

Krzysztof Kosiński

Instytut Historii im. T. Manteuffla PAN

ORCID 0000-0002-6349-9238

Komunizm w psychiatrii

Communism in Psychiatry

Grzegorz Michalik, *Psychiatria w Polsce w latach 1945–1956. Nauka i opieka zdrowotna*, Warszawa 2021, ss. 488.

Grzegorz Michalik's study is located on the borderline of the history of science, history of ideas and social history. It is based on hitherto unknown sources and periodicals from 1945–1956. The work consists of ten chapters. First, the author outlines the history of psychiatry, starting from the end of the 18th century. He shows the development of this discipline in Poland during the partitions. Later he discusses the impact of psychoanalysis and eugenics on the development of psychiatry in the first half of the 20th century. Then he presents the specifics of the Soviet model of psychiatry and the doctrine of Pavlovism developed in the 1930s and 1940s, which, according to the author, should rather be labeled as 'Pavlovism-Lysenkoism'. The main part of the book shows the stages of the Sovietization of Polish psychiatry, including the attitudes of Polish psychiatrists (from conformism to attempts at mimicry). Methods of treatment and conditions in psychiatric hospitals are also discussed. The author puts forward the thesis that before 1956 the problems in the psychiatric treatment had not been solved. Political changes in 1956 coincided with the invention of ground-breaking drugs, which marked the beginning of a new chapter in the history of psychiatry – psychopharmacology.

Keywords: psychiatry, communism, Stalinism, Pavlovism, Lysenkoism, Michurin biology, mental hygiene, euthanasia, sterilization, epidemic

Słowa kluczowe: psychiatria, komunizm, stalinizm, pawłowizm, łysenkizm, biologia miczurinowska, higiena psychiczna, eutanazja, sterylizacja, epidemia

Książka Grzegorza Michalika *Psychiatria w Polsce w latach 1945-1956* sytuuje się na pograniczu historii medycyny, historii idei oraz historii społecznej. Jej podstawę stanowi rozprawa doktorska przygotowana pod kierunkiem prof. Bożeny Płonki-Syroki na Wydziale Nauk Historycznych i Pedagogicznych Uniwersytetu Wrocławskiego. Wcześniej autor książki publikował m.in. na łamach „Kwartalnika Psychiatria”.

Podstawę źródłową stanowią dwa zespoły Archiwum Akt Nowych (Ministerstwo Zdrowia, Najwyższa Izba Kontroli), akta Archiwum Państwowego we Wrocławiu, Archiwum Pracowni Historii Psychiatrii Polskiej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, a także – co warto podkreślić – Archiwum Zakładowe Ministerstwa Zdrowia w Warszawie, do którego dostęp jest utrudniony. Do tego artykuły programowe na łamach „Zdrowia Psychicznego”, „Służby Zdrowia”, „Rocznika Psychiatrycznego”, „Polskiego Tygodnika Lekarskiego”, „Neurologii, Neurochirurgii i Psychiatrii Polskiej”.

Literatura przedmiotu obejmuje ok. 160 pozycji, w większości spożytkowanych w pracy. Autorowi udało się poza tym uzyskać relację Tadeusza Nasierowskiego.

Książka składa się z dziesięciu rozdziałów, które dałoby się zgrupować w kilku częściach: zarys historii psychiatrii, ze szczególnym uwzględnieniem polskiego dorobku w okresie II Rzeczypospolitej; ideologizacja i sowietyzacja psychiatrii po 1945 r.; funkcjonowanie leczenia psychiatrycznego zamkniętego i otwartego w latach 1945–1956.

Zarys historii psychiatrii

Psychiatria wyodrębniła się jako odrębna dziedzina medycyny od przełomu XVIII i XIX w. Michalik przedstawia pokrótce główne poglądy na terapię schorzeń psychicznych oraz metody leczenia, jak dieta, praca fizyczna, tzw. leczenie moralne (łagodne, lecz stanowcze traktowanie pacjentów), hipnoza, tzw. sen przedłużony, wywoływanie innej choroby, jak malaria, celem powstrzymania np. porażenia postępującego, sztucznie wywoływanie wstrząsów, terapia z użyciem insuliny, stosowanie kamfory bądź kardiazolu, wywoływanie wstrząsów z użyciem prądu elektrycznego¹, a także najbardziej kontrowersyjna lobotomia (leukotomia)². Warto tu dodać, że neutralizowanie zaburzeń psychicznych za pomocą lobotomii zaprezentowano w 1935 r. na II Międzynarodowym Kongresie Neurologicznym w Londynie. Za prekursora i popularyzatora metody uchodzi portugalski neurolog António Egas Moniz, za co w 1949 r. przyznano mu Nagrodę Nobla. W drugiej połowie lat trzydziestych XX w. lobotomię przeprowadzali w Stanach Zjednoczonych Walter Freeman i James Watts. Zabiegowi poddano tam łącznie ok. 50 tys. pacjentów: objawy chorób psychicznych ustępowały, tracili oni jednak zdolność do logicznego rozumowania. Najszerzej znany jest przypadek Rosemary Kennedy, którą poddano lobotomii w 1941 r.³

Autor *Psychiatrii w Polsce* wskazuje, że niejednoznaczny wpływ na psychiatrię wywarła w pierwszej połowie XX w. psychoanaliza. W 1900 r. ukazała się praca Siegmunda Freuda *Objaśnienie marzeń sennych*, a rok później – *Psychopatologia życia codziennego*, w której

- 1 Jak zastrzega Michalik, terapia wstrząsami elektrycznymi, „mimo budzącego grozę charakteru i niemałego ryzyka”, była relatywnie mniej niebezpieczna niż inne podobne metody terapii, jak np. wstrząsy wywoływane kardiazolem. G. Michalik, *Psychiatria w Polsce w latach 1945–1956. Nauka i opieka zdrowotna*, Warszawa 2021, s. 22.
- 2 Zob. też: E. Shorter, *Historia psychiatrii. Od zakładu dla obłąkanych po erę prozacu*, tłum. P. Turski, Warszawa 2005; A. Kapusta, *Szaleństwo i metoda. Granice rozumienia w filozofii i psychiatrii*, Lublin 2010; J.A. Lieberman, O. Ogas, *Czarna owca medycyny. Nieopowiedziana historia psychiatrii*, tłum. M. Miłkowski, Poznań 2020.
- 3 J. El-Hai, *The Lobotomist. A Maverick Medical Genius and His Tragic Quest to Rid The World of Mental Illnes*, Hoboken 2007 s. 173–174.

po raz pierwszy pojawił się termin „psychoanaliza”⁴. W 1908 r. utworzono Wiedeńskie Towarzystwo Psychoanalityczne, a w 1910 r. – Międzynarodowe Towarzystwo Psychoanalityczne. Po dojściu do władzy Adolfa Hitlera w 1933 r. czołowi rzecznicy psychoanalizy przenieśli się do Stanów Zjednoczonych. W ocenie Michalika psychoanaliza nie zdobyła do tego czasu uznania większości europejskich środowisk akademickich. Zyskała natomiast znaczną popularność za oceanem⁵.

