

# „Dziś nie ma szczęśliwych”, czyli Antoniego Godziemby Wysockiego podróż do zakładu psychiatrycznego. *Dom zdrowia* jako głos w XIX-wiecznym przedstawianiu osób z dysfunkcją psychiczną

Kamil Ostrowski  <https://orcid.org/0009-0009-6036-9057>

Uniwersytet Łódzki

**Summary:** Mental dysfunctions are a topic that began to be widely discussed in medical discourse in the 19<sup>th</sup> century. access can also be seen in the genealogical origins of modern psychiatry. At the same time, with the advent of Young Poland, mental illness committed by the writer in their works. This is the case with Antoni Godziemba Wysocki, who re-reads Szyrmer, Kraszewski, but also people from the world of science, creating his collection of sketches *Dom zdrowia*. In an article on the use that poses a threat to sick people in the 19<sup>th</sup> century, the use of which is incomparable in relation to the disease state. Note the individuals with dysfunctions identified in Wysocki's work, which is different from what is available to the Lviv author in the works of Kraszewski and Szyrmer.

**Keywords:** psychiatry, 19<sup>th</sup> century, Wysocki, mental illnesses, literature

## Rys historyczny rozwoju psychiatrii

XIX wiek to czas, kiedy pisarze chętniej podejmują tematykę chorób psychicznych, starając się z jednej strony uchwycić istotę ich występowania, z drugiej zaś jedynie przedstawić sytuację osób uznawanych za „wariatów” w ośrodkach, gdzie byli przetrzymywani. Celowo nie używam określenia „leczniczych”, ponieważ sposób postrzegania osób z zaburzeniami psychicznymi był różnorodny. Choć XIX stulecie próbuje przekształcić zarysowane podejście, to praktyczne traktowanie chorych nadal odzwierciedla oświeceniowe koncepcje, które widziały w nich „dzikie, agresywne zwierzęta, w związku z czym należy je poddać rygorystycznemu nadzorowi”<sup>1</sup>. Wynikało to z przyjęcia radykalnie racjonalistycznego poglądu, ale również z pewnej nieświadomości ówczesnego społeczeństwa w skomplikowanych uwarunkowaniach „wariatów”. Ludwik Perzyna, czyli najbardziej znacząca postać polskiej psychiatrii XVIII w., choroby psychiczne upatrywał w „cierpieniu

1 P. Koproński, *Obraz szpitala psychiatrycznego w świetle polskich dzieł literackich XX w.*, „Studia Historica Gedanensia” 2020, t. 11, s. 294.

mózgu”<sup>2</sup>, chcąc, przy wykorzystaniu oświeceniowej filozofii, wyeliminować niematerialne, irracjonalne czynniki myślenia o tychże ludziach. Aplikował również do swoich badań akcent katolicki, zakładający rehabilitację osób z dysfunkcjami przez kościół. Mimo tego Janusz Rybakowski zaznacza wagę jego dokonań w tym zakresie, gdyż niektóre jego tezy, choćby dotyczące rozpoznawania dwubiegowości afektywnej, zostaną uznane przez późniejsze badania<sup>3</sup>. Równocześnie jednak, w przypadku praktyki psychiatrycznej – jak przyznaje Bożena Urbanek – „w drastycznych przypadkach polecał jeszcze stosowanie różgi i batoğu”<sup>4</sup>. Takie podejście do chorych było wówczas równie powszechne w Europie Zachodniej. Ich sytuację konstataje Piotr Koprowski:

Pacjentów zamykano więc w specjalnych klatkach i nierzadko bawiono się ich kosztem, uwłaczając ludzkiej godności. Przykładowo: „w słynnym Bethlehem Hospital w Londynie sprzedawano gawiedzi bilety na specjalne galerie, gdzie można było zabawić się drażnieniem chorych, jakby były to zwierzęta w źle prowadzonym zoo”. Stosowano również specyficzne metody terapii. Zmuszano chorych między innymi do przechodzenia przez izbę z zapadnią, a wtedy wpadali nagle do gorącej wody. Nierzadko przykuwano ich do ściany i powoli napuszczano wodę do pomieszczenia, w którym przebywali; leczniczo miał działać w tym przypadku lęk. Znane są też przykłady wprowadzania chorych w tym samym celu do piwnic z węzami lub kretami. Chorzy psychicznie byli postrzegani jako wyrzutki społeczne<sup>5</sup>.

Kwestia ta ulega zmianie wraz z nastaniem XIX wieku. Duch przemiany, stopniowo przenikający do świadomości nowego pokolenia, natchnionego dokonaniami Wielkiej Rewolucji Francuskiej, prowadzi do reform w zakresie statusu osób psychicznie chorych oraz stosowanych wobec nich form terapii. Symbolem nowej ery w sposobie postrzegania osób ze schorzeniami psychicznymi staje się Philipp Pinel, który w 1795 roku – rzekomo – uwolnił ich z łańcuchów szpitala Bicêtre. W rzeczywistości zrobił to ówczesny dyrektor Jean-Baptiste Pussin. Mira Marcinów, wspominając o tym wydarzeniu, cytuje ważne słowa Pinela, które zawarł w *Traktacie medyczno-filozoficznym*: „[pacjentów] poddać należy swego rodzaju leczeniu psychologicznemu, aby wykształcić i wzmocnić w nich władze

2 B. Urbanek, *Problematyka leczenia „moralnego” psychicznie chorych w polskiej literaturze medycznej lat trzydziestych i czterdziestych XIX stulecia*, „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki” 1994, nr 3–4, s. 28.

3 J. Rybakowski, *Ludwik Perzyna – współczesne odniesienia do jego wiedzy psychiatrycznej*, „Neuropsychiatria i Neuropsychologia” 2020, nr 15, s. 81.

4 B. Urbanek, *Problematyka...*, s. 27. Zob. A. Rothe, *Rys dziejów psychiatrii w Polsce*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1892, t. 88, s. 510–514, 549–551.

