

Rozwój psychoterapii jako metody leczenia zaburzeń psychicznych na Uniwersytecie Jagiellońskim i w Krakowie do wybuchu I wojny światowej

Development of psychotherapy as a method of mental disorders treatment at the Jagiellonian University and in Kraków before World War I

Edyta Dembińska, Krzysztof Rutkowski

Katedra Psychoterapii UJ CM

Summary

This article presents the origins of Polish psychotherapy with a special focus on psychotherapy development in Krakow and at the Jagiellonian University. The history of Krakow psychotherapy starts with the foundation of the Psychiatry and Neuropathology Clinic of the Jagiellonian University in 1905. Doctors working in the Department of psychotherapy developed their skills through contacts with the Zurich University Psychiatric Clinic Burgholzli. At the same time psychotherapy, and psychoanalysis in particular, were raising more and more interest in Poland. The most dynamic development of psychoanalysis reflected in the number of scientific publications, occurs in the years leading to the outbreak of War World I. This article presents brief portraits of the first Polish psychoanalysts (Ludwik Jekels, Herman Nunberg, Ludwika Karpińska, Stefan Borowiecki, Jan Nelken, Karol de Beaurain). Many of them worked in Psychiatry and Neuropathology Clinic of the Jagiellonian University. Their scientific achievements and contribution to the development of the international psychoanalytic movement are described, as well as relationships with leading psychoanalysts of this period (Freud, Jung).

With the outbreak of World War I the research on and treatment of war neurosis was initiated in the Psychiatry and Neuropathology Clinic. Professor Piltz, the director of the clinic, together with his assistants (Borowiecki, de Beaurain, Artwiński) devised a unique in European psychiatry and highly efficient method of post-traumatic disorders treatment, in which psychotherapy was of key importance.

Słowa kluczowe: historia psychoterapii polskiej, psychoanaliza, polscy freudyści

Key words: history of Polish psychotherapy, psychoanalysis, Polish Freudians

Pojęcie „psychoterapia” weszło do języka polskiego w latach 90. XIX wieku, podobnie jak w Europie Zachodniej. W tym czasie definiowano ją jako „metodę kuracyjną używającą psychicznych środków do walczenia z chorobami” [1]. Powszechnie stosowaną ówczesnie techniką psychoterapeutyczną była sugestia, zarówno hipnotyczna, jak i używana na jawie [2]. Zalecano ją w leczeniu hysterii, neurastenii oraz pomocniczo w chorobach organicznych. Zalecenia dotyczące leczenia innych zaburzeń psychicznych nie były tak jednoznaczne ze względu na znaczną liczbę pacjentów niepoddających się sugestii hipnotycznej. Z tego powodu, jak również z powodu częstego nawracania objawów po zastosowaniu hipnozy, poszukiwano innych sposobów pomocy pacjentom. Z tych poszukiwań narodziła się psychoanaliza uznawana za pierwszą technikę psychoterapii w jej współczesnym rozumieniu. Na początku XX w. najbardziej aktywne w rozwoju psychoterapii i psychoanalizy jako techniki leczenia zaburzeń psychicznych były ośrodki w Wiedniu i w Zurychu. Również w Krakowie w tym czasie rozpoczął się intensywny rozwój psychoterapii, głównie dzięki kontaktom z kliniką psychiatryczną w Zurychu.

Osobą, o której wiemy, że pierwszy raz użyła w Krakowie i na Uniwersytecie Jagiellońskim słowa psychoterapia w kontekście leczenia zaburzeń psychicznych, był prof. Jan Piltz, pierwszy kierownik Kliniki Psychiatrii i Neuropatologii Uniwersytetu Jagiellońskiego. Stało się to 16 maja 1905 roku podczas wykładu pt. „Stanowisko psychiatrii w rzędzie innych nauk lekarskich, oraz nowoczesne jej zadania i cele” wygłoszonego przez profesora przy otwarciu Katedry Psychiatrii i Neuropatologii na UJ w Krakowie [3]. Prezentując wówczas do dziś aktualną tezę, powiedział: „Wszak udział psychiki w powstawaniu wielu chorób jest dziś ogólnie uznany, a psychoterapia odgrywa dziś w leczeniu bardzo wielu chorób podstawową rolę”, a także, że „psychoterapia w najobszerniejszym tego słowa znaczeniu” jest jednym z „najgłówniejszych środków nowoczesnej terapii w psychiatrii” [3]. Można powiedzieć, że w tym momencie zaistniały w Krakowie warunki do dalszego rozwoju psychoterapii. Był to również moment narodzin akademickiej psychiatrii w Krakowie, gdyż wcześniej nie istniała odrębna katedra psychiatryczna, a zajęcia z psychiatrii dla studentów prowadzone były w ramach kursu interny.

Profesor Piltz był świetnie przygotowany do czekającego go zadania – stworzenia nowoczesnej kliniki uniwersyteckiej, nauczania psychiatrii i neurologii oraz kształcenia przyszłych psychiatrów i neurologów. Studia medyczne ukończył w Zurychu (w 1895 roku). Już podczas studiów został asystentem prof. Forela w uniwersyteckiej psychiatrycznej klinice Burghölzli. Przez 10 lat, które minęły od zakończenia studiów, zdobywał doświadczenie zawodowe i organizacyjne w różnych europejskich ośrodkach psychiatrycznych i neurologicznych (u prof. Bechterewa w Petersburgu, prof. Dejerine’a w Salpêtrière w Paryżu, prof. E. Oliveta i prof. A. Martina w Genewie). W latach 1898–1899 na prośbę Bleulera dokonał reorganizacji kliniki Burghölzli, następnie był zastępcą dyrektora kliniki psychiatrycznej prof. Mahaima w Lozannie. W 1901 roku zamieszkał w Warszawie i stworzył oddział chorób nerwowych w Szpitalu Praskim, którego został ordynatorem.