Na przełomie XIX i XX w. upowszechniło się pojęcie „eugeniki”. Termin ten wprowadził do obiegu w 1869 r. angielski lekarz i antropolog Francis Galton, krewny Karola Darwina. Pierwotnie oznaczał on sterowanie ewolucją człowieka przez wzmacnianie czynników sprzyjających rozwojowi cech pozytywnych, przy jednoczesnym minimalizowaniu wpływu czynników szkodliwych. Te ostatnie wiązano m.in. z negatywnymi skutkami industrializacji i urbanizacji, oderwaniem od środowiska naturalnego, co generowało choroby społeczne, jak np. alkoholizm. Obawom przed degeneracją ludzkości towarzyszyć zaczęły z czasem postulaty wspierania jednostek silnych, izolowania natomiast osób chorych i ułomnych, nieprzystosowanych społecznie. Dalszym krokiem okazały się programy sterylizacji osób, których prokreacja nie sprzyjałaby zdrowiu społecznemu⁶.

Eugenika zyskała popularność w Niemczech. Pod koniec XIX w. biolog i lekarz Alfred Ploetz, entuzjasta darwinizmu, sformułował ideę higieny rasowej, czyli ochrony ludności przed biologiczną i psychiczną degradacją (*Grundlinien einer Rassen-Hygiene*, Berlin 1895). W 1905 r. założył w Berlinie Niemieckie Towarzystwo Higieny Ras. Po 1933 r. stał się czołowym ekspertem rządu niemieckiego, a w 1937 r. wstąpił do NSDAP. W 1920 r. w Lipsku ukazała się książka Alfreda Hoche i Karla Bindiga *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens*, w której zawarto m.in. postulat eutanazji pacjentów w szpitalach psychiatrycznych, którzy byli dotknięci znacznym upośledzeniem umysłowym. Realizację programów eugenicznych podjęto w Niemczech w latach trzydziestych XX w. Od lipca 1939 r. dokonywano sterylizacji m.in. osób upośledzonych i psychicznie chorych (łącznie ok. 375 tys.). Równoległe rozpoczęto akcję T4, wskutek której do 1941 r. zamordowano (pod hasłem eutanazji) ok. 70 tys. pacjentów zakładów psychiatrycznych⁷.

Jak przypomina Michalik, Niemcy nie były wyjątkiem. Programy eugeniczne realizowano na dużą skalę w Stanach Zjednoczonych, gdzie do 1939 r. wykonano ponad 31 tys. zabiegów sterylizacji, a także w Szwecji, w której w latach 1928–1976 wysterylizowano ok. 63 tys. osób upośledzonych⁸. Mniej radykalnym wariantem była eugenika prewencyjna, polegająca na obowiązku badań przedślubnych czy zakazywaniu zawierania małżeństw przez osoby upośledzone umysłowo, jednak bez stosowania przymusowej sterylizacji.

Michalik zwraca uwagę na odrębność modelu sowieckiego. Do lat trzydziestych XX w. występowały dwa nurty, symbolizowane nazwiskami dwóch uczonych: Władimira

4 W 1917 r. Freud opublikował *Wstęp do psychoanalizy* – zbiór swoich wykładów z lat 1915–1917.

5 G. Michalik, *Psychiatria*, s. 22. Zob. też krytyczne spojrzenie na psychoanalizę oraz jej twórcę: F. Crews, *Wojna o pamięć. Spór o dziedzictwo Freuda*, tłum. U. Krzysztoń, J. Wrońska, L. Wroński, Kraków 2001.

6 G. Michalik, *Psychiatria*, s. 23–24.

7 Zob. też K. Uzarczyk, *Podstawy ideologiczne higieny ras*, Toruń 2002.

8 Zob. też E. Black, *Wojna przeciw słabym. Eugenika i amerykańska kampania na rzecz stworzenia rasy panów*, tłum. H. Jankowska, Warszawa 2004.

Biechtieriewa (tzw. tradycjonaliści)⁹ oraz Iwana Pawłowa (tzw. pawłowiści)¹⁰. Przewagę zyskiwał pawłowizm, również z powodów pozanaukowych, przy czym, jak zastrzega autor *Psychiatrii w Polsce*, oryginalną myśl rosyjskiego fizjologa poddano modyfikacji, dostosowując ją do zasad marksistowsko-leninowskiej doktryny materializmu dialektycznego¹¹. Za moment zwrotny można przyjąć II Wszechzwiązkowy Zjazd Neuropatologów w Moskwie w grudniu 1936 r., podczas którego potępiono zachodnią psychiatrię oraz uznano pawłowizm za oficjalną wykładnię medycyny sowieckiej. Miało to również związek z wprowadzaniem do nauk biologicznych koncepcji Trofima Łysenki¹². Istotą łysenkizmu, dodajmy, było przeniesienie praw dziejowych marksizmu na biologię: jak ustroje społeczne ewoluowały od niewolniczego przez feudalizm i kapitalizm w kierunku komunizmu, tak człowiek ulegać miał ewolucji, a pod wpływem warunków środowiska jakoby wykształcały się w nim nowe cechy, w domyśle czyniąc go wraz z nastaniem komunizmu bytem coraz doskonalszym.