5 P. Koprowski, *Obraz szpitala...*, s. 294. Zob. R.W. Gutt, *O zdrowych i chorych*, Kraków 1977.

umysłowe”<sup>6</sup>. Za jego postulatami pójdą kolejni. W 1803 roku Johann Christian Reil<sup>7</sup>. Sytuacja uległa również zmianie w zakresie kształcenia nowej generacji studentów w dziedzinie psychiatrii za sprawą Jean-Étienne Dominique Esquirol’a, który zaczął wykładać idee Pinela na uniwersytecie, stając się orędownikiem koncepcji społeczności terapeutycznej. Ma to wpływ na funkcjonowanie szpitali psychiatrycznych, co odzwierciedla się u Antoniego Wysockiego w *Domu zdrowia*, w którym zarówno pracuje, jak również mieszka doktor Łama. Z kolei w *Bedlamie* i *Frenofagiuszu* i *Frenolestach* założeń tej koncepcji nie sposób dostrzec, ponieważ Wysocki opisał funkcjonowanie prywatnego zakładu, a Józef Ignacy Kraszewski i Ludwik Szyrmer instytucji państwowych. Reil, należący do liberalnego nurtu psychiatrii postulował terapię psychicznie chorych w przystosowanych placówkach leczniczych. Zarówno on, jak i Pinel rekomendowali uprawomocnienie pacjentów wymagających leczenia, w momencie kiedy ich metodologia zaczynała dopiero kiełkować i opierać się na empirycznych próbach.

Najważniejsza koncepcja, która w pośredni i nieco zmodyfikowany sposób odzwierciedla się u Wysockiego, dotyczy zauważenia efektywności terapii przy ustanowieniu relacji pacjent-lekarz. Polega na rozmowie terapeuty, który chce zbadać, dociec istoty choroby pacjenta, w tym przypadku, kogoś, u kogo równowaga psychiczna zostaje zaburzona przez nieznaną przypadłość. Charakter tej relacji w teoriach niemieckiego psychiatry Johanna Christiana Augusta Heinrotha i Reila opiera się na praktyce terapii moralnej, czyli terapii „duszy”, która uległa patologii. Tę osobliwą koncepcję, najpełniej skonstruowaną przez Heinrotha, wykląda Bożena Płonka-Syroka:

Zdrowie psychiczne jest, zdaniem Heinrotha, możliwe do zachowania, gdy człowiek całkowicie podporządkowuje swoje życie czynnikom duchowym i regułom moralnym. Odstąpienie od tego kierunku w stronę dania pola zmysłowym impulsom lub łamania reguł moralnych sprowadza na człowieka chorobą psychiczną. W wiedzę o prawidłowym życiu wyposaża człowieka religia i filozofia moralna, którym człowiek powinien podporządkować swój sposób myślenia i postępowania. Choroba psychiczna może się bowiem zrodzić z poczucia winy za popełnione zło, które dezorganizuje stan psychiki, co może odbić się na somatyce. Może być także skutkiem innych niedostatków moralnych, wynikających z nieprawidłowego rozpoznania przez człowieka jego miejsca w naturze. Człowiek nie powinien bowiem pojmować siebie samego jako jednostką, lecz jedynie jako element większej całości<sup>8</sup>.

6 M. Marcinów, *Historia psychiatrii, czyli pole minowe*, „Znak” 2020, nr 784, s. 32.

7 E. Schorter, *Historia psychiatrii. Od zakładu dla obłąkanych po erę Prozacu*, tłum. P. Turski, Warszawa 2005, s. 21.

8 B. Płonka-Syroka, *Spory o kształtowanie się standardu nowoczesnej psychiatrii XIX stulecia*, „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki” 2002, nr 1, s. 171.

Tego rodzaju sposób myślenia o dysfunkcjach psychicznych pozwala przybliżyć założenia psychiatrii społecznej, podkreślając uwikłanie jednostki w system społeczny, którego niepełne rozpoznanie bądź doświadczenie w roli ofiary może prowadzić do patologii umysłu. O ile psychiatria biologiczna, wymagająca rozległej wiedzy medycznej i upatrująca źródeł patologii wyłącznie w granicach ludzkiego organizmu, dominowała w refleksji XIX wieku, o tyle koncepcje psychospołeczne znajdowały również swoich zwolenników – wśród nich Heinroth, Esquirol i Reil, których dzieła były dobrze znane w Europie Środkowej. Historiografia medyczna odnotowuje termin „psychiatria romantyczna”, co nie wyklucza wpływu społecznego aspektu na funkcjonowanie jednostki. Wiąże się natomiast z próbą zniesienia charakteru naukowego tego nurtu. Ten rodzaj widzenia chorych psychicznie, „romantyczny” łączy się ze sposobem ich opisywania przez pisarzy dziewiętnastowiecznych, którzy niekiedy aplikowali do warstwy tekstowej terminologię biologiczną. Bohaterowie literaccy stają się po prostu „pacjentami” i obiektami analizy badawczej psychiatrów. Jak ujął to John Ferriar: „zglobienie tajemnicy szaleństwa wymaga od lekarzy lepszej znajomości Szekspira niż Areteosa”<sup>9</sup>.

Przedstawiony zarys rozwoju psychiatrii pozwala dostrzec, jak bardzo, w czasach gdy swoje dzieła tworzyli Kraszewski, Szytmer czy Wysocki, nurt tej kiełkującej nauki był spolaryzowany przez różne teorie. Dopuszczały one głównie biologiczne uwarunkowania, oraz te wchodzące w kulturowe uwikłanie człowieka w różne społeczne schematy funkcjonowania. Z tych teorii korzysta trzech przytoczonych pisarzy. Największe wyzwanie jednak stanęło przed Wysockim, który wydał swoje dzieło w czasie, kiedy psychiatria i nauki psychologiczne zaczęły wkraczać w okres normatywizacji, gdyż już w 1899 roku Zygmunt Freud dał podwaliny pod psychoterapię, a szesnaście lat wcześniej (dwanaście przed wydaniem *Domu zdrowia*) Emil Kraepelin wydał przełomowe dzieło *Compendium der Psychiatrie zum Gebrauche für Studierende und Aerzte*, w którym dokonał pierwszej klasyfikacji chorób psychicznych<sup>10</sup>.

