgii i Anglii opisał ich położenie, zabudowę, plany techniczne, prowadzone zajęcia, statystykę i atmosferę. Sawicki najwyżej ocenił opiekę w Anglii [50]. Albert Rosental (1857-1921) opisał w 1883 roku [51] kilkumiesięczną podróż naukową po ponad 15 ośrodkach psychiatrycznych w Austrii, Szwajcarii, Niemczech i Francji. Celem podróży było zapoznanie się z metodami badań naukowych, a w dalszej kolejności z funkcjonowaniem szpitali psychiatrycznych. Rosental zapoznał się osobiście z badaniami Theodora Meynerta i Maximiliana Leidesdorfa w Wiedniu, Charcota w Paryżu [52].

W 1882 roku ukazał się *Alkoholizm, czyli otrucie wyskokowe* Adolfa Rothe'go [53], który jako pierwszy opublikował dane statystyczne na temat spożycia alkoholu na ziemiach polskich [48]. Rothe uznawał alkoholizm jako „chorobowe zwichnięcie woli”, a nie przestępstwo obyczajowe, wskazując bezcelowość stosowania represji wobec alkoholików [53].

W latach 80. XIX wieku w ośrodku warszawskim opublikowano dwa podręczniki psychiatrii: Romualda Płaskowskiego *Psychjatrja zeszyt 2* (1884) [54] i Adolfa Rothe'go pt. *Psychiatrija* (1885) [55]. Podstawę klasyfikacji Rothe'go w podręczniku *Psychiatrija*

stanowiła klasyfikacja Heinricha Schülego (1840-1916) z 1878 roku wraz z koncepcjami Richarda Krafft-Ebinga (1840-1902). Klasyfikacja psychologiczno-kliniczna Romualda Płaskowskiego z roku 1884, opisana w podręczniku akademickim, różniła się od klasyfikacji anatomiczno-nozologicznej Rothego z roku 1885 z podręcznika przeznaczonego dla lekarzy praktyków, m. in. wieloma różnorodnymi formami chorobowymi, wydzieleniem obłądu jako podstawowej jednostki chorobowej (oryginalna koncepcja Płaskowskiego), traktowaniem monomanii jako formy pierwotnej, brakiem podziału na nerwice i zwyrodnienie umysłowe [56]. Klasyfikacja chorób umysłowych Rothego na dwie grupy (nerwice i zwyrodnienia umysłowe) mogła być nazwana anatomiczną, a Płaskowskiego – psychologiczną. Obłąd krótkotrwały Płaskowskiego jako samodzielna postać nie została uznana przez Rothego. Obłąkanie pierwotne u Płaskowskiego zaliczone zostało do działu manii, a u Rothego miało samodzielne stanowisko jako postać zwyrodnienia umysłowego [56]. Płaskowski wyrażał oryginalny pogląd, że obłąd stanowi samodzielną postać chorobową („pierwocina psychiatryczna samoistna”). Z klasyfikacji Płaskowskiego wynikało, że „obłąd obejmuje wszelkie odmiany zbroczeń umysłowych” (...) stanowiąc „ekstrakt całej psychopatologii” [57]. Płaskowski był zwolennikiem systemu non-restraint. Przeciwwstawiał się poddawaniu pacjentów wielogodzinnym zimnym kąpielom, wcieraniu w skórę żrących maści i innym, które przynosiły tylko ból i cierpienie [8: 373].

W 1885 roku Wiktor Szokalski (1811-91) opublikował *Początki umysłowości w przyrodzie* [58]. W monografii z zakresu psychologii porównawczej autor stał na stanowisku „naiwnego animizmu”, a „książka wkracza w dziedzinę anegdociarstwa na temat cudownej zmyślności zwierząt” [59: 298]. W pracy pt. *O wrażeniach zmysłowych* (1886) [60] Henryk Nussbaum (1849-1837) wyłożył naukę o zmysłach „pod względem psychofizycznym i psychofizjologicznym”, a to co nazywał wrażeniem zmysłowym, poprawnie byłoby nazwać czuciem [59: 291].

W 1887 roku Napoleon Cybulski pisał *O hipnotyzmie ze stanowiska fizjologicznego* [61]. Uważał, że skuteczność tej metody w leczeniu różnych chorób, polegała „najprawdopodobniej na tym samym, na czym polega naszeptywanie ludowych lekarzy i lekarek (...) to jest wyłącznie na wpływie psychicznym. Wszystkie te sposoby razem wzięte można by nazwać terapią psychiczną” [61, 4].

W 1889 roku ukazała się w formie książkowej praca Józefa Rollego pt. *O dziedziczności obłąkania* [62]. Autor traktował dziedziczność jako „siłę przelewania choroby z pokolenia na pokolenie” Przykłady „dziedzicznego przelewania rozumu” w historii dotyczyły stu rodów polskich (Leszczyńscy, Załuscy, Szembekowie, Kochanowscy). Rolle wyprowadził swoje wnioski na materiale 27.150 osób, badając 1564 osób, osobiście lub na podstawie dokumentacji. Stwierdził 18% anomalii psychicznych (142 przypadki nerwic, 45 upośledzeń umysłowych i 89 innych psychopatologii), za które odpowiadały nadużywanie alkoholu oraz zawieranie małżeństw przez osoby spokrewnione [62]. Rolle uważał, że czynnik dziedziczenia odpowiadał za 75% przypadków chorób. Prawa dziedziczenia podlegały modyfikacjom, mogąc osłabić „siłę przelewania” bądź doprowadzić do jej zaniku [63].

Aleksander Fabian (1847-1911) w pracy *Hypnotyzm w nauce i praktyce* (1890) [64] za wskazanie do hipnotyzmu uznawał „funkcjonalne zaburzenia nerwowe bez głębszych zmian

w samych tkankach”, a przede wszystkim histerię. Wyrażał przekonanie, że wskazania do metody ulegną rozszerzeniu i wówczas „hypnotyzm (...) znajdzie się jako jeden ze środków lekarskich (...) w naszej leczniczej skarbnicy” [64: 50]. Julian Ochorowicz w 1890 r. wydał *Odczyty o mahnetyźmie i hipnotyzmie* [65]. Adam Wizel (1864-1928) poświęcił histerii i hipnozie m.in. *Z dziedziny histeryi* (1891) [66] czy *Kilka słów o hypnozie i leczeniu hypnotycznym na zasadzie własnych spostrzeżeń* (1895) [67]. Teofil Ziemia (1847-1900) omawiał *Hypnotyzm wobec psychologii* (1892) [68].

W 1893 roku Adolf Rothe, „pierwszy historyk psychiatrii” [25], wydał *Rys dziejów psychiatrii w Polsce* [69].

W 1893 roku ukazała się książka Władysława Jasińskiego (1827-1903) *O psychoterapii, czyli leczeniu za pomocą poddawania* [70]. Jasiński, autor prac z zakresu wodolecznictwa, definiował psychoterapię jako „metodę kuracyjną używającą psychicznych środków do walczenia z chorobami”, „za pomocą wpływu psychicznego, tj. za pomocą tak zwanego poddawania, czyli wzniecania wiary” w uzdolnienia osoby leczonej i skuteczność jej zaleceń. W tym czasie jako techniki psychoterapii używano sugestii w hipnozie i na jawie, zalecając ją głównie w histerii i neurastenii [70, 71]. W 1894 roku Józefa Joteyko w pracy *Zasady psychoterapii* uznała psychoterapię jako sugestię do leczenia chorób z zastosowaniem perswazji i wpływu na wolę człowieka [72, 4].

Henryk Hoyer (1834-1907) w 1894 roku opublikował pracę *Mózg i myśl* [73], z dobrze opisanymi wiadomościami z anatomii i fizjologii mózgu, jednak „część psychologiczna jest pełna błędów (...) z powodu chaotyczności pojęć psychologicznych może sprowadzić zamęt” [59: 292]. W 1895 roku ukazała się *Psychologia wychowawcza* Adolfa Dygasińskiego [74], w której „wskutek mechanicznego prawie kompilowania rozmaite poglądy i stanowiska psychologiczne zmieniają się przejściu od rozdziału do rozdziału” [59: 290].

O diagnostyce urojeń pisał Adam Wizel (*O urojeniach wstecznych jako o odrębnej postaci urojeń*, 1896) [75]. Urojeniami wstecznymi nazywał taki typ urojeń, w których pacjent traktuje urojeniowe fakty z przeszłości jako prawdziwe, choć jako przeszłe, a nie stwierdza się nowej produkcji urojeniowej: „chory w stosunku do przeszłości jest (...) paranoikiem, jakim był przedtem” a odnośnie „teraźniejszości nie wypowiada on żadnych zgoda urojeń (...) wszystkie jego urojenia są wsteczne, są odtworzeniem dawnych urojeń” [75, 76]