Michalik stawia tezę, że w odniesieniu do Związku Sowieckiego należałoby mówić o pawłowizmie-łysenkizmie. Doktryna ta ostatecznie ugruntowana została na XI Wszechzwiązkowym Zjeździe Neurologów i Psychiatrów w 1948 r. oraz podczas obchodów setnej rocznicy urodzin Pawłowa w 1949 r. Następnie, 28 czerwca 1950 r., podczas uroczystej sesji Akademii Nauk ZSRR i Akademii Nauk Medycznych w Moskwie, przyjęto rezolucję, że teoria Pawłowa o wyższych czynnościach nerwowych i odruchach warunkowych stanowi fundament medycyny, w tym psychiatrii i psychologii, zarazem „groźne oręż w walce fizjologii z przejawami idealizmu”¹³. Odrzucono zarazem wszystkie koncepcje rozważane dotąd na Zachodzie, zarówno psychologiczne, jak i somatyczne, również psychoanalizę. Zdaniem Michalika od 1950 r. pawłowizm panował w sowieckiej psychiatrii już niepodzielnie. Jej głównym zarządcą stał się Andriej Snieżniewski, szerzej znany później jako wynalazca schizofrenii bezobjawowej (pełzającej)¹⁴. Pod wpływem pawłowizmu-łysenkizmu choroby psychiczne diagnozowano jako problem biologiczny, a zarazem jako przejaw czynników społeczno-ekonomicznych. Jak pisze Michalik, odrzucano przy tym koncepcje „psychologizujące”, które mogłyby sugerować, że nie tylko ciało (materia) oraz warunki społeczne powodują zaburzenia¹⁵.

W kolejnych rozdziałach swojej książki Michalik przedstawia historię polskiej psychiatrii od początku XIX w. Zwraca uwagę na pionierskie ośrodki badawcze najpierw w Wilnie,

9 Władimir Biechtieriew (1857–1927) – neurolog, psychiatra, w 1907 r. założyciel Instytutu Psychoneurologicznego w Petersburgu, oponent Iwana Pawłowa w kwestii lokalizacji funkcji mózgowych u człowieka, po rewolucji bolszewickiej konsultant w leczeniu kify u Lenina, przypuszczalnie otruty przez komunistyczne służby specjalne po zdiagnozowaniu paranoi u Stalina.

10 Iwan Pawłow (1849–1936) – fizjolog, badacz układu nerwowego, autor m.in. pojęć „odruch bezwarunkowy”, „odruch warunkowy”, laureat Nagrody Nobla w 1904 r., autor m.in. książek *Dwadziesiętny opyt ob'ektivnogo izučeniâ vyššej nervnoj deatel'nosti (povedeniâ) životnyh. Uslovnye refleksy* (Moskwa 1923), *Lekcii o rabote bol'sih polušarj golovnogo mozga* (Moskwa, Leningrad 1927).

11 G. Michalik, *Psychologia*, s. 27.

12 Trofim Łysenko (1898–1976) – agrobiolog, autor eksperymentów mających na celu zwiększenie plonów, autor teorii zmierzających do uzgodnienia biologii z zasadami marksizmu-leninizmu („łysenkizm”), trzykrotny laureat Nagrody Stalinowskiej (1941, 1943, 1949).

13 G. Michalik, *Psychologia*, s. 29.

14 Andriej Snieżniewski (1904–1987) – lekarz psychiatrii, w latach 1945–1950 wykładowca Centralnego Instytutu Doskonalenia Lekarzy w Moskwie, w latach 1961–1982 dyrektor Naukowo-Badawczego Instytutu Psychiatrii Akademii Nauk Medycznych ZSRS.

15 G. Michalik, *Psychologia*, s. 30–31.

a od lat sześćdziesiątych XIX w. w Warszawie. Pierwsze na ziemiach polskich towarzystwo naukowe psychiatrów powstało w 1864 r. W 1909 r. odbył się w Warszawie I Zjazd Neurologów, Psychiatrów i Psychologów Polskich¹⁶. Podobnie jak wcześniej we Francji i w Niemczech, psychiatria awansowała do rangi odrębnego przedmiotu uniwersyteckiego, stając się tym samym pełnoprawną dyscypliną naukową.

Podstawowym problemem leczenia psychiatrycznego we wszystkich trzech zaborach był brak bądź deficyt specjalistycznych zakładów. Najgorzej pod tym względem przedstawiał się zabór rosyjski. Dopiero pod koniec XIX i na początku XX w. wybudowano szpitale psychiatryczne m.in. w Tworkach (1891 r.)¹⁷, Kochanówce k. Łodzi (1902 r.), Ząbkach („Drewnica”, 1903 r.)¹⁸, Otwocku („Zofiówka”, 1908 r.), Warcie (1908 r.).

Pod względem infrastruktury lepiej wypadł zabór austriacki. W Galicji jeszcze przed ostatnim rozbiorem powstały oddziały dla obłąkanych przy ogólnych szpitalach w Krakowie (1778 r.) oraz we Lwowie (1789 r.). W 1822 r. utworzono nowy oddział dla psychicznie chorych w krakowskim szpitalu Świętego Ducha. Kolejne ośrodki stworzono w drugiej połowie XIX w. w Krakowie i Kulparkowie koło Lwowa. Planowano też duży szpital w Koblarni, lecz po wybuchu I wojny światowej przeznaczono go na cele wojskowe.

Wyróżniał się zabór pruski, lecz i tu rozwój leczenia psychiatrycznego nabral przyśpieszenia dopiero pod koniec XIX w. W 1893 r. zbudowano szpital w Kościanie, w 1894 r. w Dziekanowie pod Gnieznem, w 1904 r. w Odrzycach. Przyczyniło się to do poprawy wskaźnika liczby chorych przypadających na jedno łóżko szpitalne. Powyższy stan rzeczy odziedziczyła odrodzona Polska w 1918 r.¹⁹

Psychiatria polska w latach 1918–1945

W interesujący sposób Michalik charakteryzuje teoretyczny standard polskiej psychiatrii oraz przedstawia sylwetki naukowe głównych lekarzy i reprezentowane przez nich metody leczenia. Dominujący wpływ na psychiatrię wywarło środowisko naukowe skupione wokół prof. Jana Mazurkiewicza, od 1923 r. prezesa Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (PTP), autora m.in. książki *Zarys fizjologicznej teorii uczuć* (Warszawa 1930)²⁰. Współtworzyli je m.in. Witold Łuniewski, Ryszard Dreszer, Eugeniusz Wilczkowski, Roman Markuszewicz, Mieczysław Kaczyński, Stanisław Batawia, Lucjan Korzeniowski, Józef Handelsman. Ten ostatni zostanie następcą Mazurkiewicza w 1947 r. na stanowisku kierownika Kliniki Psychiatrycznej UW w Tworkach.

Inne ważne postacie polskiej psychiatrii w tym okresie to Maurycy Bornsztajn, płk Jan Nelken, Antoni Mikulski, Marcin Zieliński, Witold Chodźko, Tadeusz Bilikiewicz, Stanisław

16 Trzy lata później, na II Zjeździe w Krakowie, jednym z głównych tematów obrad była psychoanaliza. Szerzej zob. *Psychoanaliza w Polsce 1909–1946*, oprac. i wstęp L. Magnone, t. 1–2, Warszawa 2016; *Od Jekelsa do Witkacego. Psychoanaliza na ziemiach polskich pod zaborami 1900–1918. Wybór tekstów*, red. B. Dobroczyński, P. Dybel, Kraków 2016.