## Dom zdrowia, czyli szkice chorób psychicznych

*Dom zdrowia* to zbiór pięciu szkiców, wydanych drukiem 1895 roku<sup>11</sup> (kolejno: *Ona*, *Grajek*, *Angielka*, *Bez tytułu*, Nr. 21,244) i dwóch „części”, funkcjonujących jako początek i zakończenie (wstęp bez tytułu, zaś zakończenie okraszone

9 E. Schorter, *Historia...*, s. 28.

10 Tamże, s. 101.

11 Informacji o pierwodruku nie sposób ustalić, gdyż daty wydań są różne. Zarówno „Przegląd Polski” (1895, t. 115), jak i czasopismo „Głos Narodu” (1894, nr 129) podają w swych artykułach rok 1894. Bibliografia Korbuta natomiast rok 1895, zaś czasopismo „Ateneum” (1896, t. 2) wręcz 1896 rok. Podczas analizy dzieła

tytułem *Z ostatnich dni*). Głównego bohatera, nieznanego z imienia, poznajemy, gdy ten spotyka przyjaciela, którego kolega przebywa w publicznym zakładzie dla obłąkanych. Po tym druzgocącym doświadczeniu postanawia on udać się do prywatnego zakładu dla chorych prowadzonego przez dr. Łamę. Tak tłumaczy swoje pobudki:

Czyż w ten sposób nie wszyscy jesteśmy wariatami, tylko jedni w mniejszym drudzy w większym stopniu? – I dlaczegóż tych, którym my rozumniejsi moglibyśmy dopomóc oddalamy od siebie.

Tak myślałem a współczucie dla obłąkanych uniosło mnie tak daleko, że dnia jednego postanowiłem za mieszkać w prywatnym »domu zdrowia« Dra Łamy, by móc dotknąć ran tych nieszczęśliwych i koić je<sup>12</sup>.

Już na wstępie mamy do czynienia z niezwykle istotnym, a zarazem odmiennym w kontekście twórczości Kraszewskiego i Szyrmera, empatycznym zwrotem wobec osób chorych psychicznie. Jest to o tyle znaczące, że u dwóch pozostałych autorów takie postaci są stygmatyzowane i negatywnie oceniane przez bohaterów literackich. U Kraszewskiego natomiast stosunek do osób z niepełnosprawnością intelektualną okazuje się bardziej negatywny niż w ujęciu Szyrmera. *Frenofagiusz i Frenolesty* to utwór wielowymiarowy, zawierający więcej płaszczyzn interpretacyjnych niż dzieło autora *Starej baśni*. Figura osoby z dysfunkcją psychiczną w prozie Szyrmera funkcjonuje na zasadzie alegorii i symbolu – uosabia ówczesną kondycję romantyczną, wobec której pisarz zajmuje stanowisko krytyczne i rewizjonistyczne. Pragmatyka pisarstwa autora kształtuje się w sposób następujący:

*Frenofagiusz i Frenolesty* to opowiadanie o opowiadaniu historii i ich nieustannym interpretowaniu. Można powiedzieć nawet więcej – jednym z głównych tematów całej prozy Ludwika Szyrmera nie jest ona sama. To właśnie ta narcystyczna, ironiczna przenikliwość utrudnia wtłoczenie przegód pantofla w ramy historii „wielkich narracji”<sup>13</sup>.

W innym miejscu mówi się jeszcze o dekonstrukcjonistycznej taktyce Szyrmera. Takich zabiegów nie odnajdziemy u Wysockiego, u którego wymiar metaliteracki ograniczony jest jedynie do przykładów utworów i wypowiedzi naukowców, podejmujących problematykę psychiczną. W rejony teoretycznoliterackie autor nie wkracza. Nieostre staje się również szukanie paralel pomiędzy celem obu utworów. Głównym zamierzeniem Szyrmera, co symbolizuje Marszałek,

bazowałem na wydaniu z 1895 roku.

12 A.G. Wysocki, *Dom zdrowia*, Kraków 1895, s. 14.

13 W. Hamerski, *Romantyczna troposfera powieści*, Poznań 2010, s. 135.

było uwydatnienie krytyki romantycznej, jako uderzającej w rozumowe, a więc zdrowe poznanie ludzkie. Z drugiej zaś strony – co zauważa Kacper Kutrzeba – „podpis Pantofla tworzy swoiste *imprimatur*, [...] prawdziwość tego niestandardowego postrzegania świata. W ten sposób też tekst po raz kolejny znosi różnicę między «obłąkanymi» a «zdrowymi»”<sup>14</sup>. Co więcej, autor publikacji podsuwa wątek, który będzie korelował z celem dzieła Wysockiego:

Ukryte popędy bohaterów Sztyrmera zmuszają ich do przekroczenia granic norm społecznych, nawet jeśli popęd został stworzony przez samo społeczeństwo. Wtedy zaś zostają przez Frenolesty porwani do szpitala psychiatrycznego. Historie ofiar Frenofagiusza podważają tezę o medycznych podstawach obłądzenia – nie ma u nich śladu XIX-wiecznego determinizmu choroby, dopiero w momencie zatrzymania w zakładzie zostają uznani za chorych<sup>15</sup>.

Jest to oczywiście próba wpisania Sztyrmerowskiego opowiadania w dyskurs Foucaultowski<sup>16</sup> rozważań nad instytucjonalizmem psychiatrii, jednakże tak daleko posuniętych analiz u Wysockiego nie znajdziemy. Mimo wszystko ukazanie społecznego tła, na którym rozgrywa się psychiczny dramat jednostek, szczególnie mocno wybrzmiewa w kontekście *Domu zdrowia*. Jest to wciąż pewien sposób interpretacji tekstu, wtórnej względem pierwotnego zamysłu Sztyrmera. Dlatego – podążając za ustaleniami Lecha Sokoła – chorobę psychiczną pacjentów należy postrzegać w wyniku bezpośredniej „zaszczepionej im namiętności lub obsesji”<sup>17</sup>. Autor nawiązuje do tezy z publikacji Andrzeja Trzebińskiego, który tłumaczy to psychozą spowodowaną silnym wzruszeniem, niszczącym umysłową równowagę. Dodać warto, że *Frenofagiusz i Frenoleści* wyrasta z wewnętrznej potrzeby autora do konfrontacji własnego ja z dziedzictwem romantyzmu, dokonania z nim swoistego rozrachunku, co przesuwając akcent interpretacyjny na płaszczyznę refleksji teoretycznoliterackiej.

