

Bilikiewicz, Tadeusz

Wspomnienia autobiograficzne

Kwartalnik Historii Nauki i Techniki 23/1, 3-51

1978

Artykuł umieszczony jest w kolekcji cyfrowej Bazhum, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych tworzonej przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego.

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie ze środków specjalnych MNiSW dzięki Wydziałowi Historycznemu Uniwersytetu Warszawskiego.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.



Tadeusz Bilikiewicz

WSPOMNIENIA AUTOBIOGRAFICZNE

1. Lata dziecięce. 2. Okres młodzieńczy i wybuch I Wojny Światowej. 3. Studia wyższe. 4. Praca w Lecznicy Związkowej. 5. Pobyt w Szwajcarii. 6. Studiuję psychiatrię. 7. Przerzucam się na historię medycyny. 8. Doktorat filozofii ścisłej. 9. Przełomowy rok 1931 i habilitacja. 10. Dwukrotne stypendium Fundacji Rockefellera. 11. Kochorowo i okres okupacji hitlerowskiej. 12. Wyzwolenie. 13. Podwójna katedra w Akademii Medycznej w Gdańsku. 14. Zakład Historii Medycyny. 15. Członek korespondent PAU. 16. Proces Forstera. 17. Prezes Gdańskiego Towarzystwa Naukowego. 18. Członkostwo zagranicznych towarzystw naukowych. 19. Rozwój koncepcji Mnemosyneidesis. 20. Onejroanaliza. 21. Etio-epigeneza. 22. Dyskusje na Krajowej Naradzie Psychiatrów. 23. Echa dyskusji. 24. Prace Kliniki nad pojęciem charakteropatii. 25. Maciej z Miechowa. 26. Seksuologia kliniczna. 27. Atropinoterapia. 28. Psychoterapia w praktyce ogólnolekarskiej. 29. I Sympozjum Psychiatrii Dziecięco-Młodzieżowej. 30. Udział w zagranicznych zjazdach naukowych. 31. Spotkanie w Moskwie z Czistowiczem. 32. Pięć wydań *Psychiatrii Klinicznej*. 33. Referat na dorocznym zebraniu Leopoldiny: *Ein informations-psychopathologisches Strukturmodell der Mnemosyneidesis*. 34. Wyjaśnienie pojęć z pogranicza psychofizjologii i filozofii. 35. Somatectomia totalis i jej psychopatologiczne następstwa. 36. Walka z alkoholizmem. 37. Nie dopuszczony do wyświetlenia film. 38. Referat na Zjeździe Historii Medycyny w Szczecinie. 39. Sprawy publiczne muszą górować nad osobistymi.

1

Nigdy jeszcze nie myślałem o pisaniu pamiętników lub autobiografii. Toteż życzliwe i — powiedziałbym — przyjazne zaproszenie Redakcji „Kwartalnika Historii Nauki i Techniki” z dnia 29 października 1976 r. wprowało mnie w rozterkę. Wyraziłem zgodę, lecz zastrzegłem się, że „w tej chwili nie wiem, jak wybrnąć z dwubiegunowego dylematu: samochwalstwo — samobiczowanie”. Ale wydaje mi się, że bardziej na

miejsu będzie samobiczowanie. Oprócz pewnych zalet miałem bowiem zawsze pewne wrodzone wady. I od nich chciałbym zacząć.

Za naczelną moją wadę, która zresztą często była dla mnie z pożytkiem, uważałem od dawna swoją wszechstronność. Zamiast odrabiać z dnia na dzień zadane mi w szkole lekcje, zajmowałem się zawsze czym innym: czytaniem powieści, grą na skrzypcach, wczytywaniem się w poważne prace naukowe. Następstwem tego bywały dwójki. Ale jakoś zawsze z końcem roku szkolnego wszystko kończyło się dobrze; nigdy nie powtarzałem roku.

Moja matka — Kazimiera ze Swaryczewskich — była aniołem dobroci. Kochaliśmy ją jak świętość i uważaliśmy, aby jej nie sprawić przykrości. Mój starszy brat — Jerzy — był w stosunku do mnie zawsze opiekuńczy. Został później wiolonczelistą opery w Poznaniu. Kochaliśmy naszą młodszą siostrę Zofię, która później wyszła za mąż za Zygmunta Sapiejewskiego i zginęła jako łączniczka w Powstaniu Warszawskim. Brat wraz z bratową zginęli w obozie hitlerowskim w Oświęcimiu. Ojciec nasz Bolesław był bardzo dobrym człowiekiem, chował nas po spartańsku, sprawiedliwie, ale miał temperament krewki. Matka niejednokrotnie chroniła synów przed jego gniewem.