17 Tworki były największym zakładem psychiatrycznym w zaborze rosyjskim: w 1891 r. dysponował on 420 łóżkami, a dwa lata później już 750.

18 Szerzej zob. Z. Jaroszewski, G. Herczyńska, *Drewnica. Sto lat wojewódzkiego szpitala dla nerwowo i psychicznie chorych „Drewnica” w Ząbkach*, Ząbki 2003.

19 G. Michalik, *Psychologia*, s. 36–38.

20 Ibidem, s. 42.

Cwynar, Adrian Demianowski, Karol Spett, Eugeniusz Brzezicki, Feliks Kaczanowski, Halina Jankowska. Z kolei Rafał Radziwiłłowicz zyskał rozgłos jako zwolennik stosowania psychologii w terapii umysłowo chorych, inspirowując się dorobkiem amerykańskiej psychiatrii²¹.

W kontekście późniejszych wydarzeń warto odnotować, jak Mazurkiewicz postrzegał Pawłowa i jego metodologię. W ocenie Michalika był dość krytyczny, preferował odmienne podejście do funkcji układu nerwowego (nie tylko „bodziec – reakcja”), sądził też, że teoria Pawłowa zbytnio upraszcza życie psychiczne, niemniej cenił go jako oryginalnego uczonego i wnioskowość, aby przyjąć go jako członka honorowego PTP²².

Michalik przybliżył też ruch higieny psychicznej, zapoczątkowany w 1930 r. przez Kazimierza Dąbrowskiego, nawiązującego do dorobku psychiatrii amerykańskiej, szczególnie koncepcji lecznictwa otwartego (Clifford Beers). Głównym założeniem była troska o tzw. człowieka normalnego we wszystkich okresach jego rozwoju oraz osobami z lżejszymi formami zaburzeń celem ułatwienia im funkcjonowania w społeczeństwie²³. W 1935 r. powstał w Warszawie pierwszy w Europie Środkowo-Wschodniej Instytutu Higieny Psychicznej, który prowadzić zaczął zarówno poradnictwo, jak i badania naukowe – przykładem poradnia dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami umysłowymi, w której stosowano takie metody, jak wywiad środowiskowy czy test psychologiczny²⁴.

Wedle Michalika, podążającego tu tropem innych badaczy, stosunek polskiej psychiatrii do eugeniki można określić jako sceptyczny bądź negatywny, i to pomimo że wielu polskich psychiatrów kształciło się w krajach niemieckojęzycznych²⁵. Tylko niektórzy, jak Oskar Bielawski oraz Wiktor Grzywo-Dąbrowski, brali pod uwagę zastosowanie wybranych zasad eugenicznych wobec ciężko chorych. Wśród większości polskich psychiatrów przeważał pogląd, że nie tyle dziedziczy się choroby psychiczne, ile raczej skłonność do nich, co nie może stanowić wystarczającej przesłanki np. do zabiegów sterylizacji²⁶.

W ocenie Michalika w dwudziestoleciu nie zdołano z braku czasu i środków zniwelować różnic odziedziczonych po zaborach. Pod koniec lat trzydziestych XX w. pięć województw wschodnich (nowogródzkie, poleskie, tarnopolskie, stanisławowskie i wołyńskie), liczących ok. 8 mln mieszkańców, nadal nie miało ani jednego szpitala psychiatrycznego. Jeden lekarz-psychiatra przypadał średnio na 120 pacjentów. Zbudowano jednak cztery duże szpitale psychiatryczne: w Wilnie, Choroszczu, Chełmie Lubelskim i Gostyninie. Zdaniem Michalika relatywnie dobrze rozwinięta była opieka ambulatoryjna. Co więcej, od 1927 r. rozszerzano poradnictwo przeciwalkoholowe. Ogółem w 1939 r. na terenie Polski funkcjonowało ok. 110 publicznych i prywatnych placówek opieki psychiatrycznej z 17 tys. miejsc²⁷.

Po wybuchu wojny już 22 września 1939 r. Niemcy dokonali pierwszej egzekucji ok. 2,5 tys. pacjentów w szpitalu w Kocborowie koło Gdańska. Największa masakra miała

21 Ibidem, s. 40, 52–53.

22 Ibidem, s. 45.

23 Wedle definicji Dąbrowskiego higiena psychiczna miała być „nauką i sztuką lekarsko-psychologiczną i społeczną”; zob. też T. Rzepa, *O pierwszej szkole psychologii stosowanej – Wyższa Szkoła Higieny Psychicznej*, „Forum Psychologiczne” 1999, nr 1, s. 88–89.

24 G. Michalik, *Psychologia*, s. 66–67.

25 Szerzej zob. M. Gawin, *Rasa i nowoczesność. Historia polskiego ruchu eugenicznego (1880–1952)*, Warszawa 2003.

26 G. Michalik, *Psychologia*, s. 53, 58–59, 58, 60.

27 Ibidem, s. 61, 64, 65, 67.

miejsce w Chełmie Lubelskim, gdzie 12 stycznia 1940 r. zamordowano 440 osób. Szacuje się, że Niemcy zgładzili na okupowanych ziemiach polskich łącznie ok. 27 tys. chorych umysłowo²⁸.

Psychiatria a stalinizm

Pierwszy zjazd polskich psychiatrów po wojnie odbył się w Tworkach 1–3 listopada 1945 r. Podjęto wówczas szereg badań mających pokazać wpływ wojny na psychikę. Zdania w tej kwestii były podzielone. Przykładowo Tadeusz Bilikiewicz polemizował w 1947 r. z tezą, że wojna powoduje wzrost nerwic w społeczeństwie²⁹. Szerzej zakrojone badania podjął Państwowy Instytut Higieny Psychiczej (PIHP), który w latach 1945–1947 prowadził badania ankietowe wśród uczniów szkół zawodowych, średnich, studentów, głównie z dużych miast, jak Lublin, Kraków, Łódź, Warszawa, następnie na Śląsku, w Zagłębiu Dąbrowskim oraz Gdańsku, również wśród młodzieży żydowskiej. Próba liczyła łącznie kilkanaście tysięcy osób, choć trudno ją uznać za reprezentatywną z socjologicznego punktu widzenia. Na wynikach zaciążyły też przypadki podawania nieprawdziwych odpowiedzi, niezrozumienia pytań czy fantazjowania. Niemniej warto odnotować, że 31% badanych uważało, że wskutek przeżyć wojennych cierpi na różnego rodzaju zaburzenia psychiczne i nerwowe; 82% uskarżało się na takie dolegliwości, jak nadpobudliwość, niechęć, zobojętnienie, kłopoty z pamięcią, ogólne osłabienie intelektualne, apatia, brak radości i zadowolenia z życia. W ocenie PIHP wyniki te dowodziły negatywnego wpływu wojny na psychikę młodzieży³⁰.