Podręcznik Alfonsa Erlickiego (1846-1902) *Wykłady kliniczne o chorobach umysłowych* ukazał się w 1897 roku [77]. Autor omawiał definicję choroby umysłowej, związki psychiatrii z psychologią i chorobami mózgu, kierunki w psychiatrii, znaczenie zakładów psychiatrycznych. Wyjaśniał pojęcia określające stan psychiczny, związane z uczuciami, myśleniem, jaźnią, wolą oraz ich łącznością w psychice. Opisał zaburzenia w sferze uczucia, wyobrażeń, halucynacje, idee niedorzeczne, zaburzenia woli. Omówił stan somatyczny u chorych umysłowo (zaburzenia czucia skórnoego, zaburzenia w sferze krwioobiegu, napady udarowe i padaczkowe, zaburzenia ciepłoty ciała, sen i miesiączkowanie, odżywienie i wagę ciała, przemianę materii i zaburzenia troficzne). Przyczyn chorób umysłowych upatrywał w dziedziczności, wpływie wychowania, stanie somatycznym, wpływie czynników zakaźnych i toksycznych. Część ogólną zamykał przegląd

klasyfikacji chorób umysłowych od Philippe'a Pinela po klasyfikacje z końca XIX wieku. Erlicki zawarł, nieobecne w innych polskich podręcznikach, klasyfikacje rosyjskie: Wiktora Kandinskiego, Pawła Kowalewskiego, Władimira Bechterewa i Siergieja Korsakowa. Do chorób umysłowych Erlicki zaliczył psychoneurozy (różne postaci melancholii, manii, ostrego otępienia umysłu), wyrodzenia psychiczne (obłąkanie pierwotne, pisząc tu m.in. o hebefrenii, obłąkanie afekcyjne), neurozy (obłąkanie hipochondryczne, histeryczne, neurasteniczne i epileptyczne). Omówił psychozy toksyczne i organiczne oraz stany otępienne i upośledzenia umysłowego. Władysław Biegański (1857-1917) „podnosił z uznaniem wybitne wartości naukowe i dydaktyczne tego podręcznika. Jeszcze w czasie I wojny światowej niejedyn lekarz i student czerpał z niego wiadomości, nie było nowocześniejszego podręcznika” [1: 205]. Maurycy Bornsztajn (1874-1952) pisał, że „kierunek kliniczny w psychiatrii, wytknięty przez Kahlbauma, a tak świetnie dziś reprezentowany przez Emila Kraepelina, nie znajduje jeszcze u Erlickiego żadnego uwzględnienia” [78].

W 1898 roku ukazała się praca Adama Mahrburga (1855-1913) pt. *Psychologja* [59]. Autor, oprócz przedstawienia psychologii jako dyscypliny naukowej, zawarł rozważania na temat podręczników, które: „przedstawiają daną naukę bardziej skończoną, niż jest w rzeczywistości, a przez pomijanie punktów spornych (...) nadają twierdzeniom charakter bardziej stanowczy (...). Podręczniki nie tylko dogmatyzują niejako naukę, lecz zdolne są uchwycić pewien jej stan tylko, chwilę pewną (...) jak śpichlerze, usiłują zawrzeć w sobie ziarno dojrzałe (..) ale tymczasem nowa już ruń okrywa pola i zapowiada się nowe ziarno (...) podręczniki podążają z dala za postępem nauki” [59: 285-86].

W 1900 roku ukazała się *Metoda <leczenia w łóżku> (Bett-behandlung) chorych umysłowo* Adama Wizła pt. [79], stanowiąca symboliczne pożegnanie z metodami restrykcyjnymi stosowanymi w psychiatrii, sygnalizując nadejście XX wieku. Wizel metodę nazywał epokowym odkryciem w psychiatrii. Pacjentów niespokojnych trzyma się w łóżku tygodniami – jak obłożnie chorych, bez krępowania – z wyjątkiem posiłków i wyjścia do toalety. Chorzy winni mieć nieustający dozór, a metodę należy stosować od początku pobytu w zakładzie. Chorzy pobudzeni otrzymywali ciepłe kąpiele albo koce oraz leki kojące i narkotyczne. Dzięki metodzie leczenia w łóżku zredukowano ilość „przymusu chemicznego” [79, 80].

### **Lata 1901-18**

Od początku XX wieku rozpoczęła się nowa era w psychiatrii, związana z kraepelinowskim podejściem do klasyfikacji chorób psychicznych oraz rozwojem psychoterapii. Nastąpił wyraźny wzrost ilości publikacji poświęconych szeroko rozumianej psychiatrii. Dlatego omówienie publikacji z lat 1901-18 nastąpi według podziału na prace z zakresu psychologii, nerwic i psychoterapii, psychiatrii, szpitalnictwa psychiatrycznego oraz zaburzeń związanych z wojną.

## Psychologia

Jan Mazurkiewicz (1871-1947) w pracy *Andrzej Towiański. Studium psychologiczne* (1902) [81] dostrzegał u bohatera „myśli, uczucia i impulsy ruchowe, który nie uważał za swoje (...) wrażenie czegoś obcego, istniejącego w jego psychice, poczucie obcej egzystencji w egzystencji własnej” [81: 102] „Rozkład psychiczny u obłąkanych z przewagą bredzenia wielkości bywa zwykle dalej posunięty, aniżeli u chorych z przewagą bredzenia prześladowczego (...) Bredzenie wielkości jest zwykle tylko dalszym ciągiem bredzenia prześladowczego” [81: 112]. Mazurkiewicz dostrzegał złożone zaburzenia psychiki Towiańskiego, począwszy od zaburzeń myślenia, czucia i woli, a kończąc na rozszczępieniu jego osobowości. Teoria Towiańskiego zbawienia ludzkości poprzez pokutę i cierpienia, po których następuje radość i zbawienie, zdaniem Mazurkiewicza, przypominała przebieg obłądki, gdzie „po męczącym okresie omamów i niepokoju, nastąpił okres ukojenia, z myślami obcymi o treści przyjemnej” [81: 113].

We wstępie *Zasad psychologii popularnie wyłożonych* (1904) [82] Stanisław Brzozowski (1878-1911) omówił przedmiot psychologii i podział zjawisk psychicznych („duchowych”). W części o psychologii poznania zajął się czuciem, psychizyką, pamięcią, kojarzeniem wyobrażeń, uwagą, symbolami, mową, zasadą jedności psychofizycznej, postrzeganiem, analizą psychologiczną naszego <ja>. Przy psychologii uczuć omawiał rozkosz, cierpienie, wzruszenia i sympatie, a w części poświęconej psychologii woli – czynności odruchowe i popędy, wolę, instynkt. Pisał Brzozowski o znaczeniu psychologii: „wszystkie nauki zajmujące się człowiekiem i jego dziełami (...) powinny opierać się na psychologii” (82: 100-101).

Diagnostykę porażenia postępującego metodami psychologii eksperymentalnej omówił Władysław Sterling (1877-1943) w nagrodzonej na konkursie im. Romualda Płaskowskiego pracy pt. *Badania psychologiczne nad spostrzeganiem i pamięcią przy porażeniu postępującym* (1907) [83], którą wykonał w pracowni psychologicznej przy klinice psychiatrycznej w Monachium, kierowanej przez Emila Kraepelina. Sterling za miarę zdolności spostrzegania i zapamiętywania uznał ilość trafnie wymienionych liter. Odróżnił „pole postrzegania” (ilość ogólnie wymienionych liter) od „objętości pojmowania”. W porażeniu postępującym stwierdził brak wahań w ilości ogólnie wymienionych liter. Chorzy mieli uczucie absolutnej pewności spostrzeżeń, nawet gdy wymieniali całe szeregi liter, nie znajdujących się na tabliczkach. Persewerowali wyłącznie litery z poprzedzających tabliczek. Wybitny okazał się wpływ interwałów na powstawanie zjawisk perseweracyjnych [83: 128-130]. Po raz drugi Sterling otrzymał nagrodę im. R. Płaskowskiego za pracę *Zaburzenia psychiczne w nowotworach mózgu* (1910) [84].

Antoni Mikulski (1872-1925) w pracy *Polska literatura psychopatyczna. Przyczynek do psychologii twórczości* (1908) [85] badał publikacje, które pod pozorem naukowości, przytaczały dziwaczne poglądy. Prace te wprowadzały zamęt, szczególnie jeśli maskowały niedorzeczność poglądów znaczną ilością cytatów [85: 2-3]. Mikulski wyróżnił dwie grupy autorów cierpiących na obłąkanie: o obniżonym intelekcie i małym pojęciu pojęcie o poruszanej tematyce (osoby takie określał „grafomanami w ścisłym tego słowa znaczeniu”) oraz posiadających wykształcenie, posługujących się metodą naukową, przytaczających

liczne cytaty. W tej drugiej grupie prym wiodły dzieła poświęcone astronomii, która „najczęściej ulega atakom ze strony psychicznie chorych” [85: 16-19]. Choć nie wzrastała liczba autorów twórczości psychopatycznej, to dzięki postępom cywilizacji mieli oni możliwość druku [85: 100]. Do osobnej grupy Mikulski zaliczył twórczość psychopatyczną, głównie z kręgu obłądu, która znalazła odzew społeczny. Mikulski uznał - powołując się na pracę Mazurkiewicza [81] – że działalność Andrzeja Towiańskiego stanowiła przykład, jak człowiek umysłowo chory może wpływać na społeczeństwo, również na wybitne jednostki [85: 6-7].

W 1917 roku ukazały się *Prądy obiektywne w psychologii nowoczesnej* Stanisława Orłowskiego (1868-1923) [86], który opowiadał się za psychologią obiektywną, opartą na doświadczeniu. Prace Bechterewa dotyczyły niższych pięt ludzkiej psychiki, a Pawłow przeniósł mechanizm odruchu do wyższych czynności psychicznych, otwierając nowe drogi, pozwalające zrozumieć działanie psychiki ludzkiej [87].