Drugie odczytanie opowiadań Sztyrmera było Wysockiemu obce, a na pewno niebrane pod uwagę w kontekście pisania *Domu zdrowia*. Lecz również pierwsze, proponowane przez Sokoła, kłóci się z przekazem lwowskiego autora. Moralizujący Sztyrmer-scjentysta nie znajduje empatii wobec chorego. Diagnoza jest klarowna, a przyczyną są romantyczne uniesienia. Takie pojmowanie choroby psychicznej będzie widoczne również w *Bedlamie* Kraszewskiego, gdzie „próby

14 K. Kutrzeba, *Romantyzm polski wobec dyskursów obłądzenia i internowania*, „Ruch Literacki” 2017, nr 2, s. 131.

15 Tamże, s. 128.

16 Tamże, s. 120–121. Zob. E. Bińczyk, *Nieklasyczna socjologia medycyny Michela Foucault: praktyki medykacji jako praktyki władzy*, [w:] *W stronę socjologii zdrowia*, red. W. Piątkowski, A. Titkow, Lublin 2002, s. 181–193.

17 L. Sokół, *Ludwik Sztyrmer. Historia życia i twórczości*, [w:] L. Sztyrmer, *Powieści nieboszczyka pantofla*, Warszawa 1978, s. 593.

odgadnięcia tajników bytu niematerialnego są bezskuteczne i muszą skończyć się obłądem<sup>18</sup>. Autor *Morituri* formułuje tę myśl w sposób jasny i precyzyjny w swoim utworze:

Nie bez przyczyny, każdy kto się puszcza w ciemny labirynt rozważania rzeczy, których nigdy pojąć nie potrafi, kontentując się swymi i cudzymi paradoksami, męcząc się żeby ująć dalej niż drudzy, lękać się powinien szaleństwa. [...] Dusza więc to tylko pojąć może, czemu jest tak przeciwną jak słodycz goryczy, ciemność światłu – to jest, pojąć może wszystko, co jest materialnym, siebie zaś i prawd niematerialnych nie pojmie, bo sama jest jednej niemi natury. [...] Droga dociekań metafizycznych jest prostą drogą do powątpienia o wszystkim; z niego rodzi się szaleństwo umysłowe<sup>19</sup>.

Podtytuł *Rzecz lekarsko-filozoficzna* pozwala zrozumieć, że obcujemy z utworem, jeśli nie scjentyistycznym, to co najmniej oświeceniowo-racjonalistycznym. Kraszewski znany jest ze swojej sceptycznej postawy wobec romantycznych idei, co znajduje odzwierciedlenie w przywołanym opowiadaniu. Bliska współpraca Szyrmera z autorem *Szalonej* oraz prezentowanie krytycznego stanowiska wobec romantycznego światopoglądu jeszcze wyraźniej sytuują ich utwory w dyskursie dotyczącym percepcji romantycznego szaleństwa. Wysocki korzysta z dorobku wyżej wymienionych w sposób wybiórczy, ograniczając się głównie do warstwy tematycznej, incydentalnych inspiracji fabularnych oraz podstawowych rozwiązań konstrukcyjnych.

Inne tropy podsuwa Terasa Nowacka, wskazując na: opowiadania Placyda Janowskiego, ramotki Augusta Wilkońskiego oraz *Przedmiot do powieści* Józefa Korzeniowskiego. Rozważania pisarzy skupiają się wokół funkcjonowania społeczeństwa, które tworzy w jednostkach chorobę psychiczną:

W nasyconych moralistyką i dydaktyzmem utworach Jankowskiego, Wilkońskiego i Korzeniowskiego służył [motyw obłąkania] krytyce stosunków społecznych lub obyczajowych, które niszczą zdrowie psychiczne i fizyczne człowieka<sup>20</sup>.

Są to o tyle ważne ustalenia, że Wysocki w swoim dziele kładzie wyraźny akcent na problematykę społeczną, która również u niego stanowi przyczynek do zrodzenia się w człowieku psychicznych dysfunkcji. Ten temat podejmie we wszystkich szkicach. Różnica wyniknie z innego postawienia akcentów. Dlatego też

18 T. Nowacka, *Z problemów opowiadań romantycznych Józefa Ignacego Kraszewskiego*, „Rocznik Naukowo-Dydaktyczny” 1968, nr 33, s. 140.

19 J.I. Kraszewski, *Wędrowki literackie. Fantastyczne i historyczne*, Wilno 1838, s. 175–177.

20 T. Nowacka, *Z problemów...*, s. 143.

tematyka społeczna silniej uwidoczni się w *utworach: Angielka, Ona, Nr 21,224, Grajek*, a w *Bez tytułu* znacznie mniej.

*Ona* to opowiadanie przedstawiające historię pana Krzyckiego, który trafia do domu zdrowia po bolesnym zawodzie miłosnym. W przeszłości, odwiedzając swojego profesora, poznał jego córkę Helenę i zakochał się w niej od pierwszego wejrzenia. Umierający ojciec, zatroskany o przyszłość dziewczyny, powierzył ją opiece młodego Krzyckiego. Z czasem ich losy splotły się węzłem małżeńskim, co sprawiło, że w sercu młodego mężczyzny zrodziło się prawdziwe uczucie. Niestety, Helena darzyła miłością swojego kuzyna. Jego niespodziewany przyjazd doprowadził do jej ucieczki z domu. Krzycki, załamany, rozważa samobójstwo, gdy nagle otrzymuje od niej list z prośbą o pomoc. Helena znajduje się w trudnej sytuacji – samotna i bez środków do życia. Krzycki rusza, by ją odszukać i zabrać z powrotem. Ich wspólne chwile nie trwają jednak długo. Kobieta ponownie porzuca męża i ucieka do kuzyna. Druga ucieczka Heleny staje się dla niego ostatecznym ciosem i prowadzi go do obłądzenia.