Prof. Piltz od razu po nominacji przeszedł do działania – rozpoczął wykłady na Wydziale Lekarskim UJ, a w listopadzie 1905 roku otworzył bezpłatne c.k. ambu-

latorium Kliniki Chorób Nerwowych i Umysłowych Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Ambulatorium było niezwykle skromne, dysponowało trzema pomieszczeniami, umieszczono je w suterenie budynku Kliniki Okulistycznej przy ul. Kopernika 38. Pacjentów przyjmował prof. Piltz i jego pierwszy asystent, dr Adam Rydel (1872–1914). Jednocześnie profesor starał się przez cały czas o fundusze na budowę nowej kliniki, która rozpoczęła się dopiero w 1908 roku. W ambulatorium przyjmowano chorych z problemami neurologicznymi i psychiatrycznymi, o czym świadczą przypadki chorych przedstawiane na zebraniach Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego [3]. Początkowo najczęściej stosowaną w ambulatorium metodą psychoterapeutyczną była hipnoza oraz sugestia w stanie czuwania, którą posługiwał się głównie prof. Piltz [4, 5]. Wraz z rozwojem techniki terapeutycznej w Europie rozwijała się również technika terapeutyczna w ambulatorium kliniki. W 1909 roku lekarze ambulatorium używali psychoanalizy do zrozumienia przyczyn objawów pacjentów [6], a w 1912 roku powszechnie stosowali metodę psychoanalityczną, o czym wspominał chociażby Herman Nunberg w swojej autobiografii (np. „Dziewczyna, z którą prowadziłem psychoterapię w podejściu psychoanalitycznym (...)”) [7].

Tak dynamiczny rozwój techniki terapeutycznej w klinice był możliwy dzięki przekonaniu profesora Piltza o użyteczności psychoterapii w leczeniu. To przeświadczenie zostało zbudowane w klinikach szwajcarskich, a przede wszystkim dzięki nauce u Augusta Forela i Eugena Bleulera. Profesor starał się, aby jego asystenci mogli zdobyć podobne doświadczenie kliniczne, jakim dysponował on sam, jak twierdził: „pragnąc umożliwić swoim ówczesnym współpracownikom nabycie doświadczenia klinicznego i ułatwić im poznanie najnowszych zdobyczy wiedzy, zdołałem uzyskać dla niektórych z nich posady płatnych etatowych lekarzy w klinikach i zakładach neurologiczno-psychiatrycznych w Szwajcarii” [8]. Dzięki doświadczeniom w klinice Burghölzli asystenci Piltza „zarażali się” psychoanalizą, a następnie wracali do macierzystych instytucji i stosowali ją w leczeniu. W tym czasie Wiedeń i Zurych (Burghölzli) były miejscami najintensywniejszego rozwoju teorii i techniki psychoanalitycznej, ale tylko w Zurychu stosowano ją do pracy z głęboko zaburzonymi pacjentami i w stacjonarnym leczeniu psychiatrycznym.

Pierwszym asystentem, który trafił z Krakowa do Burghölzli, był Stefan Borowiecki (1881–1937). Wcześniej pracując w Kochanówce, Borowiecki udał się do Krakowa po to, by mieć możliwość zdobycia doświadczenia zawodowego w Szwajcarii. Odbił staż w Reinau, a następnie spędził dwa lata w Burghölzli, gdzie prowadził badania anatomii układu nerwowego pod kierunkiem Monakowa. W tym czasie poznał Bleulera oraz Junga i „wciągnął się” w psychoanalizę [9]. Był entuzjastą psychoanalitycznego sposobu badania pacjentów. Uważał, że „żadna dotychczasowa metoda nie obejmuje tak całości życia psychicznego, sięgając aż do najskrytszych jego tajemnic, jak metoda psychoanalityczna” [10]. Borowiecki po ukończeniu staży w Szwajcarii powrócił do Krakowa, by od 21 października 1910 roku do 4 marca 1919 roku być asystentem Kliniki Psychiatrii UJ. W późniejszej powojennej pracy naukowej interesował się psychoanalizą, genezą nerwic, w tym nerwic urazowych [11], czerpiąc doświadczenia z pracy z pacjentami podczas I wojny światowej, oraz kwestią dziedziczenia zaburzeń psychicznych. Stworzył również Klinikę Psychiatrii Uniwersytetu Poznańskiego. W

pracach dotyczących nerwic często cytował Junga [11]. Pracował psychoanalitycznie z pacjentami do końca swojego życia, a w analizie snów wykorzystywał rysunki pacjentów [11, 12].

Kolejnym asystentem wysłanym do Burghölzli był Jan Nelken (1878–1940) zatrudniony w ambulatorium kliniki Piltza od czerwca 1908 roku. Prezentacje pacjentów i prace naukowe sprzed wyjazdu do Szwajcarii nie świadczą o jego zainteresowaniu psychoterapią [4, 13]. Nominację na stanowisko asystenta w Burghölzli otrzymał 10 kwietnia 1909 roku. Podczas pobytu w Szwajcarii angażował się w prace powstającego właśnie ruchu psychoanalitycznego, był jednym z członków założycieli grupy zuryjskiej Międzynarodowego Towarzystwa Psychoanalitycznego, a zarazem pierwszym Polakiem należącym do Międzynarodowego Towarzystwa Psychoanalitycznego [14]. W wrześniu 1911 roku uczestniczył jako jeden z trojga Polaków (pozostali to Ludwik Jekels i Mira Gincburg) w Kongresie Psychoanalitycznym w Weimarze, jako jedyny z Polaków miał wystąpienie pt. „O fantazjach w otępieniu wczesnym” [15]. Pisz o nim Freud w „Historii ruchu psychoanalitycznego”: „Duże wrażenie zrobiło na wszystkich słuchaczach jednego z psychoanalitycznych kongresów, kiedy zwolennik Junga zaprezentował podobieństwo fantazji schizofrenicznych do kosmogonii prymitywnych ludów i czasów” [16].