### Nerwice, psychoterapia

W 1902 roku ukazały się prace Stanisława Orłowskiego poświęcone sugestii i hipnozie (*Suggestya i hipnotyzm* [88] oraz *O hipnotyzmie leczniczym* [89]). Orłowski opisał zjawisko sugestii w życiu jednostki i społeczeństwa. Opisał typy i objawy snu hipnotycznego, zagadnienia prawne, dotyczące hipnozy oraz wartość sugestii i hipnozy dla psychoterapii. Hipnotyzmem leczniczym nazywał stosowanie sugestii w stanie hipnotycznym w leczeniu psychoterapeutycznym hysterii, neurastenii i nałogów [89]. W podręczniku *Nauka o chorobach wewnętrznych* (1905) pod redakcją Walerego Jaworskiego (1849-1924) rozdział o nerwicach opracował Jan Prus (1859-1926) [90], omawiając najobszerniej histerię, a ponadto neurastenię („ogólne osłabienie nerwowe”, „niedomoga nerwowa”) oraz nerwicę urazową. Tylko w leczeniu hysterii autor zalecał oddziaływania psychoterapeutyczne: „Zdanie <wiara uzdrawia> znajduje (..) w histeryi zupełne potwierdzenie. Komu lekarz potrafi wpoić niezłomną wiarę w uleczalność choroby, ten z pewnością będzie uleczony” [90: 221]. *Psychoneurozy i ich leczenie* (1905) E. Dembickiej to omówienie ówczesnego stanu wiedzy na temat kliniki nerwic i psychoterapii [91].

Ludwik Jekels (1867-1954), pierwszy polski psychoanalityk, tłumacz książek Freuda na język polski, starał się w sposób przystępny wyłożyć założenia psychoanalizy (*Szkic psychoanalizy Freuda*, 1912) [92]. Wiedzę i talent Jekelsa podziwiał Freud, który w *Psychopatologii życia codziennego* przytaczał przypadki opracowane przez Jekelsa [93]. Jekels zdobył doświadczenie w czasie wykładów (1909-12), propagujących idee Freuda [94]. Stanisław Trzebiński (1861-1930) w pracy *O teorii Freuda i psychoanalizie* (1912) [95] wskazywał, że „daleko jeszcze do wypowiedzenia ostatecznego słowa wartości Freudowskiej nauki”, a polemikę między zwolennikami a przeciwnikami prowadzono „z jednej strony (...) z fanatycznym zapalem prozelityzmu, z drugiej zaś z lekceważeniem (...) lub uderzającym w struny sentymentalne (...) oburzeniem” [95: 589]. Stefan Borowiecki (1881-1937) omawiając *Metodę psychoanalizy Freuda i jej kryteria* (1914) [96] uważał, że psychoanaliza jest jedyną metodą, pozwalającą na głębsze wniknięcie w zdrową i chorą psychikę oraz wykrycie nieświadomych sił psychicznych. Apelowo o oddzielenie metody psychoanalizy od

freudowskiej terminologii, utrudniającej przyjęcie metody i sztucznie oddzielającej ją od kliniki. Psychoanaliza zastąpiła hipnozę, uznaną za metodę nieetyczną [97].

W 1913 roku ukazał *Przyczynek do nauki o psychonerwicach* [98] Tadeusza Jaroszyńskiego (1880-1933), pierwsza polska monografia poświęcona nerwicom. Autor, opisując 35 przypadków, omówił objawy hysterii (rozdwojenie osobowości, niedowład kończyn dolnych, niemota, porażenie kończyn), neurastenii (onanizm, astenia, niemoc płciowa, neuroartretyzm), lękowe (podczas współżycia płciowego, obawa przestrzeni, bakteriofobia, napadowe pocenie się, przymusowe ziewanie i wzdychanie) oraz psychastenii (myśli natrętne, pedanteria, nieśmiałość, niepewność, depersonalizacja, tiki, jąkanie się). Jaroszyński nie zgadzał się z negatywną definicją etiologii nerwic, uznając definicję pozytywną, z analizą objawów i badaniem czynników etiologicznych. Objawy historyczne wiązał się z sugestywnością, która stanowiła wynik urazów psychicznych, powodując rozszczępienie psychiczne, zwężenie pola świadomości i podświadome istnienie „pasożytów psychicznych”. Objawy neurasteniczne wynikały ze wzruszeń przygnębiających, wpływających na stan somatyczny (wyczerpanie nerwowe, objawy somatyzacyjne) i psychiczny (przygnębienie z niepokojem). Objawy lękowe były wyrazem „czystej wzruszeniowości”, uwarunkowanej zaburzeniami układu współczulnego. Objawy psychasteniczne stanowiły rezultat wzruszeniowości o typie konstytucjonalnym. „Nerwice są chorobami wywołanymi przez ujemnie zabarwione wzruszenia, które oddziałują (...) na dziedzinę somatyczną i psychiczną ustroju, wywołując w nim zmiany histochemiczne, stany wyczerpania nerwowego, podatność na sugestię [które] stają się bezpośrednim źródłem objawów chorobowych” [98: 130-31]. Stosowanie środków farmakologicznych i fizycznych w większości przypadków jest nieskuteczne, a „racjonalne leczenie nerwic może być tylko psychiczne (...), ściśle zindywidualizowane” [98: 131].

W 1914 roku Adam Wizel wydał *Zaburzenia płciowe pochodzenia psychicznego* [99], pierwszą monografię omawiającą problematykę, która „przez długie lata znajdowała się w stanie niemowlęcym, dopiero w ostatnim dwudziestopięcioleciu uległa bujnemu rozkwitowi”, a „interes naukowy począł przezwycięzać skrupuły zbyt przeczulonych sumień”. Choć „szkoła Freuda w inkryminowaniu momentu płciowego do kolosalnej doszła przesady, nie ulega jednak wątpliwości, iż wielu razach na dnie cierpień nerwowych pierwiastek seksualny spoczywa” [99: 2, 5]. Wizel omówił nerwice i zaburzenia psychopochodne, a potem zajął się różnymi postaciami niemocy płciowej psychopochodnej (z powodu braku lub osłabienia popędu, rzekoma, psychasteniczna, neurasteniczna), ich psychofizjologią, zmazami nocnymi i nasieniem oraz leczeniem. Wizel, zwolennik zindywidualizowanych metod psychoterapeutycznych, nie był przeciwnikiem metod fizykalnych ogólnych i miejscowych [99: 158-65]. Wcześniej, w 1910 roku Wizel wypowiedział *Uwag kilka o istocie i leczeniu niemocy płciowej pochodzenia nerwowego* [100].

W latach 1916-17 ukazały się dwa tomy *Psychologii i medycyny* Juliana Ochorowicza (1850-1917), pioniera polskiej psychologii eksperymentalnej i hipnologii. [101, 102]. W zbiorze esejów autor porusza szeroki wachlarz tematów, m. in. mesmeryzm, somnambulizm, hipnoza, dzieje psychiatrii. Ochorowicz wiązał początek psychiatrii naukowej z „przewrotem uczuciowym w nastrojach” uczonych wskutek Wielkiej Rewolucji francuskiej, w wyniku czego odrzucono kościelne poglądy na choroby umysłowe. Ochorowicz bronił hipnotyzmu

jako metody leczniczej, błędnie utożsamianej z mesmeryzmem. Wyróżniał afektoterapię hipnotyczną specjalną („działanie czysto psychiczne pojedynczymi wzruszeniami”), ogólną (usuwanie wzruszeń chorobotwórczych i podtrzymywanie leczniczych) i pośrednią (wywoływanie wzruszeń terapeutycznych przez pośrednictwo innych metod) [102: 357-360].

## Psychiatria

Adam Wizel w pracy pt. *Stosunek psychologii do psychiatrii* (1901) [103] zalecał badanie zjawisk psychicznych zarówno od strony anatomii klinicznej jak i psychologicznej. Każdy psychiatra winien mieć „zwrócone oko na dwa światy: materialny i duchowy” [103]. W 1903 ukazało się studium Teodora Łapińskiego pt. *Przyczynki do nauki o psychozach powstających wskutek urazu głowy* [104]. W 1905 roku Jan Piltz (1870-1930) opublikował pracę *Stanowisko psychiatrii w rządzie innych nauk lekarskich oraz nowoczesne jej zadania i cele* [105]. Po przeglądzie historii psychiatrii, wskazaniu jedności psychiatrii, psychologii i neurologii, omówieniu zasad badania psychiatrycznego, sugerował, że „poznanie chorób umysłowych, sposobów ich leczenia i zapobiegania im jest niezbędne dla lekarzy praktyków przynajmniej na równi ze znajomością gruźlicy i kiły (...) zaburzenia w sferze psychicznej spotykamy w przebiegu wielu innych chorób” [105: 485] Odniósł się do potrzeby dużego poparcia ze strony uniwersytetu i społeczeństwa budowy klinik po otwarciu w Krakowie i Lwowie katedr psychiatrii i neurologii [105: 518]. Maurycy Bornstein (1874-1952) w 1904 roku dokonał przeglądu poglądów na degenerację [106]. W 1907 roku wydano pamiętnik z Pierwszej Konferencji alkoholowej w Królestwie Polskim [107]. W 1910 roku Juliusz Morawski opublikował pracę pt. *Z badań nad dziedzicznym obciążeniem umysłowo chorych*, dotyczącą dziedzicznego obciążenia umysłowo chorych na materiale szwajcarskiego zakładu Asile de Cery [108].

Na dziesięć lat przed odzyskaniem niepodległości doszło do integracji polskiego środowiska psychiatrycznego, neurologicznego i psychologicznego. Obszerna, ponad tysiącstronicowa publikacja pt. *Prace I go Zjazdu neurologów, psychiatrów i psychologów polskich odbytego w Warszawie 11-12-13 października 1909 r.* ukazała się w 1910 roku [109]. W sekcji psychiatrycznej odczyty wygłosili m.in. Henryk Halban (1870-1933) o przebiegu i leczeniu bezwładu postępującego [109: 493-503], Antoni Mikulski o badaniu inteligencji za pomocą kwestionariuszy [109: 508-10], a Emil Przychodzki (1864-1911) o przestępczości osób chorych psychicznie [109: 513-28]. Adam Wizel i Maurycy Bornstein (Bornsztajn) referowali diagnostykę różnicową otępienia wczesnego (schizofrenii) i psychozy maniakalno-depresyjnej [109: 553-605]. Ludwik Jekels omawiał leczenie psychoanalizą [109: 613-23], Tadeusz Jaroszyński – psychoterapię [109: 629-60], Dawid Thursz – hipnozę i sugestię jako metodę znieczulenia w specjalnościach zabiegowych (109: 665-69), a Henryk Higier (1866-1942) dokonał klasyfikacji idiotyzmu [109: 684-90]. Zaletę publikacji stanowi zapis obszernych dyskusji, jakie toczyły się po referatach. Praca Adama Wizla ukazała się również w 1910 roku w obszernym opracowaniu [110]. Nie ukazała się podobna publikacja dotycząca II Zjazdu w 1912 roku, lecz tylko program [111].