„„Chorobą z miłości” możemy określić doświadczenie Krzyckiego, które od dawna stanowi jeden z istotnych motywów literackich. Już od epoki renesansu jego charakterystyczny wymiar interpretowany był w kategoriach psychopatologicznych. Barbara Marczuk-Szwed łączy pojęcie "choroba z miłości" z pojęciem melancholii.:

Lekarze definiują melancholię jako delirium bez gorączki, któremu towarzyszą lęk i smutek niemające żadnej widocznej przyczyny. Jej symptomy to: przygnębienie, podejrzliwość, bezsenność, brak apetytu, koszmary nocne, afazja, szukanie samotności, poczucie wstydu, ucieczka przed światłem słonecznym<sup>21</sup>.

Ograniczony opis zdrowia Krzyckiego sugeruje jedynie, że „choruje z miłości”. Jego dolegliwość przypomina psychozę wynikającą z dekompensacji psychicznej, której głównym objawem jest obsesyjne dostrzeganie w każdej napotkanej kobiecie żony-uciekiniarki. Zaburzenie to manifestuje się również poprzez reakcje psychosomatyczne, co wskazuje na głęboko zakorzeniony wpływ emocji na kondycję organizmu.

Opowiadania *Angielka* i *Nr 21,224* dotyczą problemu, który – idąc za terminologią Wysockiego – można określić mianem *febris aurea* [gorączka złota]. W pierwszym utworze mamy historię kradzieży oszczędności Fanny Wood, które były jej nadzieją na powrót do rodzinnego domu. W drugim przypadku ukazana została destrukcja rodziny Latawców, którą los oznaczony numerem 21 224 wpędza w poważne trudności życiowe. Tę „chorobę społeczną”, zwaną *febris aurea*, opisuje

21 B. Marczuk-Szwed, *Miłość i medycyna we francuskiej literaturze renesansowej*, Kraków 2007, s. 98–99.

również Albert Dechamps, ilustrując materialistyczne obsesje, które niszczą relacje i prowadzą do osobistego upadku bohaterów<sup>22</sup>.

Wysocki, zarówno w losach Karolci Dmuchawiec, jak i w historii Komarzewskiego oraz Fanny Wood, ukazuje moment przełomu – zderzenie jednostki z nową, „chorobliwą” rzeczywistością. Dla Komarzewskiego jest to konfrontacja czystych idei z brutalnym światem; dla Fanny – zetknięcie z cynicznym aspektem rzeczywistości społecznej; a dla Karolci – doświadczenie bezsilności dziecka, które nie ma żadnego wpływu na świat. W teorii wspomnianego Deschamps’a, ich stan zakwalifikować można jako newrozę, która rodzi cierpienie w wyniku zaistnienia czynników zewnętrznych<sup>23</sup>. Ogólniej ujmując to Richard von Krafft-Ebing, dla którego proweniencją „choroby” końca XIX wieku była Wielka Rewolucja Francuska. Akcentuje przy tym jak bardzo „rozluźnienie” w strukturze społecznej i nowa pragmatyka funkcjonowania w świecie, wpłynęły na ówczesną jednostkę<sup>24</sup>.

Niewątpliwie kondycja schyłku XIX wieku zainspirowała Wysockiego do ukazania na kartach swojego dzieła ogólnej bolączki ówczesnej rzeczywistości. Możliwe również, że znał on teksty obu wyżej wspomnianych autorów, zważywszy, że w przypadku Duchamps’a ukazały się one pięć lat, a w przypadku Ebinga dziewięć lat przed publikacją *Domu zdrowia*.

Dotychczas skupiłem się na przykładach społecznych uwarunkowań psychicznej dysfunkcji. Kolejny szkic, *Grajek*, również odnosi się do tej sfery, ale najgłębiej ukazuje zepsucie wewnętrzne człowieka młodego, a więc wychowanek nowych czasów.

Na tym etapie warto wprowadzić dygresję, ponieważ po raz pierwszy w *Domu zdrowia* Wysocki wyraźnie wskazuje konkretną dysfunkcję psychiczną związaną z uzależnieniem od gier. Hazard był bolączką społeczeństw wszystkich epok, jednak w XIX wieku problem ten nabrał szczególnego znaczenia, stając się zjawiskiem niemal powszechnym. Co więcej, druga połowa tego stulecia dobitnie unaoczniała destrukcyjny wpływ uzależnienia od gier, niezależnie od pozycji społecznej jednostki. Choć hazard najczęściej kojarzono z upadającą arystokracją i uznawano za jeden z czynników przyspieszających jej ostateczny upadek – czego przykładami mogą być Łęcki z *Lalki*, Różycki z *Nad Niemnem* czy Karbowski z *Ludzi bezdomnych* – dziewiętnastowieczna literatura dokumentuje również postępującą degenerację warstw niższych. Wymienić tu można choćby Kazimierza z *Łokciem*

---

22 A. Dechamps, *Newroz i pesymizm : odczyt, wygłoszony w Towarzystwie Naukowym w Clermont-Ferrand 4 marca 1886 r.*, Warszawa 1890, s. 12.

23 Tamże, s. 9.

24 R. Krafft-Ebing, *Nasz wiek nerwowy*, Warszawa 1886, s. 6.

i miarką Stanisława Grudzińskiego czy Fiodora Dostojewskiego, który opisywał własne zmagania z uzależnieniem. wybuchu gwałtownie choroba nerwowa”<sup>25</sup>.