Jako cezurę w dziejach powojennej psychiatrii Michalik wskazuje rok 1947. Śmierć Jana Mazurkiewicza (31 października 1947 r.) zbiegła się z ofensywą ideologiczną mającą na celu stalinizację Polski. W ocenie autora *Psychiatrii w Polsce do 1947 r.* władze nie ingerowały zbyt silnie w psychiatrię. Uwaga Ministerstwa Zdrowia skupiała się na epidemii gruźlicy oraz chorób wenerycznych, co uznawano wówczas za problemy pierwszoplanowe. Odradzające się środowisko polskich psychiatrów podjęło próbę odnowienia kontaktów międzynarodowych. Działalność wznowiło PTP, podjęto wydawanie „Rocznika Psychiatrycznego”, reaktywowano też ruch higieny psychicznej, choć pod nowym szyldem, wspomnianego już PIHP, początkowo z Kazimierzem Dąbrowskim na czele. W oparciu o zespół psychiatrów, którzy podczas okupacji prowadzili tajne nauczanie, utworzono Wyższą Szkołę Higieny Psychiczej, której program łączył początkowo wiedzę z zakresu psychiatrii, psychologii, socjologii, filozofii³¹.

Z badań Michalika wynika, że sowietyzacja polskiej psychiatrii po 1947 r. dokonana się w dwóch etapach. Pierwszy z nich to stopniowa likwidacja ruchu higieny psychicznej, czego kulminacją było rozwiązanie PIHP 31 grudnia 1949 r. i zastąpienie go Główną Poradnią Zdrowia Psychicznego. Drugi etap to implementowanie do polskiej psychiatrii pawłowi-

28 Zob. też A. Kępiński, *Rytm życia*, Kraków 1994, s. 140. Szerzej: *Zagłada chorych psychicznie w Polsce 1939–1945*, red. Z. Jaroszewski, Warszawa 1993.

29 G. Michalik, *Psychologia*, s. 80, 83.

30 Ibidem, s. 379–381.

31 Ibidem, s. 74, 78, 79, 86.

zmu-tylenkizmu, co przeprowadzono podczas XXII Zjazdu Psychiatryków Polskich w Gdańsku 17–20 września 1949 r., następnie Konferencji Pawłowskiej w Krynicy na przełomie 1951 i 1952 r., a przypieczętowano podczas Krajowej Narady Psychiatryków w Tworkach 13–15 września 1952 r. Instytucjonalnym wyrazem zmian był Instytut Psychoneurologiczny (Zygmunt Kuligowski), utworzony jesienią 1950 r., który miał stanowić swoisty zarząd metodologiczny i ideologiczny nad innymi placówkami. Równolegle ustanowiono cenzurę czasopism psychiatrycznych oraz monopol wydawniczy. W rezultacie organ ruchu higieny psychicznej, jakim było „Zdrowie Psychiczne”, został zlikwidowany. „Rocznik Psychiatryczny” połączony zaś został z innym periodykiem, czemu towarzyszyła wymiana redakcji.

Dodatkowym czynnikiem było wprowadzanie od 1948 r. do polskiej nauki tzw. biologii miczurinowskiej³², wedle której człowiek może sterować zmianami środowiska, o ile sam osiągnął właściwy stopień rozwoju świadomości. Z tego punktu widzenia osoba nieprzystosowana do społeczeństwa socjalistycznego mogła uchodzić za niedorozwiniętą czy ułomną psychicznie.

Na szczególną uwagę zasługuje pokazany w omawianej książce scenariusz przejmowania kontroli nad środowiskiem psychiatrycznym, analogicznie stosowany wówczas w innych obszarach życia społecznego. Warto tu przytoczyć dwa przykłady. Pierwszy to II Zjazd Pracowników PIHP 28–30 września 1947 r. w Zagórz pod Warszawą. Rozpoczął się od dość swobodnej z początku dyskusji na temat definicji zdrowia psychicznego. Jak pisze Michalik, „nieoczekiwanie jednak pojawił się osobliwy na tle dotychczasowych sporów referat bliżej nieznanego mgr Haliny Powiadomskiej”, która zaczęła od wskazania na zewnętrzne przyczyny chorób umysłowych, jak bezrobocie, brak mieszkania, a także „amerykańska propaganda wojenna”. Następnie zaatakowała psychologię, a zwłaszcza psychoanalizę. Pod koniec swojego wystąpienia zażądała rewizji założeń higieny psychicznej, która powinna odtąd wychowywać nowego człowieka zharmonizowanego z „nowym, narastającym układem stosunków społecznych”, odrzucającego „hipotezy o nadprzyrodzonej opiece nad światem i celowości zjawisk przyrody”, postrzegającego życie jako służbę społeczną, dążącego do zastąpienia „popędu do posiadania własności prywatnej” popędem do „własności społecznej”³³. Niespodziewanie stanowisko Powiadomskiej poparł Leon Uszkiewicz, dyrektor Departamentu Medycyny Społecznej Ministerstwa Zdrowia. Wystąpienie Powiadomskiej uderzało zarówno w PIHP, jak i w PTP.

Można by tu dodać, że Powiadomska pojawiła się na zjeździe jako asystentka Heleny Rajchman-Redlińskiej, kierowniczką Zakładu Pedagogiki Społecznej na Uniwersytecie Łódzkim, założycielki Polskiego Instytutu Służby Społecznej. Bardziej zaskakujący może wydawać się życiorys Uszkiewicza, podczas Powstania Warszawskiego lekarza w szpitalach polowych przy ul. Bonifratskiej 12, następnie przy Długiej 7 i Freta 10, po wojnie kolejno dyrektora Departamentu Medycyny Społecznej w Ministerstwie Zdrowia, a od 1949 r. kierownika Państwowego Zakładu Wydawnictw Lekarskich. Popełnił samobójstwo w 1952 r.³⁴

32 Iwan Miczurin (1855–1935) – hodowca i sadownik, propagator krzyżowania roślin celem uzyskiwania nowych odmian, autor koncepcji mających zapewniać kontrolę nad naturalnymi prawami rozwoju. Jego dzieła wybrane przetłumaczono i wydano w Polsce w 1950 r.