W 1911 roku Henryk Halban w pracy *O porażeniu postępowym w wieku młodocianym* [112] wykazał znaczenie kiły w etiologii władu rdzenia i porażenia postępującego oraz



usposobienie rodzinnego ośrodkowego układu nerwowego [113]. W 1912 roku Teofil Simchowicz (1879-1957) opublikował pierwszą polską pracę dotyczącą etiologii otępienia starczego pt. *Badania nad anatomią patologiczną otępienia starczego* [114, 115], nagrodzoną nagrodą im. R. Płaskowskiego [116].

W 1916 roku w pracy pt. *O odrębnym typie rozszczepienia psychicznego (schizotymia reactiva)* [117] Maurycy Bornsztajn opisał przypadki kobiet, u których pod wpływem wydarzenia o zabarwieniu afektywnym, doszło do rozszczepienia psychicznego. Jego wyrazem były urojenia, polegające na tym, że chore uważały za spełnione to, co w rzeczywistości było niemożliwe do osiągnięcia. Na bazie tego tworzyły szereg sądów fałszywych. W obrazie klinicznym nie występowały omamy oraz zaburzenia treści kojarzenia [118: 211]. Bornsztajn uznawał *schizotymia reactiva* za odrębny typ kliniczny, postać poronną schizofrenii. Schizofrenia, jako jednostka kliniczna, obejmowała obrazy od schizofrenii reaktywnej do ciężkich postaci otępiennych. Przypadki *schizotymia reactiva* dowodziły, że „pierwotnym objawem schizofrenii nie jest rozluźnienie spoidel skojarzeniowych, ale autyzm” [119].

Rafał Radziwiłłowicz (1860-1929) w *Psychjatrji sądowej* (1917) [120] w pierwszej i drugiej części opisał psychopatologię ogólną i szczegółową, a w trzeciej – zalecenia orzecznictwa sądowo-psychiatrycznego. Oparł się na normach prawnych kodeksu Napoleona w zakresie prawa cywilnego i rosyjskim kodeksie karnym z 1903 roku (tzw. kodeksie Tagancewa) [1: 206].

W 1918 roku Jan Mazurkiewicz podsumował pierwszy etap rozważań, dotyczących umiejscowienia przyczyn zaburzeń psychicznych (*O anatomicznym podłożu stanów psychicznych i ich zaburzeń* [121]). Uważał, że stany afektywne należy lokalizować w układzie roślinnym (autonomicznym), „posiadającym swoje przedstawicielstwo korowe i amnestyczno-kojarzeniowe” [122].

### Szpitalnictwo psychiatryczne

W 1901 roku Karol Rychliński (1864-1931) wydał książkę pt. *Opieka nad umysłowo chorymi w Europie w XIX wieku* [123]. W latach 1905-07 Stanisław Bucelski (1862-1909) wydał *Dzieje budowy zakładu dla obłąkanych oraz stan Tworek* [124]. Autor przypomniał że budowę zakładu zapoczątkowała misja Fryderyka Skarbka (1792-1866), delegowanego w 1828 roku przez rząd do Europy Zachodniej, celem zapoznania się stanem szpitalnictwa psychiatrycznego. Bucelski opisał infrastrukturę szpitala, włącznie z planami pawilonów (dla chorych ogólnych - oddziały dla nieczystych, gwałtownych, na fermie; klasy II – oddziały dla spokojnych, niespokojnych, gwałtownych, nieczystych oraz klasy I). W 1912 roku Jan Mazurkiewicz pisał *O opiece nad umysłowo chorym* [125], kreśląc jej obraz w Galicji, w tym szczegółowo – z planami budynków – przyszłego zakładu psychiatrycznego w Koberzynie. Niezbędność uruchomienia 800 łóżek pod Krakowem wynikała z niedostatecznej liczby łóżek psychiatrycznych w Galicji (1700 łóżek na 8 mln osób, czyli 1 łóżko na 4700 mieszkańców), rozmieszczonych w zakładzie w Kulparkowie pod Lwowem, w oddziale szpitala św. Łazarza w Krakowie, oddziale obserwacyjnym szpitala lwowskiego i dwóch zakładach prywatnych. Galicja zajmowała w 1906 roku ostatnie miejsce w Monarchii Austro-Węgierskiej, nawet za

Dalmacją i Bukowiną [125]. W 1918 roku ukazała się Księga Zbiorowa Szpitala dla umysłowo i Nerwowo Chorych Kochanówka [126].

### Zaburzenia psychiczne uwarunkowane wojną

W 1916 roku Stanisław Orłowski wydał *Przyczynek do oceny materiału psychopatologicznego z wojny obecnej*, omawiający psychozy pourazowe [127, 128]. Orłowski wskazał, że odsetek psychoz wśród żołnierzy przywożonych z frontu był niewielki w stosunku do wcześniejszych wojen. Odporność na zaburzenia psychiczne zależała od „ogólnoludzkiej właściwości ustroju psychicznego – celowego urządzenia ochronnego o charakterze automatycznym” oraz wstrzemięźliwości od alkoholu [128]. W 1917 roku Jan Piltz opublikował monografię *Przyczynek do nauki o t. zw. nerwicach wojennych i ich leczeniu* [129]. Na przełomie 1916/1917 roku do kliniki psychiatrycznej w Krakowie przybywało wielu chorych, przejawiających objawy nerwic funkcjonalnych (neurastenii, histero-neurastenii, histero-hipochondrii i hysterii. Piltz pisał o „neurotycznym symptomokompleksie strachu”. Agrawację zaliczył do obrazu hysterii, a symulację uznawał za trudną do różnicowania z histerią. W leczeniu stosowano indywidualną psychoterapię, „ortopedię psychiatryczną”. W leczeniu histerycznych zaburzeń chodu asystenci Piltza - Eugeniusz Artwiński (1892-1944) i Karol de Beaurain (1867-1927) – rozwinęli metodę rozłożenia ruchów o wysokiej koordynacji na szereg ruchów mniej skomplikowanych. Piltz wskazywał niechęć wielu pacjentów do leczenia z powodu osiągniętych korzyści i obniżonego nastroju. Po uzyskaniu poprawy, w celu jej utrwalenia, stosowano tzw. leczenie następowe (praca, zabawy i gimnastyka na świeżym powietrzu). Wielu chorych z histerycznymi nerwicami wojennymi, którzy mogli być wyleczeni w stosunkowo krótkim czasie, przebywało nawet latami w różnych szpitalach i uzdrowiskach [129]. Eugeniusz Artwiński w monografii pt. *W sprawie nerwic pourazowych* (1918) [130] podzielał poglądy Piltza. Według Artwińskiego każdy z pacjentów wymagał psychoanalizy w szerokim tego słowa znaczeniu. Zamiast przyznawania rent, zalecał jednorazowe odszkodowanie. Wskazywał na konieczność budowy kolonii psychiatrycznych na wsiach, celem oddziaływań rehabilitacyjnych [129, 130].

### Tłumaczenia

Ukazywały się polskie tłumaczenia licznych pozycji z zakresu psychiatrii i psychologii. W 1818 roku Wojciech Izidor Chojnacki (1785-1818) przełożył *Psychologię empiryczną* Fryderyka Wilhelma Snella, omawiającej zagadnienia psychologii na gruncie empiryzmu i logiki [131]. *O inteligencji* Hippolyte’a Tainego (1873) [132] to „dzieło napisane świetnie, długo nie utraci swojej wartości wybitnej” [59: 297]. W latach 1873-74 wydano *Wykłady o duszy ludzkiej i zwierzęcej* Wilhelma Wundta [133], „dzieło wysokiej w swoim czasie wartości (oryginał w 1863), dziś (..) nie licuje z obecnym stanem psychologii” [59: 296]. W 1874 roku ukazała się *Umysł i ciało* [134] Alexandra Baina, „jedna z najlepszych rozpraw temu przedmiotowi poświęconych (...) przestarzała wobec dzisiejszej nauki, ale to nie pozbawia jej wysokiej zasadniczej wartości teoretycznej i metodologicznej”