Edward, jako przedstawiciel arystokracji, wpisuje się w dziewiętnastowieczny dyskurs relacji między hazardem a wyższą warstwą społeczną. Po bankructwie, które sprowadza go do roli niemal żebraka, przechodzi jednak głęboką przemianę. W przeciwieństwie do Wapowskiego, który powstrzymuje się przed sprzedażą krzyżyka i zachowuje resztki godności, Edward podąża w odmiennym, tragicznym kierunku. Bohater Grudzińskiego oddaje się pracy w fabryce, co wpływa na niego pozytywnie zarówno pod względem fizycznym, jak i moralnym. Natomiast w przypadku bohatera Wysockiego mamy do czynienia jedynie z próbą odnowy moralnej, która ostatecznie prowadzi go ku dysfunkcji psychicznej<sup>26</sup>. Początkowo, po uświadomieniu sobie własnego upadku, bohater deklaruje: „praca da mi zadowolenie, spokój – praca da mi chleb powszedni – praca mnie poprawi – praca zrobi mnie uczciwym, dobrym człowiekiem”<sup>27</sup>.

Wysocki dostrzega również analogie między historią Grajka a postacią Jakuba Kozyry z powieści Szyrmera. Obie narracje ukazują hazard jako sposób szybkiego wzbogacenia się i akcentują nieuczciwość towarzyszącą temu zjawisku. Rozwój fabuły przebiega jednak odmiennie: w przypadku Kozyry kluczowe znaczenie ma uleganie „jednej namiętności”, natomiast u Wysockiego na pierwszy plan wysuwają się kwestie moralne. Paralele widoczne są zatem przede wszystkim w sposobie psychicznej reakcji na uzależnienie od hazardu. Dostrzegalna jest również inspiracja koncepcją Szyrmerowskich Frenolestych – wewnętrznych głosów, metaforycznie obrazujących zmagania jednostki z chorobą: „Zrobiłem to, nie czując całego ogromu złego, które popełniam, zrobiłem to, jak mówię, jakby za obcą podniętą, jakby powodowany nieznaną mi a potężną siłą”<sup>28</sup>.

W historii *Edwarda* ważnym motywem jest poruszenie, które wydobywa go z egzystencjalnej klęski oraz odmienia moralnie. Przyczyną poruszenia jest muzyka – najczystsza forma sztuki, powodująca u bohatera reminiscencje, które odnoszą się do pamięci o dobrym i moralnym istnieniu:

Dziwna to była muzyka. W początku z znakomitą techniczną wprawą i brawurą wywołał na skrzypcach całą burzę tonów, to niskich to wysokich o rozmaitej sile i barwie, to cichych jak brzęczenie komara, to głośnych jak odgłos surmy wojennej, to czułych rzewnych, prawie płaczących jak świst fletu,

25 A. Wysocki, *Dom...*, s. 43. Wysocki powiela tutaj jedną ważną cechę arystokracji końca wieku XIX, czyli nieumiejętność pracy fizycznej, co na tej samej stronie wyraża Edward: „Zapomniałem o tym niestety, że chcąc pracować, trzeba umieć pracować, trzeba wprawiać się w danym zawodzie, oswajając się z swoją czynnością. Zapomniałem o tym – i naiwny szukałem jej po szpaltach ogłoszeń gazet, po kantorach stręczeń, po domach komisowych, po tablicach plakatów rozlepionych na ulicach miasta – szukałem i nie znajdowałem”.

26 P. Tomczok, *Obrazy abstrakcji ekonomicznej*, Katowice 2018, s. 513.

27 A. Wysocki, *Dom...*, s. 43.

28 Tamże, s. 40.

to znów tonów gniewu, szału, wściekłości a z tonówżnów tych wyłoniła się wreszcie melodia rzewna treścią, barwna formą a lśniąca dekoracją. Była tam w tej melodii jakby historia miłości sielskiej, miłość dwojga serc czy- stych, białych a wielkich, miłości dźwięcznej jak śpiew słowików, upajająco wonnej jak zapach kwiatu akacji, a barwnej jak mieniące się kolory tęczy, historia miłości wielkiej, świętej [...].

Drzenie opanowało me członki.

W muzyce tej widziałem jakby odzwierciedlone całe życie moje.

[...]

I kiedy ogarnąłem umysłem całą moją nędzę moralną, kiedy stanął mi przed oczyma obraz matki mojej zmarłej, która w ostatniej chwili życia mówiła mi »bądź dobrym« i uczułem po raz pierwszy może jak bardzo, jak bardzo je- stem nie szczęśliwym a obok tego ten mistrz nad mistrzem zdawał mi się być zesłanym na podniesienie mnie z upadku [...] dałem się porwać pierwszemu uniesieniu i powodowany potężnym uczuciem piękna, wypadłem z mojego ukrycia i z głośnym łkaniem rzuciłem się do nóg staremu<sup>29</sup>.

Przywołałem tak długi fragment, gdyż obrazuje on poniekąd to, co opisał Ebbing pod pojęciem „wstrząśnienia moralnego”, tudzież „wzruszenia”: „Potęż- ną jest siła moralnych wpływów na świadomość i stan tego rodzaju ludzi. Jak pod wpływem wzruszenia, przestachu, rozpaczy wybucha gwałtownie choro- ba nerwowa”<sup>30</sup>.

Ten sam motyw, choć inaczej ujęty u Szyrmera, widoczny jest w historii Rózi, która grą na fortepianie doprowadza narratora opowiadania do wzruszenia. Tutaj stan zaciemnienia rozumu wpływa pozytywnie na sztukę muzycznej ekspresji, motywowanej irracjonalnością własnego rozumu i możliwości poznawczych.

Po zatrzymaniu się u Hieronima, Edward doświadcza osobliwej sytuacji zwią- zanej z obrazem młodej kobiety – zmarłej ukochanej starca. Wydarzenie to staje się momentem przełomowym, które wyznacza ostateczny wymiar jego „obłąka- nia”. Hieronim wyjaśnia Edwardowi, że nawiedza go duch zmarłej, a w trakcie tej rozmowy krzesło stojące obok niespodziewanie się porusza. Wkrótce starzec umiera, a Edward popada w obłąd i zaczyna widzieć ducha Szczerby, który gra dla niego na skrzypcach. To właśnie te halucynacje prowadzą go ostatecznie do za- kładu doktora Łamy. Jednakże – jak starałem się wykazać – podłoża dysfunkcji Edwarda należy upatrywać w degradacji podmiotowości, a następnie we wstrzą- sie moralnym, który paradoksalnie zarazem go ocalił i wpędził w chorobę.