Urodziłem się we Lwowie dnia 5 kwietnia 1901. Niektóre z najstarszych moich wspomnień utrwały się na fotografiach. Na zbiorowej fotografii rodzinnej widać ojca stojącego po środku, matka trzyma na kolanach moją siostrzyczkę o cztery lata młodszą ode mnie, a brat i ja siedzimy na kanapie. Scena ta utkwiała w mej pamięci na zawsze, wraz ze szczegółami, które pomijam. Zachowały się też inne zdjęcia z okresu, gdy z gąsienicy poprzez poczwarkę rozwijał się dojrzewający osobnik. Mam najstarsze zdjęcia z lat szkolnych, zrobione na „majówce”. Byłem wtedy w pierwszej klasie podstawowej szkoły niemieckiej w Krakowie przy ul. Grodzkiej. Ojciec był zdania, że dzieci wcześniej powinny uczyć się obcych języków. Było to pod zaborem austriackim. Panowała swoboda językowa i religijna. W szkole dzieci rozmawiały między sobą po polsku. Nauczyciele Polacy rozmawiali również po polsku, chyba że byli Niemcami, ale i ci znali język polski. Utkwiła mi w pamięci jedna nauczycielka, która mnie bardzo lubiła, a ja ją. Za co? Trudno odgadnąć. Wyróżniała mnie spośród mnóstwa dzieci. Zdawało mi się, że pokazując w czasie lekcji tabliczki z wydrukowanymi literami gotyku, specjalnie na mnie patrzy. Kiedy później w czasie okupacji papiery moje przeglądali hitlerowcy, zgorszeni byli, że nauczycielka ta swoje rzekomo niemieckie nazwisko spolszczyła. Na świadectwie moim podpisała się mianowicie „Gabrysiówna”. Niestety świadectwo to nie ocalało. Ale w mojej wyobraźni „ejdetycznej” widzę jej twarz do dzisiaj z wyrazistością tak dokładną, że gdybym był malarzem, mógłbym tę twarz sportretować z pamięci. Nie ma tej nauczycielki na wspomnianym wyżej zdjęciu z „majówki” szkolnej w r. 1908. Jest natomiast na zdjęciu mój brat i gromada kolegów i koleżanek, gdyż szkoła była koedukacyjna.

Brat ukończył 4-klasową szkołę niemiecką, mnie po dwóch latach przeniesiono do szkoły polskiej, podobno pod naciskiem pewnej ciotki, polskiej patriotki. Była to siostra mojego ojca (Józefa z Bilikiewiczów Orszulska). Walczyła z grożącą polskim dzieciom germanizacją. Przeniesiono mnie do szkoły ćwiczeń przy Seminarium Nauczycielskim. Była to szkoła klerykalna. Dyrektorem był prałat Bielenin.

Szkoła miała niewątpliwie wysoki poziom. Gospodarzem klasy był nauczyciel, którego uwielbialiśmy. Nazywał się Motak: stary, otyły,

dobroduszny pan, zawsze przyjaźnie uśmiechnięty. Umiał wykorzystać różne sposoby, aby nam wpoić polskie uczucia patriotyczne, bez podjudzania przeciwko komukolwiek. Pamiętam np. obchody 3-majowe, które przebiegały bez zgrzytów. Z poprzedniej szkoły niemieckiej wspominałam wydarzenie, którego głębszego znaczenia nie rozumiałem: jakaś nieznana ręka wypisała na tablicy kredą w dniu 1 maja dwuwiersz, który dobrze pamiętam:

„Heute ist der erste Mai
Alle Kinder bitten frei”.

Nauczyciel niemiecki wszedł do klasy, przeczytał, i nic nie mówiąc starł wierszyk gąbką. Żadnych dochodzeń nie było. W szkole polskiej nie zdarzało się nic podobnego. Ducha polskiego wynosiło się z domu rodzinnego i ze szkoły, która w okresie liberalizmu ze strony władz austriackich nie przeszkadzała polskiemu wychowaniu narodowemu, chociaż obowiązywała lojalność wobec cesarza Franciszka Józefa. Pamiętam tylko jedną milczącą demonstrację, która i później w latach gimnazjalnych stała się zwyczajem. Na nabożeństwie w kościele, gdy organista zaintonował państwowy hymn narodowy, nikt mu nie wtórował, — ani nauczyciele, ani uczniowie. Wszyscy stojąco wysłuchali hymnu, po czym usiedli. Nikt się z nikim nie umawiał; jednomyślność wszystkich Polaków była jakby odruchem, który nie wymagał ani propagandy, ani wyjaśnień.