Wspomniane badania na temat związków mitologii i fantazji w schizofrenii zostały zapoczątkowane przez Junga zimą 1909 roku. Pomagali w nich asystenci pracujący w Burghölzli: Nelken, Honegger i Spielrein. Efektem pracy Nelkena były najpierw trzy wystąpienia na spotkaniach grupy zuryjskiej Międzynarodowego Towarzystwa Psychoanalitycznego, wspomniane wcześniej wystąpienie w Weimarze, a także trzy publikacje naukowe: „Badania psychologiczne chorych na otępienie wczesne” [17], „Obserwacje analityczne dotyczące fantazji schizofrenika” [18] oraz „Zniekształcanie słów w schizofrenii” [19]. Jak bardzo Jung cenił wyniki pracy „swojego ucznia”, dowiadujemy się z listów do Spielrein („zostanie również opublikowany bardzo piękny artykuł dr Nelkena” [20]) oraz Freuda („będą jeszcze dwie lub trzy analizy otępienia wczesnego, z czego jedna (Nelkena) niezwykle ważna” [21]). Publikacja wywołała bardzo żywą reakcję środowiska psychoanalitycznego, została skrytykowana przez Tauska w *Internationale Zeitschrift für ärzliche Psychoanalyse* [22], a następnie broniona przez Junga w tym samym czasopiśmie [23]. Wymienione prace pozwalają nazwać Nelkena pierwszym polskim jungistą.

Wydaje się, że burza dotycząca artykułów, a także narastanie nieporozumień między Jungiem a Freudem nie dotknęły bezpośrednio Nelkena. W październiku 1911 roku Nelken przebywał już w Paryżu na ostatnim stażu przed powrotem do kraju. Do c.k. ambulatorium nigdy nie powrócił, w 1912 roku rozpoczął pracę w Kulparkowie pod Lwowem, w czasie I wojny światowej w szpitalu garnizonowym we Lwowie, po jej zakończeniu w Warszawie. Aktywność naukową w zakresie psychoanalizy wykazywał do wybuchu I wojny światowej, jego ostatni artykuł to „Badania psychoanalityczne chorób nerwowych” [24]. W artykule tym przybliżył analityczne rozumienie powstawania objawów schizofrenii, odwołując się także do teorii Junga dotyczących nieświadomości zbiorowej. Pisał: „Badania psychoanalityczne chorych na otępienie wczesne dokonane przez Honeggera, Spielrein, Ittena i mnie potwierdzają przypuszczenia Junga.

W pracach tych znajdują się liczne przykłady analogii pomiędzy fantazjami chorych a tworamii mitologicznymi i folklorystycznymi” [24]. Po I wojnie światowej pochłonięła go inna tematyka (psychiatria sądowa, publikacje pacyfistyczne). Jednak w praktyce klinicznej na zawsze pozostał zwolennikiem psychoanalizy, na XI Zjeździe Psychiatrów Polskich „podkreśla znaczenie psychoanalizy w nauce o nerwicach, co wykazały zwłaszcza doświadczenia wojenne, ukazując ad oculos mechanizmy psychiczne” [25].

Wspomniany wcześniej Herman Nunberg (1884–1970) ukończył studia medyczne w Zurychu, pracując w trakcie ich trwania w Burghölzli. Doktoryzował się również w tej instytucji, biorąc udział w eksperymentach skojarzeniowych pod kierunkiem Junga. Zajmował się zjawiskami somatycznymi towarzyszącymi skojarzeniom [26]. Nunberg dobrze orientował się nie tylko w teorii kompleksów Junga, ale także w publikacjach Freuda. W 1911 roku został członkiem zuryskiej grupy Międzynarodowego Towarzystwa Psychoanalitycznego [27]. Na przełomie lat 1911/1912 zdecydował się wrócić do Krakowa i podjąć pracę w klinice Piltza [7]. Psychoanalizą zainteresował się w Burghölzli w okresie swoich studiów i pracy nad doktoratem. W okresie pracy w Klinice Psychiatryczno-Neurologicznej UJ w miesiącach letnich pracował również w sanatorium dra Jekelsa w Bystrej, pierwszym ośrodku na ziemiach polskich leczącym pacjentów metodą psychoanalityczną [7]. Pracował na UJ do wybuchu I wojny światowej, kiedy musiał opuścić miasto ze względów politycznych. Wyjechał do Wiednia, by stać się jedną z ważniejszych postaci tamtejszego ruchu psychoanalitycznego.

Psychoterapią interesowano się wówczas nie tylko w Krakowie, ale i na całych ziemiach polskich. Pomimo rozbicia Polski na trzy zabory, środowisko polskich neurologów, psychiatrów i psychologów dążyło do integracji i wymiany poglądów. Podczas I Zjazdu Neurologów, Psychiatrów i Psychologów Polskich w dniach 11–13 października 1909 roku w Warszawie podczas jednej z sesji psychiatrycznych wygłoszono dwa odczyty dotyczące psychoterapii: Jaroszyńskiego „Kilka uwag w sprawie psychoterapii” oraz Jekelsa „Leczenie psychoneuroz za pomocą metody psychoanalitycznej Freuda, tudzież kazuistyka” [28]. Wykład Jekelsa wywołał burzliwą dyskusję, podczas której dyskutanci podzielili się na krytyków oraz gorących zwolenników teorii Freuda i Junga [29]. Po sesji uczestnicy dyskusji deklarujący się jako „polscy freudyści” (Jekels, Karpińska, Łuniewski, Sycianko, Rychliński, Kępiński, Chodźko) wysłali telegramy z wyrazami szacunku do Freuda i Junga. Informacja o tym wydarzeniu przetrwała w korespondencji Freuda i Junga. Freud 17 października 1909 roku napisał: „Kilka dni temu dostałem telegram z hołdem od pierwszego Zjazdu Polskich Neurologów, «po burzliwej dyskusji» podpisany przez siedmiu niemożliwych do wymówienia i przeczytania Polaków. Jedynym, którego znam, jest Dr Jekels, Pani Dr Karpińska, jak słyszę robi badania z Tobą. Nigdy nie słyszałem o pięciu innych (...)” [21]. 12 października 1909 roku Jung otrzymał również telegram od tych samych Polaków o treści „Polscy Freudyści wysyłają z trwającego właśnie Zjazdu wyrażając najwyższe uznanie” [30].