Kolejne opowiadanie, *Bez tytułu*, wprowadza nas w zupełnie odmienną hi- storię, skoncentrowaną na Jerzym Komarzewskim, którego można porównać

29 Tamże, s. 53–54.

30 R. Krafft-Ebing, *Nasz wiek...*, s. 110.

do Marszałka z *Frenofagiusza* Szyrmera. Wysocki pokazuje go początkowo jako osobę różniącą się od pozostałych pacjentów; Komarzewski przyznaje: „Mieszkam tu w »domu zdrowia« jako obłąkany, ale dla pozorów tylko”<sup>31</sup>, i jak sam doda, robi to ze względu na to, że będąc obłąkanym sprzedają mu się lepiej obrazy. Tym samym Wysocki umiejętnie maskuje wątek związany z postacią Komarzewskiego – podobnie jak czyni to Szyrmer. Analogicznie subtelnie wplata w narrację tajemnicę dotyczącą Komarzewskiego, który – na wzór Marszałka – zmyśla całą swoją historię.

– Tak wydawać się może każdemu, kto by chciał sądzić ze słów jego, ale ja sądzę inaczej, bo sądzę z faktów. Pana to zapewne bardzo zadziwi, gdy mu po wiem, że w historii, którą on panu opowiedział o sobie, niema ani jednego słowa prawdy, że opowiada on tę 136 historię każdemu, kogo złapie, pod pretekstem, by mu pozował, a zawsze ta historia wygląda inaczej – że ja przebierając się i charakteryzując, podając się każdym razem za kogo innego, słyszałem historię tę każdym razem w innej formie i o innej podobnej treści – że on raz w niej był nieszczęśliwym kochankiem, raz zdradzonym mężem, raz znów politycznym zbrodniarzem<sup>32</sup>.

Ten sam zabieg fabularny odnajdujemy u Szyrmera: narrator początkowo wierzy Marszałkowi, by następnie od osoby trzeciej dowiedzieć się, że nie jest on tym, za kogo się podaje. Kolejna paralela dotyczy faktu, iż obaj bohaterowie są artystami i wybitnymi intelektualistami. W przypadku Komarzewskiego widoczne jest to w sposobie, w jaki posługuje się kontekstami literackimi, które przywołuje z pamięci<sup>33</sup>. Warto zauważyć, że właściwą historię zaczyna opowiadać od momentu, w którym:

siedziałem w pracowni mojej w mieście N. przed świeżo wykończonym obrazem, przedstawiającym scenę z „Nieboskiej komedii” Krasińskiego, scenę,

31 A. Wysocki, *Dom...*, s. 93.

32 Tamże, s. 136.

33 Raptem kilka przykładów: „którą uważałem za bogatszą w przymioty duszy i ciała od wszystkich najbardziej wyidealizowanych bohaterów powieści i poematów od Gretchen Goethego, od Julii Szekspira, od Kozety Wiktora Hugo, od Aldony, Beatryczy, Galatei” [s. 104]; „Ale po co ja mówię to wszystko, kiedy choćbym się czuł biednym jak Hiob, brzydkim jak Ezop, a głupim jak służący z *Szkoły kobiet* Moliera, nie zrezygnowałbym z tego, że mogę pozyskać jej serce, bo – kochałem” [s. 105]; „Przypomniały mi się tu słowa Cherbulieza: »Nie rzucaj swego serca światu, bo świat to pies źle tresowany, który nie aportuje«” [s. 113]; „Jak Hamlet, tak ja wahałem się jechać, czy nie jechać” [s. 117]; „I przepędzając dnie w samotności a noce bezsennie, trapiiony widmami, zacząłem coraz bardziej poddawać się temu smutkowi, który wypływał z mego położenia – smutkowi, ó którym Kraszewski w powieści swej »Chore dusze« mówi, że jest to »smutek ludzki, nieokreślony, przyniesiony z życiem«” [s. 117].

w której chory Orcio ma widzenie, a ojciec zrozpaczony, bezsilny wobec widma zbliżającej się śmierci, stoi przy jego łóżeczku<sup>34</sup>.

Jest to wymowna scena, sugerująca już na wstępie fałsz opowiadanej historii. Najistotniejszym kontekstem staje się tu rzeczywistość istniejąca powieść Washingtona Irvinga *Nadzwyczajne przygody człowieka osłabionych nerwów*. Jerzy, relacjonując narratorowi fabułę, przedstawia historię „młodego malarza, który przez zazdrość zabił rywala swego i później przez życie całe prześladowany był widmem zabitego”, czyli opowieść, która w istocie stanowi narrację o jego własnym życiu. Znaczenie tego szkicu ujawnia się zarówno w wymiarze metaliterackim – jako odprysk opowiadania Sztjrmera – jak i w egzystencjalnym, stawiającym pytania o prawdziwość „ja”. Nie są to rozważania na skalę postmodernistyczną, lecz wypowiedź Paula de Mana naświetla problematykę prawdziwości czytelnika i autora:

Nie jest możliwe rozróżnienie czytelnika i autora w kategoriach pewności epistemologicznej. Wynika to z tego, że możemy odwrócić pierwszeństwo, które sprawiało, że czytanie uznawaliśmy za naturalną konsekwencję pisania. Okazuje się teraz, że pisanie z powodzeniem można uznać za językowy korelat niezdolności do czytania<sup>35</sup>.

Niezdolność rozpoznania własnej tożsamości w przypadku Komarzewskiego potęgowana jest przez uporczywe kreowanie „ja” w oparciu o znane mu konteksty kulturowe:

Byłem jak na rozdrożu. Gdzie prawda ? Powiedziano gdzieś, że prawda leży w środku – tu nie można jej było szukać w środku, bo tam leżało też albo – albo. Cóż więc robić? Czy iść do jednego lub drugiego i prosić o nią, ależ powiedzieli ją, lecz każdy swoją, każdy inną. Stanowczo nie było punktu wyjścia. Podając więc Wam, łaskawi czytelnicy, to opowiadanie, podaję je „bez tytułu”<sup>36</sup>.