Po czteroklasowej szkole podstawowej przeszliśmy do gminazjum; chłopcy byli umundurowani. Mundury wzorowano na mundurach austriackich: czapki, które nazywano dętkami, stojące kołnierze, na nich paski do IV klasy włącznie srebrne, od V klasy do VIII — złote. Umundurowanie miało swoje dobre strony wychowawcze: w miejscach publicznych chłopcy musieli się zachowywać przyzwoicie, gdyż reprezentowali w sposób widoczny gminazjum. Obowiązywał zakaz palenia papierosów. O pijaństwie wśród młodzieży nie słyszało się. W ogóle zdaje mi się dzisiaj po tylu dziesiątkach lat, że ówczesna młodzież była bardziej niż dzisiejsza zdyscyplinowana. Obowiązywało wyniesione z domu poszanowanie starszych. Młodzież szanowała też kobiety. Do naszych uszu dochodziły wieści o sufrażystkach angielskich i ich burzliwych walkach o równouprawnienie kobiet. Pamiętam, byłem małym chłopcem, gdy na ulicy — wówczas zwanej Wolską — pojawiły się dwie damy w spodniach. Spodnie te w zepsutej francuszczyźnie nazywano „zypkilot” (jupe-culotte). Elegantki spotkały się z urągowskim gawiedzi i musiały się ratować ucieczką, głównie przed kobietami. Ja i moi koledzy byliśmy rozbawieni. Ale starsze społeczeństwo potępiało ten wybryk mody i gorczyło się. Stosunek chłopców do dziewcząt był pełen rezerwy. Wynikało to z surowości obyczajów towarzyskich. W tej atmosferze nie do pomyslenia była jakakolwiek poufałość lub sprośność.

Poziom Gminazjum św. Anny w Krakowie oceniam z perspektywy czasu bardzo wysoko. Było to gminazjum klasyczne z łaciną i greką. Pozostały w mojej pamięci sylwetki profesorów piękne, choć niektóre z nich naznaczone cechami, które nas śmieszyły. Zbyt mało mam miejsca, aby postaciom zasłużonych tych pedagogów poświęcić więcej miejsca. Umieli młodzież utrzymać w karności. Na niejednego z nich patrzyliśmy z podziwem; szanowaliśmy ich wiedzę i kulturę. Ich wpływ wychowawczy mogliśmy ocenić dopiero po latach w różnych sytuacjach życiowych. Różne ważne postanowienia życiowe potrafimy dzisiaj zrozumieć jako odległy pośredni wpływ wychowawczy zespołu pedago-

gów, którzy kształtowali nasze charaktery, uczyli nas sztuki myślenia i ćwiczenia wyobraźni. Zasłużyli z pewnością na obszerną monografię. Może technika przyszłości pozwoli kiedyś na opracowanie monografii kinematograficznej, która uplastyczni trwale żywe postacie dziejowe, tak jak się zachowały w naszych osobniczych mózgach — póki żyjemy. Twórcom takiej pomnikowej monografii chętnie oddałbym jako tworzywo źródłowe to, co zachowało się w mojej wyobraźni, zanim szczeżenie w grobie na zawsze.

Mogę się tu ograniczyć tylko do wyliczenia nazwisk moich profesorów z Gimnazjum św. Anny, pomijając zarówno ich imiona, tytuły, dziedziny, które uprawiali, jak i właściwości ich sylwetek. Może ktoś kiedyś więcej o tych pedagogach napisze. Byli to prof. prof.: Barda, Bogucki, Cholewa, Figiel, Gąsiorowski, Janik, Kapałka, Kozłowski, Krawczyk, Kukucz, Kulczyński, Maurer, Meyer, Pająk, Panna, Regorowicz, Rospond, Rutkowski, Siemionow, Śnieżek, Urbanicki, Wiśniowski, Zakrocki i inni nie mniej godni wspomnienia.

Jak już wspominałem na wstępie, odznaczałem się wielostronnością zainteresowań. Mniej więcej od okresu dojrzewania zaczęły moją uwagę przyciągać w coraz wyższym stopniu zagadnienia filozofii ścisłej. Czytałem bez określonego planu czy kierunku, po prostu co mi popadło w rękę. Miałem mnóstwo wiadomości, które nie układały się w mojej głowie w jakiś określony światopogląd. Fakt, że byłem samoukiem miał dla mnie przedziwny urok. Mój brat w podobny sposób oddawał się fantastycznym pomysłom. Studiował z zapałem Lutosławskiego *Wizję przyszłości* i inne fantasmagorie. Miał on niezwykle talent matematyczny; potrafił np. z pamięci po krótkim namyśle rozwiązywać najtrudniejsze zadania rachunkowe. Wystarczyło podyktować mu parę kilkucyfrowych liczb, po kilkunastu sekundach podawał bezbłędnie wynik, który można było sprawdzić normalnym działaniem. Prosiłem go niejednokrotnie, aby mnie nauczył tej sztuki. Zawsze obiecywał, że może kiedyś... Ale nigdy mi tej tajemnicy nie wyjawiał. Zresztą w swoim życiu ani ze zdolności tej ani z wielu innych nie zrobił użytku. Różniliśmy się pod jednym zasadniczym względem: ja byłem wytrwały i pilny, on był odwrotnością tych zalet. Z moich zainteresowań filozoficznych śmiał się, co mnie zresztą nie zrażało. Ale zauważyłem, że gdy mu wyłuszczałem swoje problemy filozoficzne, słuchał bardzo uważnie, a dopiero wysłuchawszy orzekał, że wszystko to jest stekiem niedorzeczności. Kojarzy mi się ten wyrok z opinią, którą wygłosił kiedyś później profesor medycyny sądowej Leon Wachholz, uznając filozofię za „niezrozumiałe gadanie o niezrozumiałych rzeczach”.