Wspomnianego dwukrotnie Ludwika Jekelsa (1867–1954) śmiało można nazwać pierwszym polskim freudystą. Ukończył studia medyczne na Uniwersytecie Wiedeńskim. Chcąc praktykować w języku polskim, w latach 1897–1912 prowadził Sanatorium w Bystrej koło Bielska [31], w którym od około 1905 roku zaczął praktykować psychoanalizę. Wszystko wskazuje na to, że jest to najwcześniejsze udokumentowane

użycie psychoanalizy na ziemiach polskich. Zainterесował się nią, słuchając wykładów Freuda na Uniwersytecie Wiedeńskim od 1905 roku. O wrażeniu, jakie zrobiła na nim ta technika, mówił: „Chociaż uczyłem się u wiodących autorytetów medycznych tego czasu, świat, który otworzył się podczas słuchania wykładów Freuda, był kompletnie mi nieznanym. Entuzjazm, jakiego nie doświadczyłem nigdy wcześniej, kazał mi jeździć do Wiednia rok po roku” [32]. W tym samym czasie nawiązał osobisty kontakt z Freudem. Podczas wcześniej wspomnianego wystąpienia na zjeździe w Warszawie wyraźnie widoczne były zarówno dobra orientacja Jekelsa w ówczesnie stosowanych technikach psychoanalitycznych, jak i własne doświadczenie kliniczne [29]. Stopniowo relacje z Freudem stały się coraz bardziej przyjacielskie, do tego stopnia, że lato 1910 roku Freud miał spędzić z rodziną w willi Jekelsa, o czym wspominał w listach do Junga i Ferenczi (np. „Od 14 lipca do 1 sierpnia najprawdopodobniej będziemy w Bystrej koło Bielska, mieszkając u naszego kolegi Jekelsa” [21]). Wakacje z Jekelsem i jego rodziną spędziły ostatecznie tylko córki Freuda, Zofia i Anna, oraz jego szwagierka Minna Bernays. Minna zniechęciła Freuda do przyjazdu, narzekając na pensjonariuszy i warunki w sanatorium [33]. W tym okresie Jekels był również w bliskich relacjach z Jungiem, który rekomendował mu Polaków interesujących się psychoanalizą oraz opowiadał swoje sny [21].

Jekels stał się największym krzewicielem idei psychoanalitycznych w Polsce i tłumaczem książek Freuda na język polski („O psychoanalizie” [34], „Psychopatologia życia codziennego” [35], „Trzy rozprawy z teorii seksualnej” [36]). Według Freuda „wprowadzenie psychoanalizy do polskiej nauki i literatury jest w głównej mierze zasługą L. Jekelsa” [16]. W 1911 roku Freud wysłał go z misją krzewienia psychoanalizy do Krakowa polegającą głównie na wygłaszaniu wykładów przybliżających psychoanalizę środowisku lekarskiemu (np. „O czynniku decydującym w stosunku pacjenta do lekarza” w lipcu 1911 roku na XI Zjeździe Lekarzy i Przyrodników Polskich w Krakowie [37], „O psychoanalizie Freuda” w lutym 1912 r. na posiedzeniu Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego [38]). 5 października 1911 roku Freud pisał do Jekelsa: „Dziękuję za wszystkie Twoje wysiłki. Wszelkie sukcesy w Polsce zawdzięczamy Twojej pracy. Jestem bardzo ciekaw jak Twoi Klinicyści będą nastawieni do psychoanalizy. Pewnym cieniem na przyjemności związanej z Twoją apostołską pracą w Krakowie jest to, że nie możesz uczestniczyć w naszych spotkaniach” [33]. Częścią tej „apostołskiej pracy” był wydany w 1912 roku „Szkic psychoanalizy Freuda” [39], w którym Jekels w sposób przystępny próbował przedstawić podstawowe założenia psychoanalizy, do czego skłoniły go doświadczenia z wygłaszanych wykładów. Jekels słynął z celnego ilustrowania teorii psychoanalitycznych za pomocą przykładów z własnej praktyki, do tego stopnia, że niektóre z nich Freud przytaczał w „Psychopatologii życia codziennego” [40]. Pod koniec 1912 roku Jekels przeniósł się do Wiednia po uprzednim sprzedaniu sanatorium, stając się jedną z kluczowych postaci grupy wiedeńskiej, bliskim współpracownikiem Freuda. Przyczyny tej nagłej zmiany są tłumaczone w dwojaki sposób. Dominuje przekonanie, że po samobójczej śmierci żony w styczniu 1910 roku Jekels cierpiał na depresję i nie chciał dłużej przebywać w miejscu, które kojarzyło się z tym wydarzeniem [33]. W październiku 1912 roku rozpoczął psychoanalizę u Freuda, „początkowo z przyczyn leczniczych”

[41]. Inne wytłumaczenie tego faktu podaje Nunberg w krótkiej notce biograficznej Jekelsa zamieszczonej w „Protokołach Wiedeńskiego Towarzystwa Psychoanalitycznego” [42]. Twierdzi, że z powodu zwrócenia się ku psychoanalizie spadły znacząco dochody Jekelsa z sanatorium [42], co wiązało się z mniejszym zainteresowaniem pacjentów tego rodzaju terapią w porównaniu z tradycyjnymi sposobami (np. kąpiele wodne, słoneczne, masaże), a także mniejszą liczbą pacjentów, których można było leczyć jednorazowo. Istnieje jeszcze inna możliwość – coraz większe zaangażowanie Jekelsa w działalność Wiedeńskiego Towarzystwa Psychoanalitycznego wiążące się z ciągłymi wyjazdami do Wiednia i zacieśnienie relacji z Freudem musiały kolidować z prowadzeniem sanatorium. Dodatkowo nie powiodła się misja Jekelsa, z jaką Freud wysłał go do Krakowa [33]. Pomimo ewidentnego zainteresowania Polaków psychoanalizą, do roku 1990 ani w Krakowie, ani w żadnym innym polskim mieście nie powstał oddział Międzynarodowego Towarzystwa Psychoanalitycznego. W pewnym momencie Jekels musiał wybrać drogę dalszego rozwoju zawodowego i zdecydował się na Wiedeń oraz ścisłą współpracę ze swoim mistrzem.