33 Ibidem, s. 94–95.

34 *Muzeum Powstania Warszawskiego – Powstańcze Biogramy. Leon Uszkiewicz*, www.1944.pl/powstancze-biogramy/leon-uszkiewicz,55928.html [dostęp 9.12.2022].

Drugi przykład to III Zjazd Higieny Psychiczej 30 października–1 listopada 1948 r. w Zagórz pod Warszawą z udziałem ówczesnego ministra zdrowia Tadeusza Michejdy. Podczas obrad odczytano m.in. sprawozdanie z Kongresu Zdrowia Psychicznego w Londynie 11–21 sierpnia 1948 r. Prezes PIHP, Kazimierz Dąbrowski, wspominał o referacie Margaret Mead, która przeciwstawiła mentalność Niemców i Japończyków w okresie wojny postawom społeczeństw demokracji zachodnich. Podobnie jak Powiadomska w 1947 r., tak teraz Kamila Kancewiczowa, przed wojną funkcjonariuszka Komunistycznej Partii Polski, pracowniczka poradni zdrowia psychicznego w Warszawie, przypuściła atak na zachodnią psychiatrię i psychologię, sugerując, jakoby kraje anglosaskie po wojnie zbliżyły się do Niemców i faworyzowały byłych hitlerowców, stając się wrogami krajów demokracji ludowej na czele ze Związkiem Sowieckim, nie ma zatem „żadnych różnic mentalnych między Niemcami a społeczeństwami krajów anglosaskich, których demokracje stanowiły jedynie przykrywkę dla imperializmu”³⁵. Referując kolejne wystąpienia zjazdowe, Michalik stawia tezę, że można tu dostrzec zmianę dyskursu naukowego, skutkującą przekształceniem referatów naukowych w polityczne manifesty³⁶. W kolejnych miesiącach Kancewicz stała się główną rzeczniką sowietyzacji polskiej psychiatrii. Podobną rolę odegrali m.in. Andrzej i Karolina Jusowie, o których można znaleźć wiele informacji w książce Michalika.

Sowietyzacji psychiatrii służył też przetestowany już w innych grupach zawodowych mechanizm rozbijania ich od środka. Przykładowo podczas przygotowań do Kongresu Nauki Polskiej w lipcu 1951 r. przeprowadzono w środowisku lekarzy psychiatrów ankietę, która posłużyła do zbierania informacji o ich poglądach, sprzyjała przy tym donosicielstwu³⁷. Michalik zwraca uwagę na utworzenie – z inicjatywy wiceministra, następnie ministra zdrowia Jerzego Sztachelskiego – stanowisk wicedyrektorów ds. społeczno-wychowawczych w szpitalach psychiatrycznych, podległych Departamentowi Kadr Ministerstwa Zdrowia. Do ich zadań należał nadzór nad polityką kadrową, organizowanie szkoleń ideologicznych, kursów języka rosyjskiego. Spodziewano się, że przyspieszy to oczekiwany przełom ideologiczny wśród pracowników służby zdrowia. Za symbol tych czasów można uznać szkołę polityczną przy szpitalu psychiatrycznym w Kocborowie, z jednorocznym programem nauczania³⁸.

Wedle Michalika część środowiska psychiatrycznego stosowała mimikrę. Gdy np. w listopadzie 1949 r. PTP wyznaczyło do wygłoszenia referatu z okazji Tygodnia Pawłowa, z udziałem gości z Moskwy, Mieczysława Kaczyńskiego, wówczas kierownika Kliniki Psychiatrii w Tworkach, wygłosił on pochwałę Pawłowa, sugerując zarazem jakoby również Mazurkiewicz pozostawał pod jego wpływem. Przypuszczalnie Kaczyński chciał tym sposobem ratować dorobek Mazurkiewicza (ważyła się wówczas sprawa publikacji jego prac), a zarazem własną pozycję jako jego ucznia³⁹.

Pierwsze symptomy odwilży wystąpiły na początku 1955 r. Podczas kolejnych posiedzeń Rady Naukowej przy Ministerstwie Zdrowia zrazu nieśmiało, z czasem bardziej otwarcie, postulowano przywrócenie metod psychologicznych w terapii. Pojawiły się

35 G. Michalik, *Psychologia*, s. 99–100.

36 Ibidem, s. 99–100.

37 Ibidem, s. 117.

38 Ibidem, s. 335, 337.

39 Ibidem, s. 116.

krytyczne wypowiedzi na temat polityki wydawniczej, w tym głosy przeciwko cenzurze (m.in. Wanda Pottawska, Bolesław Ałapin)⁴⁰. Od jesieni 1955 r. odnawiać zaczęto kontakty z nauką zachodnioeuropejską⁴¹. Symbolem destalinizacji polskiej psychiatrii stał się artykuł Tadeusza Bilikiewicza, opublikowany w czerwcu 1956 r. na łamach „Służby Zdrowia”, zawierający krytykę propagandzistów Pawłowa, którzy doprowadzili do skostnienia nauki i narzucenia „swoistej scholastyki” (w domyśle: bezmyślnego naśladowania wszystkiego, co sowieckie)⁴². Stopniowo wycofywano zakazy publikacji prac naukowych Mazurkiewicza czy Bilikiewicza⁴³.

W ocenie Michalika kulminacyjnym momentem odwilży okazał się Zjazd Naukowy Neurologów, Neurochirurgów i Psychiatrów w Poznaniu na przełomie listopada i grudnia 1956 r., któremu towarzyszyło też III Walne Zgromadzenie Polskiego Towarzystwa Neurologów, Neurochirurgów i Psychiatrów. Dokonano *de facto* zerwania z doktryną pawłowizmu-łysenkizmu. Miały też wówczas miejsce rozliczenia środowiskowe, o których szereg interesujących informacji znajdziemy w omawianej książce⁴⁴.

Ostatnia część pracy Michalika przybliżyła praktyczną stronę funkcjonowania psychiatrii. W przypadku lecznictwa otwartego cezurą była likwidacja PIHP oraz innych organizacji społecznych i powołanie w ich miejsce Głównej Poradni Zdrowia Wojewódzkiego na czele z Kancewicz. W ocenie Michalika przejście lecznictwa otwartego przez państwo nie przyniosło pozytywnych zmian⁴⁵. Wraz z nastaniem odwilży Bilikiewicz i Korzeniowski wystąpili o rehabilitację Dąbrowskiego oraz dorobku ruchu higieny psychicznej.