Chłopcy entuzjazmowali się sportem. W owym czasie na pierwszym miejscu stawialiśmy zapaśnictwo. Ideałem naszym był Zbyszko Cyganiewicz, najsilniejszy człowiek świata — Polak. Ojciec, widząc jak z bratem zmagaliśmy się na dywanie, nadał nam nazwiska dwóch najsławniejszych atletów świata, ja byłem Cyganiewiczem, mój brat Pytlaśskim. Naszym ideałem doskonałego atlety był Ursus z *Quo vadis*. Drugą dziedziną sportu było kolarstwo, które przez wiele lat zostawało w sferze marzeń. Na Błoniach w Krakowie znajdowała się tak szumnie nazywająca się „arena kolarzy”. Nie mieliśmy nigdy pieniędzy. Ciąłuło się przez cały tydzień drobne, aby w niedzielę pozwolić sobie na przejażdżkę 15-minutową. Na każdego z nas dwóch przypadało po 7 i pół minuty jazdy na wypożyczonym rowerze. Były to stare graty bez wolnobiegu. Zdarzało się nierzadko, że w czasie jazdy spadał łańcuch

i trzeba było we dwóch zakładać go na nowo. Właściciel wypożyczalni był bezwzględnie punktualny i czas naprawy roweru wliczał do jazdy. Na cel tych wyczynów sportowych zbierała halerze również Mama, a w przystępie dobrego humoru dawał nam Ojciec. On sam był członkiem organizacji gimnastycznej „Sokół”, przechowywał w domu mundur z czapką z sokolim piórem i uczęszczał na ćwiczenia gimnastyczne, które odbywały się na boisku „Sokół” przy ul. Wolskiej. Organizacja ta miała oczywiście tajne zadania polityczne i służyła idei niepodległości.

2

W okresie przed wybuchem I wojny światowej dla chłopców w naszym wieku polem działania było harcerstwo, które w owych czasach nosiło angielską nazwę scouting. Zbieraliśmy się w bardzo prymitywnym lokalu przy ul. Franciszkańskiej. Drużynowym był nasz profesor gimnazjalny Lewicki, bezpośrednio stykaliśmy się z druhem Kawalcem. Organizowały się Legiony. Przygotowania odbywały się w Oleandrach. Miałem wtedy około 13 lat. Używano nas do pomocy jako łączników. Jakiś czas przydzielony byłem do komisji poborowej w Rynku Głównym. W Krakowie podniecenie było ogromne. Przygotowywano się do wojny, która miała nam przynieść niepodległość. Ludność gotowa była na wszelkie ofiary. Pamiętam, że moja Matka w uniesieniu patriotycznym złożyła na skarb narodowy swoją złotą obrączkę ślubną. Tworzyło się Wojsko Polskie. Starsze społeczeństwo rozumowało po swojemu. Jeżeli Austria popiera utworzenie wojska polskiego przeciw Rosji, to Rosja może równocześnie tworzyć wojsko polskie przeciw Austrii. I co z tego może wyniknąć? Młodzież działała w porywie patriotyzmu i nie sięgała w przyszłość tak daleko. Mieliśmy z domu i ze szkoły wyniesione poczucie dyscypliny. Czuliśmy się żołnierzami i nie politykowaliśmy.

Wybuchła wojna. Oglądaliśmy pierwszych rannych z bitwy pod Kraśnikiem, dokąd zapuściły się wojska rosyjskie. Mówiono wciąż o tym, że w tym wojsku rosyjskim służą przeciw polscy chłopcy. Polak ma strzelać przeciw Polakowi? Kraków był twierdzą i przygotowywał się do oblężenia. Groził głód. Rozsiewano hiobowe wieści. Pewna pani, mająca opinię „krakajły”, rozsiewała pogłoski, że Rosjanie nie zostawią w Krakowie kamienia na kamieniu. Ale jakoś popychało się biedę. I wreszcie doczekaliśmy się rozpadu monarchii austro-węgierskiej. Pamiętam mnóstwo szczegółów, ale nie wolno mi zapominać, że mam samolubnie pisać o sobie. Otóż gdy wojna miała się ku końcowi, wybuchły walki o Lwów. Cała nasza klasa VIII — przedmaturalna w jesieni 1918 roku zgłosiła się ochotniczo do wojska. Tylko nieduża mniejszość pozostała w domu. Po krótkim przeszkoleniu przydzielono mnie do kompanii asystencyjnej Inżynierii i skierowano na front. Przebywaliśmy na dworcu pod Sądową Wisznią. W potyczce z Ukraińcami pod Chorośnicą zostałem ciężko ranny w obie nogi. Mianowano mnie „sekcijnym” (taką nazwę miał kapral), otrzymałem odznakę „Orlęta”. Przebywałem w Szpitalu Garnizony w Krakowie. Znacznie później uznano mnie za inwalidę wojennego. Następstwa dają mi się we znaki do dnia dzisiejszego. Na szczęście kula nie uszkodziła mi mózgu, nie oddawałem się też pijaństwu, dzięki czemu mogłem przystąpić do studiów wyższych.