[59: 292]. W latach 1884-92 wydano przekłady dzieł Théodule'a Armanda Ribota: *Choroby pamięci* (1884) [135], *Dziedziczność psychologiczna* (1885) [136], *Choroby osobowości* (1885) [137], *Choroby woli* (1887) [138] i *Psychologia uwagi* [139] (1892). *Psychologia* Murraya Clarka (1887) [140], „zbyt mało daje wiadomości psychofizjologicznych i psychofizycznych” [59: 288]. W 1888 roku wydano rozprawę K. Langego *O wzruszeniach umysłu (afektach)* [141], która „odegrała wybitną rolę w społecznej psychologii uczuć” [53: 298]. W 1890 roku ukazał się „najlepszy podręcznik psychologii w polskim języku” [59: 295] – *Psychologia doświadczalna w zarysie* Haralda Höffdinga [142]. W 1890 r. wydano *Zarys psychologii ogólnej* Karola Richeta [143], gdzie „rozdziały o układzie nerwowym, o odruchach, o instynkcie skreślone są po mistrzowsku” [59: 290]. W 1891 i 1894 roku Adam Wizel przełożył dwie książki dotyczące hipnozy: Augusta Forela *Hypnoza, jej znaczenie i zastosowanie* [144] oraz M. Hirscha *Suggestya i hipnoza* [145]. W 1892 roku wydano *Zarys psychofizjologii ogólnej* Aleksandra Herzena [146]. „Autor jest wyznawcą doktryny materialistycznej, według której życie duchowe pojmowane jest jako rodzaj energii (...) równoważnej z innymi fizycznymi postaciami energii” [59: 290]. W 1895 ukazał się *Wykład psychologii empirycznej* Gustava Adolfa Lindnera [147], „wykład psychologii, oparty na metafizycznych podstawach Herbarta” Wbrew tytułowi głównie metafizyczne pojęcie duszy założone jest u podstawy [59: 291]. W tym samym roku ukazał się książka Fryderyka Queyrata pt. *Wyobrażenia u dzieci i jej odmiany* [148], Autor omówił różne typy wyobraźni (wzrokowa, słuchowa, ruchowa i przeciętna), opisując wyobraźnię ludzi wybitnych i w przypadkach chorobowych [59: 291]. W 1897 roku wydano *Umysłowość ludzką* Jamesa Sully'ego [149] oraz *Życie duszy ludzkiej jako czysto doświadczalno-postrzegalna nauka* Mayrycego Benedicta [150]. O tym ostatnim pisał Mahrburg, że „poglądy autora nie są wolne od (...) uprzedzeń metafizycznych”, a książka „wymaga krytycznej postawy czytelnika i jako podręcznik psychologii wcale się nie nadaje” [59: 296]. Również w 1897 roku ukazała się *Psychologia rozwoju narodów* Gustawa Le Bon [151], w której autor uwydatniał znaczenie pierwiastka uczuciowego i religijnego w rozwoju cywilizacji rasowych i narodowych [59: 299]. W 1889 roku ukazała się *Fizjologia ducha* F. Paulhana [152], podręcznik psychologii, uwzględniający głównie jej podstawy fizjologiczne. Autor wyjaśniał podstawy psychologii, jej stosunek do filozofii oraz anatomiczne i fizjologiczne przejawy życia duchowego [59: 289]. W 1901 roku wydano *Psychologię uczuć* Théodule-Armanda Ribota [153], a w 1904 roku *Znudzenie. Studium psychologiczne* Emila Tardieu (1818-79) [154]. Popularnością cieszyły się tłumaczenia prac Augusta Forela): *Alkohol, dziedziczność i życie płciowe* (1907) [155], *Etyka płciowa* (1907) [156], *Nerwy i umysł* (1907) [157], *Hygiena nerwów i umysłu* (1907) [158], *Napoje alkoholowe pod względem obyczajowym, higienicznym i społecznym* (1911) [159], *Mózg i dusza* (1917) [160]. Ludwik Jekels przetłumaczył dwie prace Zygmunta Freuda: *O psychoanalizie* (1911) [161] oraz *Psychopatologię życia codziennego* (1913) [162].

### Podsumowanie

Literatura w języku polskim, traktująca o zdrowiu psychicznym i jego zaburzeniach, sięga XVI wieku. W 1831 roku ukazała się pierwsza pozycja sytuująca polską psychiatrię w nurcie klinicznym, ze zwróceniem uwagi na tzw. leczenie moralne (Józef Jakubowski). Od lat

40. XIX wieku psychiatria i psychologia zaczęły oddalać się od nurtu filozoficznego, podążając w kierunku klinicznym i naukowym. W drugiej połowie XIX wieku ukształtowała się polska psychiatria kliniczna. Choć nie istniało niepodległe państwo polskie, to ukazywały się podręczniki psychiatrii w rodzimym języku (Bartłomiej Frydrych, Andrzej Janikowski, Adolf Rothe, Romuald Płaskowski i Alfons Erlicki). Od lat 90. XIX wieku publikowano prace dotyczące leczenia psychoterapeutycznego, początkowo dotyczące sugestii i hipnozy (Aleksander Fabian, Julian Ochorowicz, Adam Wizel). Od drugiego dziesięciolecia XX wieku w środowisku polskich psychiatrów następowała recepcja psychoanalizy (Józefa Joteyko, Ludwik Jekels, Tadeusz Jaroszyński, Stefan Borowiecki, Adam Wizel). Wydawano publikacje z zakresu psychiatrii sądowej (Andrzej Janikowski, Adolf Rothe, Leon Blumenstok-Halban, Rafał Radziwiłłowicz). Zwracano uwagę na diagnostykę i leczenie porażenia postępującego (Adolf Rothe, Leon Halban) oraz otępienia (Teofil Simchowicz). Szukano podstaw patofizjologicznych chorób psychicznych (Jan Mazurkiewicz, Adolf Falkowski) i zasad ich dziedziczenia (Adolf Rothe, Juliusz Morawski). Polscy psychiatrzy proponowali własne rozwiązania odnośnie klasyfikacji chorób psychicznych (Adolf Rothe, Romuald Płaskowski, Alfons Erlicki). Dyskutowali nad nowymi zasadami klasyfikacji chorób psychicznych, które pod koniec XIX wieku zaproponował Emil Kraepelin (Adam Wizel, Maurycy Bornsztajn). Do 1918 roku nie publikowano w Polsce podręczników psychiatrii napisanych przez zespół autorów. Na początku XX wieku liderem polskich psychiatrów był Adam Wizel, którego bogata twórczość naukowa nie została ukoronowana wydaniem podręcznika psychiatrii. Podejmowano problematykę nerwic i psychoz wojennych (Jan Piltz, Eugeniusz Artwiński, Karol de Beaurain i Stanisław Orłowski) oraz szpitalnictwa psychiatrycznego (Adolf Rothe, Karol Rychliński, Stanisław Bucelski, Jan Mazurkiewicz). Ukazywały się polskie tłumaczenia pozycji zagranicznych z dziedziny psychiatrii, psychoterapii i psychologii. Zwraca uwagę znaczna liczba polskich dzieł i przekładów z zakresu psychologii, przy prawie nieobecnych tłumaczeniach prac z psychiatrii klinicznej. Niejednokrotnie autorami dzieł bądź przekładów z zakresu psychologii byli lekarze psychiatrzy, co wskazuje na ścisłą łączność psychiatrii i psychologii. Do 1918 roku ukazało się w prasie medycznej wiele artykułów, ważnych dla polskiej psychiatrii. Wspomniano tylko o tych najobszerniejszych, które niejednokrotnie publikowano formie oddzielnych monografii. Sytuacja ta rodzi potrzebę dokonania przeglądu prasy medycznej pod kątem publikacji psychiatrycznych w formie znacznie szerszej, niż uczynili to np. T. Bilikiewicz i M. Łyskanowski w 1964 roku [163]. Wymaga również pełnego omówienia twórczość polskich psychiatrów, opublikowana w językach obcych. Do tej pory uczyniono w formie szczątkowej [164-171].

### **Piśmiennictwo**

1. Bilikiewicz T, Gallus J. Psychiatria polska na tle dziejowym. Warszawa: PZWL; 1962.
2. Herczyńska G. Jan Jonston 1603-1675. Post Psychiatr Neurol. 1999; 8(2): I-III.
3. Sternalski M. Osiemnastowieczne wiadomości o chorobach psychicznych w księżce Compendium medicum auctum. Post Psychiatr Neurol. 2003; 12(4): 505-510.
4. Marcinów M, Dobraczyński B. Konceptualny rodowód psychoterapii na ziemiach polskich. Przegl Psychol. 2010; 53(3): 253-65.