Warto też przywołać sylwetkę Ludwiki Karpińskiej (1872–1937), która gorąco broniła poglądów Freuda i Junga na wspomnianym I Zjeździe Neurologów, Psychiatrów i Psychologów Polskich. Z wykształcenia była psychologiem, studia ukończyła w Zurychu w 1909 roku. Po raz pierwszy zetknęła się z psychoanalizą podczas wykładów Junga i Bleulera na Uniwersytecie w Zurychu („Dodatkowo słuchałam wykładów o (...) psychiatrii, psychopatologii oraz psychoterapii hysterii.” [43]). Jej doktorat poświęcony był psychologii doświadczalnej i dotyczył widzenia stereoskopowego, a jednym z probantów był dr Stefan Borowiecki [43]. Współpracowała także z Jungiem przy eksperymentach skojarzeniowych, głównie zajmując się zjawiskiem psychogalwanicznym [44].

Wypowiedzi Karpińskiej wskazują na dobrą znajomość pism Freuda oraz przekonanie o przydatności praktycznego zastosowania psychoanalizy. Twierdziła ona, że „metoda psychoanalityczna Freuda sięga najdalej, ponieważ wyjaśnia powstanie zjawisk chorobowych i ich związek, a pod względem terapeutycznym sprowadza największą zmianę w chorym. Gruntowne wyleczenie psychoneuroz jest możliwe za pomocą metody psychoanalitycznej wtedy, jeżeli chory nie zadowolony z roznalizowaniem kompleksów aktualnych przez lekarza, lecz w dalszym ciągu analizować się będzie, zapobiegając tworzeniu się nowych kompleksów chorobowych [29]”. Podkreślała również, że na uniwersytetach w Bazylei i Zurychu psychoanaliza jest w kanonie nauczania psychiatrów, psychologów i pedagogów [29]. Do wybuchu I wojny światowej Karpińska działała na rzecz rozwoju psychoanalizy, publikując po polsku i niemiecku [44–48]. W historii światowego ruchu psychoanalitycznego zapisała się na zawsze jako ta, która osadziła psychoanalizę na gruncie psychologii. Jones w pierwszej biografii Freuda zauważył, że to Karpińska jako pierwsza odkryła podobieństwa idei Freuda do idei Herberta [49], cytując jej artykuł „Psychologiczne podstawy freudyizmu” [48]. W związku z tym artykułem oraz wypowiedziami podczas spotkań Wiedeńskiego Towarzystwa Analitycznego Freud nazywał ją „polską panią filozof” [50]. Od 1919 roku w „Objaśnianiu marzeń sennych” Freud podawał przykład pozbawionego sensu słowa występującego w śnie („Svingnum elvi”) z jej artykułu [46,

51]. Po I wojnie światowej Karpińska zajęła się diagnostyką psychologiczną dzieci i nie wróciła do szerszych działań na rzecz psychoanalizy.

Po przedstawieniu najważniejszych dla rozwoju polskiej psychoanalizy i psychoterapii postaci powróćmy do Krakowa z roku 1912. Ambulatorium psychiatryczne działało już w tym czasie w nowo wzniesionym budynku kliniki, choć nie był on jeszcze ukończony [7]. Pracowali w nim lekarze zorientowani w prowadzeniu psychoterapii psychoanalitycznej (Stefan Borowiecki, Herman Nunberg). Psychoanalizę propagował w Krakowie Ludwik Jekels. Ukoronowaniem działalności ich wszystkich był II Zjazd Neurologów, Psychiatrów i Psychologów Polskich w dniach 20–23 grudnia 1912 roku z osobną sesją poświęconą psychoanalizie („uczynił z teoryj Freuda jeden z głównych punktów obrad” [52]). Okazało się, że sesja ta „miała najwięcej zapisanych z góry mówców i wywołała największą dyskusję” [53]. Miał też powody do dumy prof. Piltz, gdyż obrady toczyły się w wybudowanej przez niego klinice.

Prelegentami w sesji psychoanalitycznej były w większości główne postacie ruchu psychoanalitycznego w tym czasie: Stefan Borowiecki („Psychoanaliza i jej kryteria”), Ludwika Karpińska („Psychologiczne podstawy freudyzmu”), Bronisław Bandrowski („Psychoanaliza wobec podstawowych teoryj psychologicznych”), Ludwik Jekels („Libido seksualis a charakter i neuroza”), Wacław Radecki („Pierwiastki psychobiologiczne w psychoanalizie”), Karol de Beaurain („The symbol”), Jan Nelken („Badania psychoanalityczne chorób umysłowych”) oraz Herman Nunberg („Niespełnione życzenia według nauki Freuda”) [54]. Wiele z przedstawionych wystąpień zostało później opublikowanych w międzynarodowych czasopismach psychoanalitycznych i na stałe weszło do historii psychoanalizy [48, 55]. Pokłosem Zjazdu były też liczne polskojęzyczne artykuły psychoanalityczne opublikowane w latach 1912–1914 [10, 24, 45].

Jednym z prelegentów był Karol de Beaurain (1867–1927), który nostryfikował dyplom lekarski 11 czerwca 1896 roku na Uniwersytecie Jagiellońskim. W późniejszym okresie pracował jako lekarz w Zakopanem, Lwowie, Poroninie. Nie wiadomo, w jaki sposób zainteresował się psychoanalizą. Praktykował ją z pewnością w Zakopanem, gdzie wymieniany był jako lekarz leczący choroby nerwowe w willi Oksza od listopada 1911 roku [56]. Najsławniejszym jego pacjentem był Witkacy poddany psychoanalizie w latach 1912–1913. W liście do Heleny Czerwijowskiej Witkacy pisał: „Do Borena chodzę. Już p. a. na ukończeniu. Ale wiary mi w nią nie przybyło. Ciągłe wmawia mi kompleks embriona — bez skutku” [57]. Po wielu latach Witkacy nieco inaczej widział moment rozpoczęcia terapii. W książce „Niemyte dusze”, którą dedykował swojemu dawnemu analitykowi, napisał: „Zaznajomienie się z metodą Freuda, tzw. psychoanalizą, zawdzięczam przyjacielowi moich Rodziców (i poniekąd mojemu, wzięwszy pod uwagę dużą różnicę wieku), drowi Karolowi de Beaurain, którego pamięci z uczuciem głębokiej wdzięczności, szacunku, podziwu i sympatii pracę tę poświęcam” [57].