3

Moim postanowieniem było zapisać się na Wydział Filozoficzny i studiować filozofię ścisłą. Ojciec mój był mądrym człowiekiem i znał mnie dobrze. Wy tłumaczył mi, że filozofia nie oparta na przyrodoznawstwie, prowadzi do spekulacji. „Stać cię na to, aby ukończyć medycynę i podjąć studia na Wydziale Filozoficznym Uniwersytetu Jagiellońskiego”. Tak też uczyniłem i nigdy nie żałowałem, że posłuchałem rady mego ojca. Studio wałem medycynę z zapałem. Uchodziłem za dobrego studenta, chociaż uczęszczanie na wykłady i ćwiczenia połączone było dla mnie z nie dającymi się opisać cierpieniami. Z roku na rok stan mojego zdrowia pogarszał się. Wytworzyła się osteomyelitis. I trzeba było poddać się na III roku studiów operacji. Wykonał ją profesor chirurgii Maksymilian Rutkowski. Straciłem 5 miesięcy, mimo to III rok studiów zaliczyłem. Pomogła mi w tym moja niezwykła pamięć. Pamiętam swój egzamin z histologii u prof. Maziarskiego. Do egzaminu tego nie miałem czasu się przygotować. Obowiązywał obszerny podręcznik Szymonowicza, już poprzednio wydany w języku niemieckim, w owym czasie wyszedł w języku polskim. Musiałem się uciec do mojej pamięci ejdetycznej. Miałem tylko tyle czasu, aby przed egzaminem jeden raz w ciszy uważnie przeczytać podręcznik. W gabinecie profesora byliśmy sam na sam. Profesor zadaje mi pierwsze pytanie, odpowiadam gładko, jakbym deklamował. Profesor zadaje mi drugie pytanie i słucha uważnie mojej odpowiedzi. Po chwili wstaje, podchodzi do półki, otwiera egzemplarz Szymonowicza i zadaje mi na wrywki jedno pytanie po drugim. Ze zdumieniem stwierdza, że recytuję tekst podręcznika z pamięci. Egzamin trwał bardzo długo. W końcu usłyszałem: „No wie Pan, takiego kujona jeszcze w życiu nie spotkałem. To Pan wykuł cały podręcznik na pamięć!”. Nie zapomnę nigdy wyrazu twarzy czcigodnego profesora i narastającego zdumienia, gdy z otwartą przed sobą książką śledził deklamację „kujona”.

4

I wreszcie dobrnąłem do absolutorium. Trzeba było jednak pracować. Otrzymałem jeszcze przed dyplomem stanowisko lekarza zakładowego Lecznicy Związkowej w Krakowie przy ul. Garncarskiej. Głównym moim zajęciem było asystowanie przy wykonywanych tam operacjach. Zajęcie to odpowiadałoby temu, co dzisiaj nazywa się anestezjologią, oczywiście w skromniejszym zakresie. Głównie chodziło o funkcje narkotyzera. Ponadto lekarz zakładowy był jakby dyżurnym na całą dobę. Pracy w dzień i w noc było bez miary. Trudno było w tych warunkach znaleźć czas na systematyczne przygotowywanie się do egzaminów. A przy tym równocześnie uczęszczałem na wykłady i ćwiczenia z filozofii ścisłej. Moimi mistrzami byli profesorowie Witold Rubczyński i Tadeusz Garbowski. Wśród niebywałych trudności i wysiłków uzyskałem jako jeden z pierwszych stopień doktora wszechnauk lekarskich w dniu 11 lipca 1925 r.

5

Musiałem ciężko pracować, aby zdobyć pieniądze na leczenie moich zastarzałych chorób. Nie było wówczas możliwości uzyskania funduszu na ten cel. Pomoc ojca i przyjaciół nie wystarczała. Wyjechałem więc

na własny koszt do Szwajcarii, gdzie w sumie spędziłem lata 1926—1928. Początkowo leczyłem się w Leysin w Zakładzie dra Rolliera. Przykuty do łóżka, mogłem oddawać się studiom z zakresu filozofii. Napisałem tu pierwszą książkę pt. *Zagadnienie życia w świetle psychologii porównawczej*. Została ona wydana z zasiłku Funduszu Kultury Narodowej dzięki poparciu Stanisława Michalskiego. Praca wyszła drukiem w r. 1928 w wydawnictwie S. A. Krzyżanowskiego. A tymczasem odzyskałem w wystarczającym stopniu zdrowie, aby rozejrzeć się za pracą. Jako lekarz nie miałem prawa do pracy zarobkowej. Etat wolontariusza dzięki poleceniu prof. Jana Piltza otrzymałem dopiero od kwietnia 1928. Na razie zostałem bez środków do życia. Jeden z kolegów Polaków postarał mi się o pracę stanowczo zbyt ciężką jak na ozdrowieńca, mianowicie pracę robotnika do dźwigania 50-kilogramowych worków z węglem. Pod górę po schodach mogłem wchodzić tylko prawą nogą. Poza tym byłem fizycznie zdrowy i silny. Dążenie do pracy naukowej było we mnie jednak tak potężne, że wszystkie przeciwności losu potrafiłem przezwyciężyć. Niektórzy Polacy zwracali się z prośbą o zapomogę do Paderewskiego, który nikomu nie odmawiał i przysyłał po sto franków szwajcarskich. To była duża suma. Nie dałem się skusić.