Bardziej skomplikowana była sprawa lecznictwa zamkniętego. W 1948 r. przeprowadzono ustawowe upaństwowienie szpitalnictwa. Wprowadzono też przepisy o przymusowym leczeniu. Pacjentów podzielono na trzy kategorie: 1. osoby skierowane na leczenie wyrokiem sądu; 2. osoby skierowane decyzją organów administracji ze względu na zagrożenie dla otoczenia; 3. osoby, których nieleczenie mogło doprowadzić do groźnego rozwoju schorzenia. W praktyce można było przymusowo umieścić w zakładzie zamkniętym każdą osobę, u której stwierdzono ryzyko niebezpiecznego rozwoju choroby. Za opiekę psychiatryczną zamkniętą odpowiadał Wydział Zakładów Leczniczych Departamentu Lecznictwa Ministerstwa Zdrowia⁴⁶.

Michalik stawia tezę, że mimo przyjęcia ustawy o służbie zdrowia w 1948 r. przez kolejne osiem lat nie opracowano perspektywicznego planu rozwoju szpitalnictwa psychiatrycznego. Podejmowane działania, jak np. rejonizacja, miały charakter doraźny. Co więcej, przez cały okres PRL nie powstała kompleksowa ustawa o zdrowiu psychicznym. Wyjątkiem była ustawa przeciwalkoholowa z 1956 r. Między 1945 a 1956 r. inwestycje infrastrukturalne okazały się niewielkie. Np. w 1946 r. funkcjonowało 18 szpitali psychiatrycznych, w 1956 r. – 23. Niemniej w porównaniu ze stanem sprzed wojny zwiększył się odsetek chorych hospitalizowanych w stosunku do ogółu ludności: z 5,3% do 9,4%⁴⁷.

40 Ibidem, s. 239.

41 Ibidem, s. 221, 231, 232.

42 Ibidem, s. 232–233.

43 Ibidem, s. 227, 230.

44 Zob. np. ibidem, s. 234, 236, 241, 245.

45 Ibidem, s. 445.

46 Ibidem, s. 225, 277–278.

47 Ibidem, s. 256–257, 267, 268.

Pojawia się tu ogólniejszy problem: czym ma być szpital psychiatryczny? Przeważała koncepcja szpitala jako placówki nastawionej na izolację chorych od otoczenia⁴⁸. Alternatywny wariant to nadanie szpitalowi cech sanatorium, jak w przypadku szpitala w Kościanie, który celowo nazwano Sanatorium dla Nerwowo Chorych⁴⁹. Niewykluczone, że w innych warunkach politycznych ten właśnie model szpitala psychiatrycznego stałby się standardem, zwłaszcza w przypadku psychiatrii dziecięcej, co postulowało wielu psychiatrów (np. Helena Bogusławska)⁵⁰. W ocenie Michalika do 1956 r. szpitale psychiatryczne miały przeważnie charakter detencyjny. Ubocznym tego skutkiem było to, że wskutek przepełnienia kładziono pacjentów na siennikach rozłożonych na podłodze, po dwie osoby w jednym łóżku, przetrzymywano we wspólnych salach osoby ciężko i lekko chore⁵¹.

Jak pokazuje Michalik, przed 1956 r. nierozwiązywalne okazały się problemy kadrowe. Wynikały one z trudów nauki (5 lat studiów, następnie 4 lata dwustopniowej specjalizacji), niskich płac, oddalenia placówek psychiatrycznych od dużych miast, uciążliwości pracy, braku mieszkań, a także ideologizacji psychiatrii⁵². Nie licząc dość wąskiej elity, poziom etyki zawodowej był na ogół niski. Zdarzały się przypadki zmuszania chorych do pracy na rzecz personelu, wykorzystywania ich jako posługaczy, zamykania w separatach, poddawania elektrowstrząsom celem wymuszenia posłuszeństwa, kradzieży rzeczy pozostawionych w depozycie szpitalnym⁵³.

Ostatnia kwestia, o której trzeba tu wspomnieć, to diagnostyka chorób. Z danych uzyskanych przez Michalika wynika, że w pierwszej połowie lat pięćdziesiątych XX w. najczęściej rozpoznawano schizofrenię, padaczkę, niedorozwój psychiczny, porażenia na skutek zarażenia kiłą, nerwice, alkoholizm i zaburzenia psychiczne wskutek alkoholizmu. W 1955 r. szacowano, że opieki psychiatrycznej zamkniętej potrzebowało ok. 75 tys. osób. W tym czasie w szpitalach przebywało ok. 22 tys. chorych, a więc około jedna czwarta kwalifikujących się do hospitalizacji⁵⁴.

Książka Michalika przynosi też istotne informacje na temat metod leczenia. Stosowano m.in. terapię snem przedłużonym (uznaną za doniosłe osiągnięcie psychiatrii sowieckiej), terapię odpowiednio dobraną pracą, wstrząsy insulinowe, wywoływanie gorączki, elektrowstrząsy, wstrząsy kardiazolowe, naświetlanie lampą kwarcową, elektronarkozę, przeszczepy tkanek. Niektórym starym metodom, jak np. leczenie pracą, nadawano nowe

48 Jednym ze skutków była niewłaściwa selekcja pacjentów. Często zdarzało się, że na jednym oddziale umieszczano lekko chorych oraz ciężkich psychopatów, którzy dopuszczali się nadużyć, również seksualnych; *ibidem*, s. 269–270.

49 W 1948 r. przebywało w Kościanie 177 chorych, w tym m.in. 49 schizofreników, 25 melancholików, 40 alkoholików i morfinistów, 10 chorych na nerwice, 21 epileptyków i parkinsoników, 12 cierpiących na zaburzenia psychiczne wskutek stwardnienia rozsianego.

50 *Ibidem*, s. 279. Opieką zamkniętą dziecięcą zajmował się m.in. Instytut Higieny Psychiczej (do 1950 r). Posiadał on ośrodki w Warszawie, Zagórz, Józefowie, Rybieniu, Sławie. Utworzono też nowe ośrodki w Abramowicach, Kobierzynie, Wrocławiu. Michalik wskazuje, że sytuację w psychiatrii dziecięcej znacznie pogorszyła likwidacja PIHP. W 1953 r. deficyt łóżek w lecznictwie psychiatrycznym dziecięcym szacowano na 2684; *ibidem*, s. 302.