5. Ryszkowski F. X. Stan człowieka zdrowego naturalny. Podług pism Sławnych Nauką Mężów. Kraków: w Drukarni Akademickiej, 1786/1808.
6. Perzyna L. Lekarz dla włościan, czy rada dla pospólstwa w chorobach i dolegliwościach naszemu krajowi albo właściwych, albo po większej części przyswojonych, każdemu naszego kraju mieszkańcowi do wiadomości potrzebna. Kalisz: w drukarni J.O Xcia Jmci Prymasa, Arcy-Biskupa Gnieźnieńskiego, 1793.
7. Frank J. *Praxeos medicae univrsae praecepta. Partis secundae, volumen primum, sectio prima, continens doctrinam de morbis systematis nervosi in genere, et de iis cerebri in specia cum tabula aenea*. Lipsie, sumptibus Bibliopoli Kukhnani, 1818.
8. Nasierowski T. Rys historii psychiatrii w Polsce. W: Shorter E. Historia psychiatrii. Od zakładu dla obłąkanych po erę Prozacu. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, 2005, s. 359-99.
9. Jaroński F. O filozofii. Cz. 1: Wiadomość o filozofii w powszechności. Cz. 2: Logika. Cz. 3: Przypisy i objaśnienia do logiki. Kraków 1812.
10. Śniadecki J. Pisma rozmaite. T. 1 (Wilno, 1814), T. 2 (Wilno, 1814), T. 3 (Wilno, 1818), T. 4 (Wilno, 1822).
11. Śniadecki J. Pisma rozmaite Jana Śniadeckiego. Tom IV zawierający rozprawy filozoficzne i filozofią ludzkiego umysłu. Wilno, Józef Zawadzki, 1822.
12. Lipiński M. Zarys antropologii psychicznej czyli psychologii empirycznej. Lwów; nakładem autora, 1867.
13. Jakubowski J. O metodzie leczenia psychicznej. Rozprawa czytana na publicznym posiedzeniu Towarzystwa Naukowego Krakowskiego, dnia 18 października 1830. *Rozmaitości Naukowe*, Kraków 1831; 3: 82-140.
14. Urbanek B. Przemiany w teorii i praktyce opieki psychiatrycznej na ziemiach polskich w XIX wieku. *Kwart Hist Nauk Tech.* 1998; 43(2): 81-91;
15. Urbanek B. Problematyka leczenia „moralnego” psychicznie chorych w polskiej literaturze medycznej lat trzydziestych i czterdziestych XIX stulecia. *Kwart Hist Nauk Tech.* 1994; 39(3-4): 27-38.
16. Herczyńska G. Józef Jakubowski 1796-1866. *Post Psychiatr Neurol.* 2002; 11(2): I-VII.
17. *Rocznik Towarzystwa Naukowego z Uniwersytetem Krakowskim połączonego. Tom XV.* Kraków: Drukarnia Akademicka, 1833, s. 2-3.
18. Bilikiewicz T. Psychoterapia w praktyce lekarskiej. Wyd. 4. Warszawa: PZWL, 1976, s. 15.
19. Kukulski Z. Józef Jakubowski – protomedyk i profesor Uniwersytetu z czasów Wolnego M. Krakowa. Kraków: Wydawnictwa Krakowskiego Towarzystwa Miłośników Historji Medycyny pod red. W. Szumowskiego. Nr 2; 1936.
20. Wiszniewski M. Charaktery rozumów ludzkich. Kraków; 1837.
21. Sawicka M. Michał Wiszniewski 1794-1865. *Post Psychiatr Neurol.* 2002; 11(1): I.
22. Frydrych B. O chorobach umysłowych. Warszawa, nakładem autora, 1845.
23. Herczyńska G. Bartłomiej Frydrych 1800-1867. *Post Psychiatr Neurol.* 1999; 8(4): I-IV.
24. Janikowski A. Zasady dochodzeń sądowo-lekarskich co do wątpliwego stanu zdrowia, wydane przez Radę Lekarską Królestwa Polskiego. Warszawa: Stanisław Strąbski, 1845.
25. Herczyńska G. Andrzej Janikowski 1799-1864. *Post Psychiatr Neurol.* 1998; 7(2): I-III.
26. Jakubowski J. O przeszkodach w leczeniu. *Tyg Lek.* 1852; 6(39): 40-49.
27. Nasierowski T. Klemens Maleszewski – pionier terapii elektrowstrząsowej w psychiatrii polskiej. Odnaleziony w Wilnie rękopis opisu przypadku skutecznego zastosowania prądu galwanicznego u osoby z zespołem katatonicznym. *Psych Pol.* 2002; 36(2): 259-269.
28. Szokalski W. *Fantazyjne objawy zmysłowe*. T. 1: *Sny, widma i przywidzenia*. Kraków, 1861. Tom 2: *Senne marzenia*, Kraków, 1863.

29. Miziołek J. Prekursor Freuda analizuje uniwersytet. [http://pismo-uczelnia.uw.edu.pl/cs/historia-uw-wszystkie-artykuly; article\\_id=10370192](http://pismo-uczelnia.uw.edu.pl/cs/historia-uw-wszystkie-artykuly; article_id=10370192) (dostęp 31.03.2014).
30. Rothe A. Bezład ogólny postępowy (Dementia paralytica). Rozprawa czytana na posiedzeniu towarzystwa lekarzy podolskich 16 listopada, 1 i 15 grudnia 1863. *Przegl Lek.* 1864; Nr 22, 24, 27, 28, 30, 32.
31. Janikowski A. Patologia i terapia chorób umysłowych. Warszawa: Skład Główny w księgarni Rudolfa Friedleina, 1864.
32. Herczyńska G. Andrzej Janikowski 1799-1864. *Post Psychiatr Neurol*, 1998; 7(2): I-III.
33. Rolle J. Choroby umysłowe. Notatki z podróży odbytej 1858 roku przez Józefa Rolle (w Kamieńcu), cz. I. Petersburg: Drukarnia W. Rogalskiego i Spółki, 1863.
34. Rolle J. Choroby umysłowe. Notatki z podróży odbytej 1858 roku przez Józefa Rolle (w Kamieńcu), cz. II. Petersburg: Drukarnia W. Rogalskiego i Spółki, 1864.
35. Herczyńska G. Józef Rolle 1829-1894. *Post Psychiatr Neurol*. 1999; 8(3): I-IV.
36. Płaskowski R. Wyrazownictwo polskie chorób umysłowych. W: *Pam Tow Lek Warsz.* 1865; 54.
37. Stupnicki J. Muzyka pod względem estetycznym i lekarskim. Lwów, nakładem autora, 1865.
38. Stuve H. O istnieniu duszy i jej udziale w chorobach umysłowych. Warszawa: Skład główny w Księgarni E. Wende i Spółka, 1867.
39. Łyskanowski M. Z dziejów psychiatrii polskiej XIX stulecia: spór „psychików” i „somatyków” w warszawskim środowisku lekarskim” *Psychiatr Pol* 1971; 5(2): 243-248.
40. Chomętowski S. O leczeniu obłąkanych bez użycia środków krępujących (No – Restraint – System. Pamiętnik Towarzystwa Warszawskiego Lekarskiego 1868; 60-61: 3012-3015.
41. Płaskowski R. Psychiatria. Zeszyt pierwszy. Część ogólna. Warszawa: Drukarnia Gazety Polskiej, 1868
42. Chomętowski S. Przegląd psychiatryczny za rok 1868. *Gazeta Lekarska*, 1869, Tom VI, Rok III Nr 41, s. 674-678.
43. Halban L. O badaniu stanu umysłowego na podstawie obecnych pojęć psychiatrycznych. Kraków, 1868.
44. Herczyńska G. Leon Halban (Blumenstok) 1838-1897. *Post Psychiatr Neurol*. 2000; 9(supl. 4, 12): I-IV.
45. Bojarski A. Zasady nauki o poczytaniu. Kraków, 1872.
46. Ładoś S. Pozycja prawna oskarżonego z zaburzeniami psychicznymi. Wolters Kluwer SA, 2012, s.66
47. Rothe A. Psychopathologia forensis czyli nauka o chorobach umysłowych: w zastosowaniu do sądownictwa a w szczególności do praw obowiązujących w Królestwie Polskim i w Galicyi. Kraków: Stowarzyszenie do wydawnictwa dzieł lekarskich polskich; 1879.
48. Kujawski R. Klasyfikacje chorób umysłowych Adolfa Rothego (1832-1903). *Post Psychiatr Neurol*. 2013; 22(1): 75-85.
49. Sawicki E. O publicznej opiece nad obłąkanymi i zakładach psychiatrycznych. Sprawozdanie z podróży naukowej w 1875 r. odbytej. Lwów, 1875.
50. Herczyńska G. Edward Sawicki 1833-1924. *Post Psychiatr Neurol*. 2007; 16(3): 179-184.
51. Rosental A. Szkice psychiatryczne (Wspomnienia z podróży). *Medycyna*. 1883; 37, 38, 42, 43, 44.
52. Herczyńska G. Albert Rosental (1857-1921). *Post Psychiatr Neurol*. 2002; 11(4): I-VI.
53. Rothe A. Alkoholizm, czyli otrucie wyskokowe, jego wpływ na rozwój i pomnożenie się chorób umysłowych w kraju i za granicą. Warszawa: Druk. K. Kowalewskiego, 1882.