6

Okres pracy w Klinice Psychiatrycznej Uniwersytetu Zurychskiego — Burghölzli — to najszczęśliwszy czas mojego życia. Szwajcarów wspominam jako ludzi dobrych i koleżeńskich. Nie spotkała mnie z ich strony nigdy jakakolwiek przykrość. Miałem w klinice własny pokój, korzystałem ze stołówek, płaciłem za utrzymanie bardzo niewiele. Główny mój dochód — to wynagrodzenie za orzeczenia sądowo-psychiatryczne, które mi koledzy Szwajcarzy odstępowali.

Z początku każdy cudzoziemiec miał trudności językowe, posługiwano się bowiem dialektem *schwüzer dütsch*. Od razu uprzedzono mnie, że muszę się zapoznać z dialektem, gdyż wprawdzie inteligencja włada językiem literackim, jednakże pacjenci używają dialektu i trudno z nimi nawiązać łączność używając *hochdeutsch*. Na spotkaniach w stołówce rozmawiano tylko dialektem, dzięki czemu można się było wkrótce osłuchać i dawać sobie później radę. Organizacją pracy byłem zachwycony i później w Polsce starałem się wzory te wcielać w życie.

Klinika działała w łączności ze szpitalem kantonalnym, dzięki czemu chorych było dużo. Były to ostatnie tygodnie pracy profesora Eugéna Bleulera, który już pojawiał się rzadko. Katedrę i klinikę prowadził prof. H. W. Maier. Zgodnie z obowiązującą pragmatyką Eugén Bleuler ukończywszy 70 lat przeszedł na emeryturę. Robił obchód samotnie, nie znosił orszaku lekarzy, uważając że onieśmiela to chorych. Zjawiał się na oddziale wcześniej. Widziałem go z daleka, jak rozmawiał z chorymi; małego wzrostu, z długą siwą brodą. Wchodził między łóżka chorych, miało się wrażenie, że wszystkich znał i miał z nimi o czym rozmawiać. Przydzielono mnie do pracy do dra Lutza, późniejszego wybitnego profesora psychiatrii dziecięcej. Lutz był lekarzem oddziałowym. To on przedstawił mnie prof. Bleulerowi w czasie zabawy w ogrodzie. *Gartenfest* było świętem dla chorych, o czym nas młodych pouczono. Nie wypadało, aby młodzi i zdrowi tańczyli między sobą. Właśnie obowiązkiem naszym było obtańcowywanie starych, zniedołężniałych i brzydkich, aby nie czuli się osamotnieni wówczas gdy inni bawią się wesoło. W czasie

takiej to zabawy dostąpiłem zaszczytu bezpośredniego zetknięcia się z E. Bleulerem. Powitał mnie życzliwie, wspomniał, że w Burghölzli studiowali profesor Piltz, docent Brzezicki i inni Polacy. Twarz Bleulera zapamiętałem żywo na całe życie. Jego podręcznik psychiatrii był pierwszym dziełem, które mnie wprowadziło w tę umiłowaną dziedzinę. Już wtedy uświadomiłem sobie, że konieczną rzeczą będzie dostarczenie takiego samego podręcznika w języku polskim.

H. W. Maier nauczył mnie praktycznie diagnostyki psychiatrycznej i wprowadził w metodykę klinicznego nauczania. Dydaktyka stała bardzo wysoko. Wykłady dla studentów ilustrowane były pokazem chorych i cieszyły się wielkim powodzeniem. W regularnych odstępach czasu odbywały się wspólne badania chorych. Na konferencjach tych — my młodzi — przedstawialiśmy przebadane przez nas przypadki przewodniczącemu, którym bywał albo *Oberarzt* docent Staehelin, późniejszy profesor psychiatrii w Bazylei, albo drugi *Oberarzt* Bänziger, który był entuzjastą psychoanalizy. Jak wiadomo, Bleuler był pierwszym psychiatrą, który uznał tezy Freuda za oparte na trafnych spostrzeżeniach. Nie podzielał tylko spekulatywnych uogólnień, którym chętnie oddawali się niektórzy. Zapalonym psychoanalitykiem w naszym gronie był Bänziger. On i jego żona zapraszali mnie niejednokrotnie na wycieczki w okolice Zurychu, może z sympatii, ponieważ byłem wdzięcznym i chłonnym słuchaczem. Dzięki Bänzigerowi poznałem ów tajemniczy świat psychoanalizy, która wówczas zaczęła być modna. Inni lekarze, którzy za wzorem Bleulera interesowali się żywo psychoanalizą, podkreślali zawsze, że są przede wszystkim klinicystami.