Beaurain opublikował tylko jeden artykuł w międzynarodowym czasopiśmie psychoanalitycznym „O symbolu i warunkach psychicznych jego powstawania u dziecka” [55], ale wywołał on burzę, podobnie jak artykuły Nelkena. W liście do Freuda Ferenczi pisał o nim: „Ponieważ jest napisany bardzo jednostronnie na rzecz poglądów Junga i Silverera, pozwoliłem sobie uzupełnić go o mały esej na ten sam temat” [50]

(„O powstawaniu symboli” [58]). Ten krótki tekst Ferencziego unieśmiertelnił poglądy de Beaurain, jednocześnie lokując go w grupie polskich jungistów. Podczas I wojny światowej dr de Beaurain był asystentem w klinice prof. Piltza w Krakowie, zajmując się leczeniem nerwic wojennych, a od 1921 roku ordynatorem zakładu psychiatrycznego w Dziekance, a następnie w Owińskach.

Intensywny okres rozwoju psychoterapii i ruchu psychoanalitycznego w Polsce został zahamowany przez wybuch I wojny światowej 28 lipca 1914 roku. Kraków po wybuchu wojny został zamieniony w austriacką twierdzę. W lipcu 1914 roku prof. Piltz otworzył swoją wymarzoną klinikę, ale nie dane mu było przyjąć do niej ani jednego cywilnego pacjenta. W czasie wojny w klinice funkcjonował oddział neurologiczno-psychiatryczny c.k. klinicznego szpitala fortecznego w Krakowie. Przez cały okres I wojny światowej prof. Piltz wraz ze swoimi asystentami, dr. Artwińskim, dr. de Beaurain i dr. Borowieckim zajmował się leczeniem nerwic wojennych. Według słów profesora „w latach wojennych [I wojna światowa] przesunęło się przez Klinikę około 11 000 wojskowych nerwowo i umysłowo chorych, w tem 3 000 przypadków chorobowych w następstwie wstrząsu nerwowego, wywołanego grozą zawieruchy wojennej” [8]. Wobec ogromnego napływu żołnierzy około roku 1916 zorganizował pierwszy, a niedługo później drugi oddział specjalistyczny leczenia nerwic wojennych. Wzrost ilości leczonych w klinice pacjentów z objawami nerwic wojennych umożliwił prowadzenie badań dotyczących zarówno ich diagnostyki, jak i leczenia, w którym psychoterapia zajęła niezwykle istotne miejsce [59].

Piltz zalecał indywidualne postępowanie terapeutyczne wobec każdego pacjenta. Jak pisał: „Najsukuteczniejszą i najważniejszą metodą leczenia (...) jest psychoterapia. Polega ona przede wszystkim na uspokojeniu chorego, zdobyciu jego zaufania, obudzeniu w nim zaufania w jego własne siły, wzmocnieniu jego siły woli, rozwiązaniu i złagodzeniu jego patologicznego stanu afektywnego, skorygowaniu jego patologicznych związków myślowych i usunięciu jego patologicznych autosugestii” [60]. Zalecał stosowanie indywidualnie dobranej „pośredniej sugestii”, której zgodnie z określeniem dra de Beaurain należy nadać kierunek i działanie dynamiczne. Dzisiaj tę technikę leczenia nazwalibyśmy krótkoterminową psychoterapią psychodynamiczną. Do „indywidualnie zastosowanej psychoterapii” dołączano pomocnicze metody w postaci ćwiczeń mówienia, chodzenia, elektroterapii [60]. Poglądy Piltza podzielał jego zespół. Artwiński pisał: „Każdy z tych chorych wymaga psychoanalizy w szerokim tego słowa znaczeniu” [61]. W leczeniu zespół uzyskiwał bardzo dobre wyniki ustąpienia objawów „prawie we wszystkich przypadkach” [60].

Podsumowując, w latach 1905–1914 Klinika Psychiatryczno-Neurologiczna UJ w Krakowie była ośrodkiem intensywnego rozwoju praktyki psychoterapii. Poglądy kierownika kliniki, profesora Piltza, oraz intensywne kontakty ze szwajcarskimi klinikami psychiatrycznymi, a szczególnie Burghölzli, pozwoliły na wzbogacenie dotychczas stosowanych form psychoterapii o psychoanalizę. Pracownicy kliniki czynnie uczestniczyli w wydarzeniach naukowych poświęcających dużo miejsca psychoterapii (Zjazdy Neurologów, Psychiatrów i Psychologów Polskich), słuchali wykładów pierwszego polskiego freudysty i propagatora nauki Freuda – Ludwika Jekelsa, jak również sami opublikowali wiele artykułów psychoanalitycznych. Umiejętności psychoterape-

utyczne lekarzy pracujących w krakowskiej Klinice Neurologiczno-Psychiatrycznej umożliwiły także włączenie techniki psychoanalitycznej do leczenia nerwic wojennych podczas I wojny światowej i uzyskiwanie doskonałych efektów podczas ich terapii.