Sam „brak tytułu”, który *nomen omen* pełni funkcję tytułu, uwidacznia grę między prawdą a jej fałszowaniem – zarówno w odniesieniu do siebie, jak i do odbiorcy. Inspiracja Wysockiego dziełem Sztjrmera nie ogranicza się jednak do rozwiązań fabularnych, gdyż autor *Domu zdrowia* podejmuje także za twórcą *Czarnych*

34 Tamże, s. 94.

35 P. de Man, *Alegorie czytania. Język figuralny u Rousseau, Nietzschego, Rilkiego i Prousta*, Kraków 2004, s. 246.

36 A. Wysocki, *Dom...*, s. 138.

oczu problem „niezdolności czytania”. W kontekście Marszałka ciekawie przedstawia jego funkcjonalność w utworze Hamerski:

Można powiedzieć, że Marszałek jest raczej *bricoleurem* niż inżynierem, a więc również bardziej *homo rhetoricus* niż *homo seriusus*. [...] To właśnie ta auto-referencjalna obsesja Szyrmera sprawia, że możliwe jest bycie jednocześnie szaleńcem i przewodnikiem, czytającym i piszącym, autorem i bohaterem, interpretatorem i interpretowanym, wewnątrz i na zewnątrz narracyjnego nawiasu<sup>37</sup>.

Jak już wspomniałem, Wysocki zapewne nie konstruował tej opowieści w duchu dekonstrukcji Derridiańskiej, co byłoby *curiosum*. Szukałbym tropów, oprócz opowiadania Szyrmera, w odbiorze romantycznych idei, które w jakiś sposób oddziaływały na pisarzy początku wieku XX.

*Dom zdrowia* Wysockiego to niezwykle interesujący utwór w swej warstwie tematycznej, ale również ważny w kontekście przedstawiania osób z dysfunkcjami psychicznymi. Obserwując różne aspekty ówczesnej kondycji cywilizacyjnej, twórca ukazuje ich negatywny wpływ na ludzką psychikę. Co więcej, autor *Zabaw mędrców* stawia nacisk na empatię względem tych ludzi, co jest *novum* w odniesieniu do Kraszewskiego i Szyrmera. Sedno dzieła jednak nie zasadza się na rozjaśnieniu wyłącznie stanów psychicznych bohaterów *Domu zdrowia*. Wysocki stara się unaocznic czytelnikowi destrukcyjny wpływ mentalności społeczeństwa końca XIX wieku i wyznawanych przez niego idei na kondycję psychiczną jednostki, gdyż „dzisiaj nie ma szczęśliwych. Czy zresztą Ty sam, łaskawy czytelniku, który może w tej chwili zaprzeczyć chcesz temu, co czytasz – czy Ty sam zupełnie jesteś szczęśliwy?”<sup>38</sup>. Wymowne zakończenie dzieła sugeruje empatię autora względem jego czytelników, ale też ówczesnego społeczeństwa w ogóle, co powoduje, że utwór odznacza się wyjątkowością na tle dotychczasowego odbioru niepełnosprawności psychicznej w XIX wieku.

---

## Bibliografia

- Bińczyk E., *Nieklasyczna socjologia medycyny Michela Foucault: praktyki medykalizacji jako praktyki władzy*, [w:] *W stronę socjologii zdrowia*, red. W. Piątkowski, A. Titkow, Lublin 2002, s. 181–193.
- De Man P., *Alegorie czytania. Język figuralny u Rousseau, Nietzschego, Rilkiego i Prousta*, Kraków 2004.
- Dechamps A., *Newroz i pesymizm: odczyt, wygłoszony w Towarzystwie Naukowym w Clermont-Ferrand 4 marca 1886 r.*, Warszawa 1890.

37 W. Hamerski, *Romantyczna...*, s. 134.

38 A. Wysocki, *Dom...*, s. 163.

- Ebing-Krafft R., *Nasz wiek nerwowy*, Warszawa 1886.
- Gutt R.W., *O zdrowych i chorych*, Kraków 1977.
- Hamerski W., *Romantyczna troposfera powieści*, Poznań 2010.
- Koprowski P., *Obraz szpitala psychiatrycznego w świetle polskich dzieł literackich XX w.*, „Studia Historica Gedanensia” 2020, t. 11, s. 293–302.
- Kraszewski J.I., *Bedlam. Rzecz lekarsko-filozoficzna*, [w:] *Wędrowniki literackie. Fantastyczne i historyczne*, t. 1, Wilno 1838.
- Kutrzeba K., *Romantyzm polski wobec dyskursów obłądzenia i internowania*, „Ruch Literacki” 2017, nr 2, s. 117–132.
- Marcinów M., *Historia psychiatrii, czyli pole minowe*, „Znak” 2020, nr 784, s. 28–35.
- Marczuk-Szwed B., *Miłość i medycyna we francuskiej literaturze renesansowej*, Kraków 2007.
- Nowacka T., *Z problemów opowiadań romantycznych Józefa Ignacego Kraszewskiego*, „Rocznik Naukowo-Dydaktyczny” 1968, nr 33, s. 137–154.
- Rothe A., *Rys dziejów psychiatrii w Polsce*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1892, t. 88, 1892, s. 510–514, 549–551.
- Rybakowski J., *Ludwik Perzyna – współczesne odniesienia do jego wiedzy psychiatrycznej*, „Neuropsychiatria i Neuropsychologia” 2020, nr 15, s. 75–82.
- Schorter E., *Historia psychiatrii. Od zakładu dla obłąkanych po erę Prozacu*, tłum. P. Turski, Warszawa 2005.
- Sokół L., *Ludwik Szyrmer. Historia życia i twórczości*, [w:] L. Szyrmer, *Powieści nieboszczyka pantofla*, Warszawa 1978.
- Syroka-Płonka B., *Spory o kształtowanie się standardu nowoczesnej psychiatrii XIX stulecia*, „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki” 2002, z. 1, s. 1–23.
- Tomczok P., *Literacki kapitalizm. Obrazy abstrakcji ekonomicznej w literaturze polskiej drugiej połowy XIX wieku*, Katowice 2018.