H. W. Maier proponował mi asystenturę, co było dużym wyróżnieniem. W rozmowie z moim kolegą z Poznania — Mieczysławem Luzińskim, który jednocześnie ze mną odbywał staż w Klinice, H. W. Maier wyrażał się o mnie bardzo korzystnie. Powiedział np.: „Dieser Bilikiewicz ist ein guter Kopf”. Luziński pokazywał profesorowi egzemplarz mojej książki *Zagadnienie życia*. Mógł ją ocenić tylko według jej rozmiarów. A moją wartość mógł poznać z codziennej pracy i z posiedzeń, które nazywały się *Gemeinsame Untersuchung*. Byłem tam bardzo lubiany. Kiedy opuszczałem klinikę, otrzymałem bardzo miłe świadectwo, które przechowuję do dzisiaj. Brzmi ono:

„Zürich-Burghölzli, den 21. August 1928.

Z e u g n i s.

„Herr Dr. med. Tadeusz BILIKIEWICZ war vom 19. April 1928 bis heute (vier Monate) als Volontärarzt in unserer Klinik tätig. Er hatte dabei Gelegenheit, sich im Abteilungsdiens auszubilden und hatte auch eine Reihe von forensischen Gutachten auszuarbeiten. Wir haben ihn in dieser Zeit als einen sehr tüchtigen jungen Kollegen mit grossem Eifer kennen gelernt, den wir deshalb und wegen seines sympathischen Wesens nur ungern jetzt schon wieder unsere Klinik verlassen sehen, da er sich an einem anderen Ort verpflichtet hat.

Die Direktion: Prof. H. W. Maier”
Die Direktion der Psychiatrischen Universitätsklinik, Zürich.”

Zaszczytny ten dla mnie dokument wymaga pewnych wyjaśnień. Otóż otrzymałem wówczas z Krakowa list od prof. Rubczyńskiego z pewnymi propozycjami na moją najbliższą przyszłość. Na wstępie mojego

niniejszego samobiczowania wspominałem o swojej właściwości jednoczesnego oddawania się różnym przedmiotom zainteresowania. Nikt nie mógł zrozumieć, dlaczego miałbym opuścić klinikę psychiatryczną w Zurychu, zdobywszy sobie najlepszą opinię i mając zapewnioną w tym kierunku tzw. karierę. W rozmowie ze mną mój szef prof. Maier nie ukrywał, iż gotów jest udzielić mi swojego poparcia i roztoczyć przede mną wspaniałe widoki: starsza asystentura, habilitacja na Uniwersytecie Zurychskim z psychiatrii itd. Trzeba było być osłem, żeby wyrzec się tak wspaniałych możliwości. Tak mówili mi moi przyjaciele z Luzińskim na czele. Miałem ja swoje pobudki i marzenia, w które nie potrafiłem wtajemniczyć nikogo, zwłaszcza że plany moje zdawały się uragać rzeczywistości. Rzeczywistość przedstawiała się mglisto. Prof. Rubczyński, który napisał przedmowę do mojej pracy, chciał mnie habilitować z filozofii ścisłej. Ale żył on w niezgodzie z drugim profesorem filozofii i psychologii — Władysławem Heinrichem i obawiał się, że ten mógłby z niechęci do niego utracić mnie. Dlatego też poradził mi inną drogę do podobnego celu. Była wówczas katedra historii i filozofii medycyny. Zajmował ją prof. Władysław Szumowski. Obydwaj porozumieli się między sobą. Szumowski okazał gotowość przygarnięcia mnie, chociaż nie ukrywał, że zarobki moje w Krakowie będą bardzo niskie. W ten sposób zacząłem się zamieniać na historyka medycyny. Szumowski dał mi z miejsca temat: działalność Władysława Biegańskiego. Opracowałem go w bajecznym tempie i wygłosiłem na IV Zjeździe Historyków i Filozofów Medycyny w Krakowie w dniu 6 X 1928. Obszerny ten artykuł zamieszczony został w „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” pod red. Adama Wrzosa w tomie IX z 1929 s. 30—62.