Lata I wojny światowej stanowią pierwszy okres zakłócający rozwój polskiej psychoanalizy. Psychiczne i fizyczne następstwa długotrwałych działań wojennych, zmiany polityczne i nowe wymagania związane z odbudową państwa polskiego nałożyły inne obowiązki na dotychczasowych działaczy rodzimego ruchu psychoanalitycznego, a jednocześnie doświadczonych psychiatrów i psychologów. Jan Nelken skoncentrował się na psychiatrii sądowej i publikacjach pacyfistycznych, Karol de Beaurain pomagał w odbudowaniu lecznictwa psychiatrycznego w dawnym zaborze pruskim, Ludwika Karpińska poświęciła się diagnostyce psychologicznej dzieci i rozwojowi psychotechniki, a Stefan Borowiecki zgłębiał zagadnienie genetyki zaburzeń psychicznych. Ludwik Jekels i Herman Nunberg pozostali na emigracji w Wiedniu, przyczyniając się do rozwoju międzynarodowego ruchu psychoanalitycznego. Z drugiej strony oni wszyscy pozostali na zawsze przekonani o doniosłym znaczeniu psychoterapii psychoanalitycznej, o czym świadczą ich powojenne wypowiedzi, artykuły, opinie współpracowników. Po wojnie pojawiło się także niejako drugie pokolenie polskich psychoanalityków działające już w wyzwolonej Polsce i kontynuujące wysiłki starszych kolegów na polu psychoanalizy, m.in. Gustaw Bychowski, Roman Maruszewicz, Maurycy Bornsztajn, Tadeusz Bilikiewicz. Dopiero II wojna światowa przerwała na wiele lat rozwój polskiej psychoanalizy. Wielu psychoanalityków zostało zamordowanych (m.in. Jan Nelken) lub musiało wyemigrować ze względu na żydowskie pochodzenie. Okres powojenny również nie sprzyjał odrodzeniu się polskiej psychoanalizy, w latach 50. XX w. komunistyczne władze uznały ją za „imperialistyczno-burżuazyjną ideologię” i zakazały jej stosowania [62]. Bardzo oględnie pisze o tym Bilikiewicz w wydanej w 1948 roku „Psychologii marzenia sennego”: „warunki zewnętrzne nie pozwalały mi na uruchomienie praktyki psychoanalitycznej” [63]. Analizując tło historyczne rozwoju polskiej myśli psychoanalitycznej, trudno się dziś dziwić, że dokonania opisanych wcześniej pierwszych przedstawicieli polskiego ruchu psychoterapeutycznego i psychoanalitycznego pozostały zapomniane.

Piśmiennictwo

1. Jasiński W. *O psychoterapii, czyli leczeniu za pomocą poddawania*. Lwów: Nakładem autora; 1893.
2. Joteyko J. *Zasady psychoterapii*. Ateneum 1894; 3(1):114–136.
3. Morawski. Towarzystwo lekarskie krakowskie. Posiedzenie w d. 24 marca 1909. *Przegl. Lek.* 1909; 48(15): 238–239.
4. Morawski. Towarzystwo lekarskie krakowskie. Posiedzenie z d. 10 marca 1909. *Przegl. Lek.* 1909(13): 206–207.
5. Posiedzenie lekarzy ambulatoryum kliniki neurologiczno-psychiatrycznej Uniw. Jagiell. w Krakowie. Posiedzenie z dnia 16 stycznia 1912. *Przegl. Lek.* 1912; 51(25): 432–434.

6. Jaroszyński T. *W sprawie psychoterapii*. W: Ciągliński A, Gajkiewicz W, Męczkowski W, Radziwiłłowicz R, Rotstadt J, Witzl A. i wsp. red. *Prace I-go Zjazdu neurologów, psychiatrów i psychologów polskich*. Warszawa: E. Wende i Sp.; 1910. s. 629–664.
7. Nunberg H. *Memoirs. Recollections, ideas, reflections*. New York: The Psychoanalytic Reaserch and Development Fund; 1969.
8. Piltz J. *Klinika Neurologiczno-Psychjatryczna Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie*. Kraków: *Klinika Neurologiczno-Psychjatryczna Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie*; 1929.
9. Łuniewski W. *Prof. Stefan Borowiecki. Życie i człowiek*. Rocznik Psychiatryczny 1938(32): 1–7.
10. Borowiecki S. *Metoda psychoanalityczna Freuda i jej kryteria*. Przegl. Lek. 1914; 53(31–32): 494–497, 502–506.
11. Borowiecki S. *Stosunek jednostki do otoczenia w nerwicach*. Rocznik Psychiatryczny 1932(18/19): 173–207.
12. Borowiecki S. *Sen a całokształt życia psychicznego*. Rocznik Psychiatryczny 1933(21): 11–27.
13. Nelken J. *Badanie płynu mózgowo-rdzeniowego i jego wyniki w schorzeniach układu nerwowego, powstających na tle kiły*. Przegl. Lek. 1909; 48(20): 305–309.
14. *Grundung der Ortsgruppe in Zurich*. Korrespondenzblatt der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung 1910(1).
15. *Bericht über den III Psychoanalytischen Kongress in Weimar am 21. und 22. September 1911 im Hotel Erbprinztz*. Korrespondenzblatt der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung 1911(6).
16. Freud S. *The history of the psychoanalytic movement*. New York: The Nervous and Mental Diseases Publishing Company; 1917.
17. Nelken J. *Psychologische Untersuchungen an Dementia præcox-Kranken*. Journal für Psychologie und Neurologie 1911(17): 174–185.
18. Nelken J. *Analytische Beobachtungen über Phantasien eines Schizophrenen*. Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen 1912; 4(1): 505–562.
19. Nelken J. *Über schizophrene Wortzerlegungen*. Zentralblatt für Psychoanalyse 1912; 2(1): 1–5.
20. *The letters of C.G. Jung to Sabina Spielrein*. W: Covington C, Wharton B. red. *Sabina Spielrein forgotten pioneer of psychoanalysis*. Hove, NY: Brunner-Routledge; 2003. s. 33–62.
21. Freud S, Jung CG. *The Freud/Jung letters: the correspondence between Sigmund Freud and C. G. Jung*. London (Hogarth Press): Psychoanalytic Electronic Publishing; 1974.
22. Tausk V. *Kritiken – J. Nelken „Analytische Beobachtungen über Phantasien eines Schizophrenen“*. Internationale Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse 1913; 1(1): 84–87.
23. Jung CG. *Eine Bemerkung zur Tauskschen Kritik der Nelkenschen Arbeit*. Internationale Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse 1913; 1(3): 285–288.
24. Nelken J. *Badania psychoanalityczne chorób nerwowych*. Neurologia Polska 1913; 3(2): 145–155.
25. *XI. Zjazd psychiatrów polskich we Lwowie. Dyskusja w dniu II-im Zjazdu*. Nowiny Psychiatryczne 1931; 8(3–4): 235–236.
26. Nunberg H. *Über körperliche Begleiterscheinungen assoziativer Vorgänge*. W: Jung CG., red. *Diagnostische assoziationsstudien*. Leipzig: Barth; 1910. s. 531–560.
27. *Ortsgruppe Zurich*. Korrespondenzblatt der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung 1911(4).
28. Ciągliński A, Gajkiewicz W, Męczkowski W, Radziwiłłowicz R, Rotstadt J, Witzl A. i wsp. *Prace I-go Zjazdu neurologów, psychiatrów i psychologów polskich*. Warszawa: E. Wende i Sp.; 1910.