54. Płaskowski R. Psychiatria. Zeszyt drugi. Część szczegółowa. Warszawa: Biblioteka Umiejętności Lekarskich. Wydanie Redakcji Gazety Lekarskiej, 1884.
55. Rothe A. Psychiatria, czyli nauka o chorobach umysłowych. Warszawa: Wydawnictwo Gazety Lekarskiej, 1885.
56. Rosental A. Psychiatria czyli nauka o chorobach umysłowych. Skreślił dr med. A. Rothe. Kron Lek. 1885; 19: 905-910.
57. Rosental A. Psychiatria przez D-ra R. Płaskowskiego, docenta Cesarskiego Warszawskiego Uniwersytetu. Zeszyt II. Część szczegółowa. Gaz Lek. 1884; 49: 949-954.
58. Szokalski W. Początki umysłowości w przyrodzie. Warszawa, 1885.
59. Mahrburg A. Psychologia. W: Dickstein i in. red. Poradnik dla samouków. Część I. Matematyka, Nauki przyrodnicze. Warszawa: A. Heflich i S. Michalski. Skład Główny w Redakcji „Prawdy” 1898, s. 255-302.
60. Nussbaum H. *O wrażeniach zmysłowych*. Warszawa, 1886.
61. Cybulski N. O hipnotyzmie ze stanowiska fizjologicznego. Kraków: Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego, 1887.
62. Rolle J. O dziedziczności obłąkania. Kraków: Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego, 1889.
63. Herczyńska G. Józef Rolle (1829-1894). Post Psych Neurol. 1999; 8(3): I-III.
64. Fabian A. Hipnotyzm w nauce, a w praktyce. Odczyty na rzecz towarz. osad rolnych, wygłoszone w lutym 1888 r. przez D-ra Aleksandra Fabiana. Warszawa: Nakładem Autora. Skład Główny w Księgarni E. Wende i S-ka, 1890.
65. Ochorowicz J. Odczyty o magnetyzmie i hipnotyzmie miane w Warszawie w r. 1888 i 1889. Kraków: Drukarnia W. L. Anczyca i Sp, 1890.
66. Wizel A. Z dziedziny histeryi. I. Astazja-Abazja. Gaz Lek. 1891; 26(9): 155-163; (10): 176-182; (11): 222-228; (13): 246-250; (14): 258-263; (16): 296-300; (17): 322-327.
67. Wizel A. Kilka słów o hipnozie i leczeniu hipnotycznym na zasadzie własnych spostrzeżeń Medycyna. 1895; 23(20): 417-421; (21): 435-440.
68. Ziemia T. Hipnotyzm wobec psychologii. Lwów: w drukarni Wł. Łozińskiego, 1892.
69. Rothe A. *Rys dziejów psychiatrii w Polsce*. Warszawa: Skład główny w Księgarni Teodora Paprockiego, 1893.
70. Jasiński W. O psychoterapii, czyli leczeniu za pomocą poddawania. Lwów: nakładem autora, 1893.
71. Dembińska E, Rutkowski K. Rozwój psychoterapii jako metody leczenia zaburzeń psychicznych na Uniwersytecie Jagiellońskim i w Krakowie do wybuchu I wojny światowej. Psychiatr Pol. Online First Nr 20, 20 June, 2015.
72. Joteyko J. Zasady psychoterapii. Ateneum 1894; 3: 114-136.
73. Hoyer H. Mózg i myśl. Warszawa: Odbitka z czasopisma „Wszecławiat”, 1894.
74. Dygasiński A. Psychologia wychowawcza. Obraz psychicznych zjawisk w organizmie ludzkim. Zestawił podług licznych podręczników Adolf Dygasiński. Warszawa: Nakładem księgarni A. W. Gruszeckiego, 1885.
75. Wizel A. O urojeniach wstecznych jako o odrębnej postaci urojeń. Przyczynek do nauki o obłąkaniu ostrem halucynacyjnym (paranoia acuta hallucinatoria). Medycyna 1896; 24(10): 217-221; (11): 241-245; (12): 265-270.
76. Kujawski R. Urojenia wsteczne – zapomniany termin psychopatologiczny. Psychiatra 2014; 6: 72.
77. Erlicki A Wykłady kliniczne o chorobach umysłowych. Warszawa: Skład główny w Księgarni E. Wende i S-ki, 1897.
78. Bornsztajn M. Zarys psychiatrii klinicznej. Wstęp. Lwów-Warszawa; 1922

79. Wizel A. Metoda „leczenia w łóżku” (Bett-behandlung) chorych umysłowo. *Medycyna*. 1900; 28, (3): 47-52; (4): 74-78; (5): 100-106; (6): 128-130; (7): 148-151.
80. Ilnicki S. Dr Adam Wizel (1864-1928). *Post Psychiatr Neurol*. 2008; 17(12): 103-115.
81. Mazurkiewicz J. Andrzej Towiański. *Studjum psychologiczne*. Warszawa; 1902.
82. Brzozowski S. *Zasady psychologii popularnie wyłożone*. Warszawa: M. Arct, 1904.
83. Sterling W. *Badania psychologiczne nad spostrzeganiem i pamięcią przy porażeniu postępującym*. Warszawa: Druk. K. Kowalskiego, 1907.
84. Herczyńska G. Władysław Sterling 1877-1943. *Post Psychiatr Neurol*. 2005; 14(1): III-VII.
85. Mikulski A. *Polska literatura psychopatyczna. Przyczynek do psychologii twórczości*. Lwów: Nakładem księgami H. Altenberga, 1908.
86. Orłowski S. *Prądy obiektywne w psychologii nowoczesnej*. Warszawa, 1917.
87. Herczyńska G. Stanisław Orłowski 1868-1923. *Post Psychiatr Neurol*. 2004; (1): I-VIII.
88. Orłowski S. *Suggestya i hipnotyzm*. Warszawa, 1902.
89. Orłowski S. *O hipnotyzmie leczniczym*. *Kron Lek*. 1902; 22: 901-909; 23: 941-958; 24: 995-1008.
90. Prus J. *Nerwice ogólne*. W: Jaworski W. red. *Naukowa o chorobach wewnętrznych*. Tom I. Choroby układu nerwowego. Choroby zakaźne. Zatrucia. Choroby przemiany materii. Kraków: Księgarnia H. Altenberga, 1905, s. 211-48.
91. Dembicka E. *Psychoneurozy i ich leczenie*. *Gaz. Lek*. 1905; 40(11): 260-263; (12): 288-294; (13): 316-318; (14): 341-342; (15): 366-368.
92. Jekels L. *Szkic psychoanalizy Freuda*. Lwów: Polskie Towarzystwo Nakładowe, 1912.
93. Rutkowski K, Dembińska E. *Badania i leczenie nerwic wojennych w Klinice Neurologiczno-Psychiatrycznej Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie przed II wojną światową na tle psychiatrii europejskiej*. *Psychiatr Pol*. 2014; 48(2): 383-393.
94. Dembińska E, Rutkowski K. *Wprowadzenie. Numer specjalny: Historia psychoanalizy*. *Psychiatr Psychoter*. 2015; 11(4): 3-11.
95. Trzebiński S. *O teorii Freuda i psychoanalizie*. *Now Lek*. 1912; 24(8): 451-456; (9): 522-26; (10): 587-589.
96. Borowiecki S. *Metoda psychoanalizy Freuda i jej kryteria*. *Przeł Lek*. 1914; 31: 494-497; 32: 502-506.
97. Herczyńska G. Stefan Borowiecki 1881-1937. *Post Psychiatr Neurol*. 2004; 15(1): I-VIII.
98. Jaroszyński T. *Przyczynek do nauki o nerwicach. Analiza 35 przypadków hysterii, neurastenii, nerwicy lękowej i psychastenii*. Kraków; 1913.
99. Wizel A. *Zaburzenia płciowe pochodzenia psychicznego. Studjum kliniczne i psychologiczne*. Warszawa: Skład główny księgarni E. Wende i S-ka, 1914.
100. Wizel A. *Uwag kilka o istocie i leczeniu niemocy płciowej pochodzenia nerwowego*. *Gaz Lek*. 1910; 45(4): 73-77; (5): 103-108; (6): 123-28.
101. Ochorowicz J. *Psychologia i medycyna. Serya pierwsza*. Warszawa: Gebethner i Wolff, 1916.
102. Ochorowicz J. *Psychologia i medycyna. Serya druga*. Warszawa: Gebethner i Wolff, 1917.
103. Wizel A. *Stosunek psychologii do psychiatrii. Studjum krytyczne*. *Kryt Lek*. 1901; 5(1): 16-23; (2): 30-39.
104. Łapiński T. *Przyczynek do nauki o psychozach powstających wskutek urazu głowy*. *Med*. 1903; 31(49): 1102-1104; (50): 1124-1127; (51): 1139-1143.
105. Piltz J. *Stanowisko psychiatrii w rzędzie innych nauk lekarskich oraz nowoczesne jej zadania i cele*. *Przeł Lek*. 1905; 44(30): 483-85; (31): 500-502; (32): 515-18.
106. Bornstein M. *Zwyrodnienie w świetle nauki współczesnej*. Warszawa: M. Arct, 1904.



107. Pierwsza Konferencja w sprawie alkoholizmu w Królestwie Polskim, odbyta 2 lutego 1907 w Sali Muzeum Przemysłu i Rolnictwa w Warszawie. Warszawa, 1907.
108. Morawski J. Z badań nad dziedzicznym obciążeniem umysłowo chorych. *Rocznik Lekarski*. 1910; 2(1): 45-73.
109. Ciągliński A, Gajkiewicz W. (przew.), Męczkowski W, Radziwiłłowicz R, Rotstadt J, Wizel A, red. *Prace 1go Zjazdu Neurologów, psychiatrów i psychologów polskich, odbytego w Warszawie 11-12-13 Października 1909 r.* Warszawa; 1910.
110. Wizel A. O rozpoznaniu różniczkowym pomiędzy otępieniem wczesnym a psychozą maniako-depresyjną. *Med. Kron Lek* 1910, 45, 14: 299-307; 15: 326-332; 16: 348-353.
111. Program II Zjazdu Neurologów, Psychiatrów i Psychologów Polskich. Kraków 20, 21, 22 i 23 grudnia 1912 r. Kraków: Nakładem Komitetu Zjazdowego.
112. Halban H. *O porażeniu postępowym w wieku młodocianym.* *Lwowski Tyg Lek*. 1911; 6(21): 285-288; (22): 297-300; (23): 313-315; (24): 324-327; (25): 337-341.
113. Herczyńska G. Henryk Halban. *Post Psychiatr Neurol* 2002, 11, 3: I-VI.
114. Simchowicz T. Badania nad anatomią patologiczną otępienia starczego. *Pam Tow Lek Warsz*. 1912; 108(3): 171-218; (4): 307-336; 1913; 109(1-2): 16-96; (3): 240-285.
115. Simchowicz T. Badania nad anatomią patologiczną otępienia starczego. Praca nagrodzona na konkursie im. D-ra Płaskowskiego. Warszawa: Druk. K. Kowalewskiego, 1913.
116. Parnowski T. Teofil Simchowicz 1879-1957. *Post Psychiatr Neurol*. 1996; 5(supl 1, 3): I.
117. Bornsztajn M. O odrębnym typie rozszczepienia psychicznego (schizotypia reactiva). Warszawa: Wyd. Kasy Mianowskiego, 1916.
118. Bornsztajn M. *Wstęp do psychiatrii klinicznej dla lekarzy, psychologów i studentów.* Łódź: Księgarnia Ludowa, 1948.
119. Bornsztajn M. Nowy przyczynek do tzw. „schizotypia reactiva” *Rocz Psychiatr*. 1927; 6: 191-196.
120. Radziwiłłowicz R. *Psychjatria sądowa. Kursy przygotowawcze dla lekarzy powiatowych Królestwa Polskiego.* Warszawa, 1917
121. Mazurkiewicz J. O anatomicznym podłożu stanów psychicznych i ich zaburzeń. W: *Księga zbiorowa Szpitala dla umysłowo i nerwowo chorych „Kochanówka” pod Łodzią.* Łódź: Nakładem Szpitala „Kochanówka”, 1918, s. 65-159.
122. Nasierowski T. Jan Mazurkiewicz (1871-1947). *Post Psychiatr Neurol* 1994, 3: 119-30.
123. Rychliński K. *Opieka nad umysłowo-chorymi w Europie w XIX wieku.* Warszawa: Drukarnia Jana Cotty, 1901.
124. Bucelski S. *Dzieje budowy zakładu dla obłąkanych w Królestwie Polskiem oraz stan obecny szpitala w Tworach* *Pam Tow Lek Warsz* 1905; 101(2): 195-222; 1906; 102(1): 57-86; 1907; 103(1): 1-33.
125. Mazurkiewicz J. *O opiece nad umysłowo chorymi w Galicyi i o nowym Zakładzie krajowym w Kobierzynie.* Kraków: Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego, 1912.
126. *Księga zbiorowa Szpitala dla umysłowo i nerwowo chorych Kochanówka pod Łodzią ku uczczeniu 15-lecia jego istnienia.* Łódź: Szpital Kochanówka, 1918.
127. Orłowski S. *Przyczynek do oceny materiału psychopatologicznego z wojny obecnej.* Warszawa: Druk. K. Kowalewskiego, 1916.
128. Orłowski S. *W sprawie psychoz urazowych.* *Med. Kron Lek*. 1916; 51(18): 227-234; (19): 246-250; (20): 257-260; (21): 272-275.
129. Piltz J. *Przyczynek do nauki o t. zw. nerwicach wojennych i ich leczeniu.* Kraków, 1917.
130. Artwiński E. *W sprawie nerwic urazowych.* Kraków: Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego, 1918.