51 *Ibidem*, s. 375.

52 *Ibidem*, s. 325–326.

53 *Ibidem*, s. 275, 332–334, 357. Michalik opisuje szerzej m.in. sprawę dyrektora szpitala w Dziekance, Jana Gallusa, któremu zarzucono w 1950 r. przywłaszczenie mebli, lodówki na leki, kosztowności, zmuszanie chorych do pracy w swoim ogrodzie i domu. Niewykluczone, że Gallus padł też ofiarą donosów; *ibidem*, s. 273.

54 *Ibidem*, s. 312–313.

nazwy, zgodne z pawłowizmem-tysenkizmem⁵⁵. Nie prowadzono natomiast zabiegów lobotomii czy topektomii, uznając je za sprzeczne z nauką Pawłowa⁵⁶. Przed 1956 r. dostęp do środków farmakologicznych był ograniczony. Jedynie w przypadku alkoholizmu stosowano od 1948 r. na większą skalę antabus. Jak już była mowa, epoka psychofarmakologii rozpocznie się dopiero w drugiej połowie lat pięćdziesiątych XX w. W przypadku Polski zmiany w lecznictwie psychiatrycznym zbiegną się ze zmianami politycznymi.

Podsumowując, książkę Grzegorza Michalika należy uznać za ważne dokonanie naukowe, a także za inspirującą propozycję metodologiczną. Udane połączenie historii medycyny z historią społeczną oraz polityczną pozwoliło spojrzeć z nieoczekiwanej perspektywy na okres stalinizmu w Polsce. Z jednej strony pokazanie ideologizacji i sowietyzacji psychiatrii, z drugiej – lecznictwa otwartego i zamkniętego daje wyobrażenie o realiach epoki, zarazem o problemach życia codziennego. Książka wiele też mówi o kondycji psychicznej Polaków po wojnie. Być może dałoby się bardziej szczegółowo odtworzyć życiorysy niektórych przedstawianych postaci, a także pokazać powiązania środowiskowe. Rola Mazurkiewicza w masonerii, w latach 1928–1930 Wielkiego Mistrza Wielkiego Łoży Narodowej, została przez Michalika pominięta⁵⁷. Zapewne warto by wyraźniej pokazać skalę zniszczenia organizacji społecznych czy szpitalnictwa zakonnego w drugiej połowie lat czterdziestych XX w.

Inna kwestia, która mogłaby się stać tematem osobnej książki, to społeczne postrzeganie (nie tylko w Polsce) zdrowia psychicznego czy szpitala psychiatrycznego. W tym wypadku za cezurę można by przyjąć z jednej strony kontrowersyjne publikacje Michela Foucaulta *Choroba umysłowa a osobowość* (wyd. 1 – 1954 r., wyd. 2 – 1962 r.), *Narodziny kliniki. Archeologia spojrzenia medycznego* (1963 r.), z drugiej – powieść Anthony'ego Burgessa *Mechaniczna pomarańcza* (1962 r.), zekranizowaną przez Stanleya Kubricka (1971 r.), oraz Kena Keseya *Lot nad kukułczym gniazdem* (1962 r.), w oparciu o którą film nakręcił Miloš Forman (1975 r.).

Zastrzeżenia czy postulaty badawcze nie umniejszają rangi omawianej książki. Zapewne pozostanie ona na długo podstawowym źródłem wiedzy o powojennej psychiatrii oraz metodologicznym punktem odniesienia dla historii nauki.

Bibliografia

- Black E., *Wojna przeciw słabym. Eugenika i amerykańska kampania na rzecz stworzenia rasy panów*, tłum. H. Jankowska, Warszawa 2004.
- Chajn L., *Wolnomularstwo w II Rzeczypospolitej*, Warszawa 1975.
- Crews F., *Wojna o pamięć. Spór o dziedzictwo Freuda*, tłum. U. Krzystonek, J. Wrońska, L. Wroński, Kraków 2001.

55 Ibidem, s. 279, 349, 351, 353, 358, 363.

56 Ibidem, s. 359.

57 L. Chajn, *Wolnomularstwo w II Rzeczypospolitej*, Warszawa 1975, s. 167.

- El-Hai J., *The Lobotomist. A Maverick Medical Genius and His Tragic Quest to Rid The World of Mental Illnes*, Hoboken 2007.
- Gawin M., *Rasa i nowoczesność. Historia polskiego ruchu eugenicznego (1880–1952)*, Warszawa 2003.
- Jaroszewski Z., Herczyńska G., *Drewnica. Sto lat wojewódzkiego szpitala dla nerwowo i psychicznie chorych „Drewnica” w Ząbkach*, Ząbki 2003.
- Kapusta A., *Szaleństwo i metoda. Granice rozumienia w filozofii i psychiatrii*, Lublin 2010.
- Kępiński A., *Rytm życia*, Kraków 1994.
- Lieberman J.A., Ogas O., *Czarna owca medycyny. Nieopowiedziana historia psychiatrii*, tłum. M. Miłkowski, Poznań 2020.
- Od Jekelsa do Witkacego. Psychoanaliza na ziemiach polskich pod zaborami 1900–1918. Wybór tekstów*, red. B. Dobroczyński, P. Dybel, Kraków 2016.
- Psychoanaliza w Polsce 1909–1946*, oprac. L. Magnone, Warszawa 2016.
- Rzepa T., *O pierwszej szkole psychologii stosowanej – Wyższa Szkoła Higieny Psychiczej*, „Forum Psychologiczne” 1999, nr 1, s. 88–100.
- Shorter E., *Historia psychiatrii. Od zakładu dla obłąkanych po erę prozacu*, tłum. P. Turski, Warszawa 2005.
- Uzarczyk K., *Podstawy ideologiczne higieny ras*, Toruń 2002.
- Zagłada chorych psychicznie w Polsce 1939–1945*, red. Z. Jaroszewski, Warszawa 1993.

dr. hab. **Krzysztof Kosiński**, prof. PAN, ur. 1974, historyk dziejów najnowszych, autor m.in. książek *Historia pijaństwa w czasach PRL. Polityka – obyczaje – szara strefa – patologie* (Warszawa 2008), *Wiwisekcja powszedniości. Studium wczesnej twórczości Marka Nowakowskiego 1959–1971* (Warszawa 2014), „*Ekonomia krwi*”. *Konspiracja narodowa w walczącej Warszawie 1939–1944–1991* (Warszawa 2020).

Data zgłoszenia artykułu: 12 grudnia 2022

Data przyjęcia do druku: 27 grudnia 2022