29. Jekels L. *Leczenie psychoneuroz za pomocą metody psychoanalitycznej, tudzież kazuistyka*. W: Ciągliński A, Gajkiewicz W, Męczkowski W, Radziwiłłowicz R, Rotstadt J, Witzl A. i wsp. *Prace I-go Zjazdu neurologów, psychiatrów i psychologów polskich*. Warszawa: E. Wende i Sp.; 1910. s. 613–628.
30. *Telegram to Carl Gustaw Jung* (1910). Washington DC: Sigmund Freud Collection, Manuscript Division, Library of Congress; 2009.
31. Jekels L. Bystra. W: Górski X. red. *Polski przewodnik po zdrojowiskach*. Kraków: Przegląd Zdrojowy; 1904. s. 13–16.
32. Bergler E. *Ludwik Jekels, M.D – 1867-1954*. Bull. Am. Psychoanal. Assoc. 1954(10): 831–832
33. Czarnecki BG. *Ludwik Jekels (1867-1954) und die Anfänge der Psychoanalyse in Polen*. Tübingen: Eberhard Karls Universität zu Tübingen; 2006.
34. Freud Z. *O psychoanalizie*. Lwów: Altenberg; 1911.
35. Freud Z. *Psychopatologia życia codziennego*. Lwów: Altenberg; 1913.
36. Freud Z. *Trzy rozprawy z teorii seksualnej*. Lipsk–Wiedeń–Zurych: Międzynarodowe Wydawnictwo Psychoanalityczne; 1924.
37. Księga pamiątkowa XI Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie 18-22 lipca 1911. Kraków: Komitet Gospodarczy; 1911.
38. Towarzystwo lekarskie krakowskie. Posiedzenie z dnia 28 lutego 1912 r. Przegl. Lek. 1912(13): 243–245.
39. Jekels L. *Szkic psychoanalizy Freuda*. Lwów: Polskie Towarzystwo Nakładowe; 1912.
40. Freud S. *Gesammelte Werke: IV Zur Psychopathologie des Alltagslebens*. London: Imago Publishing CO., Ltd.; 1901.
41. May U. *Freud's patient calendars: 17 analysts in analysis with Freud (1910–1920)*. Psychoanal. Hist. 2007; 9(2): 153–200.
42. Nunberg H, Federn E. red. *Minutes of the Vienna Psychoanalytic Society, Volume II: 1908-1910*. New York: International Universities Press, Inc.; 1974.
43. Karpińska L. *Experimentelle Beiträge zur Analyse der Triefenwahrnehmung*. Leipzig: Barth; 1910.
44. Karpińska L. *Badania doświadczalne nad kojarzeniem wyobrażeń*. Przegl. Lek. 1912; 51(43–47): 603–604, 17–19, 35–37, 47–49, 77–79.
45. Karpińska L. *Psychologiczne podstawy freudyzmu*. Przegląd Filozoficzny. 1913; 16(4): 508–526.
46. Karpińska L. *Ein Beitrag zur Analyse „sinnloser“ Worte im Traume*. Internationale Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse 1914; 2(2): 164–170.
47. Karpińska L. *O psychoanalizie*. Ruch Filozoficzny 1914; 4(2): 32–38.
48. Karpińska L. *Über die psychologischen Grundlagen des Freudismus*. Internationale Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse 1914; 2(4): 305–326.
49. Jones E. *Sigmund Freud life and work. Vol. 1. The young Freud 1856-1900*. London: The Hogarth Press; 1972.
50. Freud S, Ferenczi S. *The correspondence of Sigmund Freud and Sándor Ferenczi, 1908-1914*. Cambridge, London: The Belknap Press of Harvard University Press; 1994.
51. Freud S. *Die Traumdeutung*. Leipzig, Wien: Deuticke; 1919.
52. Błachowski S. *Problem świadomości u Freuda*. Ruch Filozoficzny 1912; 2(10): 205–208.
53. Żniniewiczówna. *Sprawozdanie z zebrania Wydziału Lekarskiego z dnia 3.1.1913*. Now. Lek. 1913(2): 98–100.

54. Bandrowski B. *Psychologia na II. zjeździe neurologów, psychiatrów i psychologów polskich*. Ruch Filozoficzny 1913; 3(2): 25–31.
55. de Beaurain K. *Über das symbol und die psychischen Bedingungen für sein Entstehen beim Kinde*. Internationale Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse 1913; 1(5): 431–435.
56. Zakopane: Czasopismo Poświęcone Sprawom Zakopanego. 11 listopad 1911.
57. Witkiewicz SI. *Narkotyki. Niemyte dusze*. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy; 1975.
58. Ferenczi S. *Zur Ontogenese der Symbole*. Internationale Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse 1913; 1(5): 436–438.
59. 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): 383–93.
60. Piltz J. *Przyczynek do nauki o tzw. nerwicach wojennych i ich leczeniu na podstawie własnych spostrzeżeń*. Przegl. Lek. 1917; 56(48): 395–408.
61. Artwiński E. *W sprawie nerwic urazowych*. Kraków: Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego; 1918.
62. Pawlak K, Sokolik Z. *Historia psychoanalizy w Polsce*. Now. Psychol. 1992(2): 83–88.
63. Bilikiewicz T. *Psychologia marzenia sennego*. Gdańsk: Księgarnia Gdańska A.Krawczyński; 1948.

Adres: Edyta Dembińska
Katedra Psychoterapii UJ CM
31-138 Kraków, ul. Lenartowicza 14

Otrzymano: 25.01.2015
Zrecenzowano: 28.01.2015
Otrzymano po poprawie: 10.03.2015
Przyjęto do druku: 10.03.2015