131. Chojnacki W. Psychologia empiryczna z dzieła Profesora Snella wyjęta i na polski język przełożona przez Wojciecha Izzydora Chojnackiego. Warszawa, 1818.
132. Taine H. O inteligencji. Przekład Stanisława Tomaszewskiego. Warszawa, 1873.
133. Wundt W. Wykłady o duszy ludzkiej i zwierzęcej. Przekład z niemieckiego Ludwika Maślowskiego, cz. I, IV. Kraków, 1873; cz. II, cz. V, 1874.
134. Bain A. Umysł i ciało. Mniemania o ich wzajemnym stosunku, Tłumaczenie z angielskiego. Warszawa, 1874.
135. Ribot T-A . Choroby pamięci. Przekład Steinhaus. Warszawa, 1884.
136. Ribot T-A Dziedziczność psychologiczna. Z drugiego poprawionego wydania przełożył St. Bartoszewicz. Warszawa, 1885.
137. Ribot T-A. Choroby osobowości. Przekład J. K. Potockiego. Warszawa, 1885.
138. Ribot T-A. Choroby woli. Przekład J. K. Potockiego. Warszawa, 1887.
139. Ribot T-A. Psychologia uwagi. Przekład J. K. Potockiego. Warszawa, 1892.
140. Clark M. Psychologia. Podręcznik. Przełożyli z upoważnienia autora Henryk Wernic i J. Wł. Dawid. Warszawa: Nakładem księgarni Teodora Paprockiego, 1887.
141. Lange K. O wzruszeniach umysłu (afektach). Przekład z niemieckiego d-ra A. Rosenthala. Warszawa, 1888.
142. Höffding H. Psychologia doświadczalna w zarysie. Spolszczył z niemieckiego Feliks Daszyński. Cz. I. Psychologia ogólna, cz. II. Psychologia poznania, cz. III. Psychologia uczuć i woli. Warszawa: Wydawnictwo „Przeglądu Tygodniowego”, 1890.
143. Richet K. Zarys psychologii ogólnej. Przełożyła z francuskiego Anna Leska. Kraków: Nakład G. Gebethnera i S-ki, 1890.
144. Forel A. Hypnoza, jej znaczenie i zastosowanie. Przełożył i uwagami opatrzył Adam Wizel. Warszawa: Wydawnictwo Przeglądu Tygodniowego, 1891.
145. Hirsch M. Suggestya i hypnoza. Przełożył Adam Wizel. Warszawa: Redakcja Gazety Lekarskiej, 1894.
146. Herzen A. Zarys psychofizjologii porównawczej. Z oryginału przełożył A. Zassowski. Warszawa, 1892.
147. Lindner GA *Wykład psychologii empirycznej*. Według wydania 10 i 11 opracował Leon Kulczyński. Kraków: Nakładem autora, 1895.
148. Queyrat F. Wyobrażenia u dzieci i jej odmiany. Studium psychologiczno-pedagogiczne, Przełożyła z francuskiego Eugenia Piltz. Warszawa: Nakład E. Wendego, 1895.
149. Sully J. Umysłowość ludzka. Księga podręczna psychologii. Z angielskiego tłumaczył J. K. Potocki. Warszawa: Wydawnictwo im. T. T. Jeża, 1897.
150. Benedikt M. *Życie duszy ludzkiej jako czysto doświadczalno-postrzegalna nauka*. Z upoważnienia autora przetłumaczył dr med. Ludwik Wolberg. Warszawa: Wydawnictwo „Przeglądu Tygodniowego”, 1897.
151. Le Bon G. Psychologia rozwoju narodów. W przekładzie i z przedmową Juljana Ochorowicza. Biblioteka dzieł wyborowych Nr 5. Warszawa, 1897.
152. Paulhan F. Fizjologia ducha. Przekład z francuskiego przez Eugenję Piltz. Z przedmową i uwagami Adama Mahrburga Warszawa: Nakładem „Kraju”, 1889.
153. Ribot T. Psychologia uczuć. Przełożył z drugiego wydania francuskiego z upoważnienia autora Kazimierz Okusko. Warszawa: Wydawnictwo Przeglądu Filozoficznego. Z zapomogi Kasy pomocy dla osób pracujących na polu naukowym imienia Dra Józefa Mianowskiego. Warszawa, 1901.
154. Tardieu E. Znudzenie. Studium psychologiczne przez Emila Tardieu w przekładzie z francuskiego i przedmową Maryana Massoniusa. Warszawa: Drukarnia A. T. Jezierskiego, 1904.

155. Forel A. Alkohol, dziedziczność i życie płciowe. Przełożyła na język polski Jadwiga Młodowska. Warszawa: Ethos, 1907.
156. Forel A. Etyka płciowa. Odczyt. Z dodatkiem: Przykłady konfliktów etyczno-seksualnych z życia. Przełożył Wł. Sterling. Warszawa: Księgarnia Powszechna, 1907.
157. Forel A. Nerwy i umysł. Przełożył Edmund Brzeziński. W: Księga zdrowia. T. IV 1907, s. 621-900.
158. Forel A. Hygiena nerwów i umysłu. Przełożył Edmund Brzeziński. Lwów: Księgarnia Polska B. Połonieckiego, Warszawa: E. Wende i S-ka, 1907.
159. Forel A. Napoje alkoholowe pod względem obyczajowym, higienicznym i społecznym. Warszawa: Nakład i przekład Aloizego Węgleńskiego, 1911.
160. Forel A. Mózg i dusza. Według dwunastego wydania przełożył dr fil. Łucjan Boettcher doc. Szkoły politechnicznej we Lwowie. Lwów: Wyd. Kultura i Sztuka, 1917.
161. Freud Z. O psychoanalizie. Pięć odczytów, wygłoszonych na uroczystość 20-letniego jubileuszu założenia Clarc University w Worcester, Mass. Przełożył na język polski Dr Ludwik Jekels. Z upoważnienia autorów. Lwów: Księgarnia H. Altenberga; Warszawa: E. Wende i S-ka, 1911.
162. Freud Z. Psychopatologia życia codziennego. O zapominaniu, pomyłkach, zabobonie i błędach. Przełożyli z upoważnienia autora Ludwik Jekels i Helena Ivanka. Lwów: H. Altenberg, 1913.
163. Bilikiewicz T, Łyskanowski M. Psychiatria na łamach "Przeglądu Lekarskiego" na przestrzeni stulecia 1862-1962. *Przeł Lek.* 1964; 4(5): 265-267.
164. Marcinowski F. Leon Daraszkiewicz i jego monografia o hebefrenii [1891]. *Psychiatr Pol.* 2012; 46(1): 123-31.
165. De Beaurain K. O symbolu i psychicznych uwarunkowań jego powstania u dziecka [1913]. *Psychiatr Psychoter.* 2015; 11(4): 14-20.
166. Jekels L. Kilka uwag o popędach [1913]. *Psychiatr Psychoter* 2015; 11(4): 21-26.
167. Karpińska L. Przyczynki do psychopatologii życia codziennego [1913]. *Psychiatr Psychoter.* 2015; 11(4): 27-32.
168. Karpińska L. Przyczynek do analizy „pozbawionych sensu” słów we śnie [1914]. *Psychiatr Psychoter.* 2015; 11(4): 33-43.
169. Nelken J. Psychologiczne badania chorych na dementia praecox. Przypadek Friedy F. [1911]. *Psychiatr Psychoter.* 2015; 11(4): 44-65.
170. Nelken J. Analityczne obserwacje fantazji schizofrenika [1912]. *Psychiatr Psychoter.* 2015; 11(4): 66-135.
71. Nelken J. O schizofrenicznym rozkładzie wyrazów [1912]. *Psychiatr Psychoter.* 2015; 11(4): 136-144.