A tymczasem, korzystając z pobytu w Szwajcarii, nawiązałem łączność z prof. Henry E. Sigeristem — kierownikiem Instytutu Historii Medycyny w Lipsku. Nie znałem go osobiście. Ale zaproponował spotkanie w kawiarni: poznam go po tym, że będzie ostentacyjnie miał przed sobą gazetę „Völkischer Beobachter”. Udało się. Zrobiłem na nim widocznie dobre wrażenie, gdyż od tej chwili zawarliśmy przyjaźń. Spędziłem dwa tygodnie w jego Instytucie w Lipsku przy Talstrasse 38. Zawdzięczałem potem Sigeristowi bardzo wiele. Już wówczas liczył się z przeniesieniem się do Stanów Zjednoczonych, zrażony przede wszystkim narastającym w owym czasie ruchem narodowo-socjalistycznym. Sigerist nie ukrywał swoich poglądów komunistycznych i miał z tego powodu wielu wrogów, którzy mu zatruwali życie. Zaproponował mi już wtedy stypendium Fundacji Rockefellera na studia z zakresu historii medycyny. Chciał mnie też w przyszłości wziąć ze sobą do Baltimore, gdy dostanie tam katedrę. Ta ostatnia możliwość nie pociągała mnie. Tęskniłem do kraju, a Ameryka wydawała mi się dziwnie obca. Byłem zresztą zdania, że Polacy powinni w Polsce pracować dla Polski. Zresztą w Ameryce nic by już nie zostało z moich marzeń o filozofii ścisłej. Gdy dzisiaj z odległości czasu oceniam swoje ówczesne postanowienie, zastanawiam się czasem, czy miałem słuszość. Byłbym uniknął cierpień związanych z okupacją hitlerowską, nie byłbym stracił tych bezpowrotnie zmarnowanych sześciu lat i byłbym zrobił karierę. O tym nie myślało się w owych czasach.

8

Przyjazd do Krakowa przyniósł mi w pierwszym okresie rozczarowania, które zresztą można było przewidzieć. Wziąłem się do studiów na Wydziale Filozoficznym UJ, ale jak to się mówi: *Primum vivere deinde philosophari*. Trudno było koniec z końcem związać. Moje pobory młodszego asystenta Zakładu Historii Medycyny nie wystarczały nawet na opłacenie mieszkania. Radzono mi otworzyć praktykę lekarską. Było to ryzyko, gdyż praktyków z zakresu neurologii i psychiatrii było w Krakowie bez liku. Miałem obowiązek pracy naukowej. W bardzo trudnych warunkach napisałem rozprawę habilitacyjną pt. *Jan Jonston (1603—1675) żywot i działalność lekarska*. Książka wyszła w r. 1931 w wydawnictwie Kasy im. Mianowskiego. Miałem dzień wypełniony od rana do wieczora. Byłem bowiem studentem filozofii, uczęszczałem na wykłady i zajęcia seminaryjne, a przy tym sam wykladałem i prowadziłem ćwiczenia ze studentami I i V roku medycyny. Nie dałbym rady licznym swoim zajęciom, gdyby moja pamięć nie była tak niezwykle sprawna i gdybym nie był tak wytrwały. W indeksie moim odnotowano: „L. 2074/29 — Rada Wydziału Filozoficznego U. J. dnia 25 października 1929 uchwaliła zaliczyć p. Drowi Tadeuszowi Bilikiewiczowi jeden rok wysłuchany na Wydziale Lekarskim U. J. do zwyczajnych studiów filozoficznych i zezwoliła na wydanie absolutorium. W Krakowie dnia 27 XI 1929, Dziekan Wydz. Filoz. St. Kreutz”. W tymże indeksie pod datą 19 VI 1929 jest następujący zapis, dokonany własnoręcznie przez Prof. Rubczyńskiego: „Wobec przedstawionej pracy, którą Dr Bilikiewicz ogłosił drukiem pt. *Zagadnienie życia w świetle psychologii porównawczej*, uznałem to kolegium za równoważne z seminarium z postępek celującym — Rubczyński”. — Absolutorium uzyskałem dnia 17 I 1930. Spełniły się moje dążenia, przynajmniej formalnie, gdy uzyskałem dnia 28 maja 1931 r. doktorat filozofii. Egzaminatorami z zakresu tzw. dużego rygorozum byli prof. Rubczyński i prof. Garbowski. Trwało ono około dwóch godzin i obejmowało cały materiał studiów włącznie z psychologią, historią filozofii, logiką i logistyką. Promocja doktorska odbyła się w auli Uniwersytetu bardzo uroczyście. Prof. Rubczyński wygłosił obszernie przemówienie. Moja matka i mój ojciec mieli łzy w oczach.

9

Rok 1931 w moim życiu obfitował w doniosłe wydarzenia zarówno tragiczne, jak i pomyślne. W kilka dni po mojej promocji na stopień doktora filozofii zmarł nagle mój ojciec, a wkrótce potem, gdy jeszcze nie otrząsnąłem się z tego nieszczęścia, odbyła się moja habilitacja z zakresu historii i filozofii medycyny. I już zarządzeniem Ministra Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego z dnia 22 czerwca 1931 r. zatwierdzona została uchwała Rady Wydziału Lekarskiego U. J., mianująca mnie docentem tego przedmiotu. Zatwierdzenie to wydrukowane zostało w Dzienniku Urzędowym Ministerstwa W. R. i O. P. z dnia 30 września 1931 r. (Rok XIV, nr 9 (241), str. 361, poz. 111). A dnia 30 czerwca 1931 r. Rada Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie wybrała mnie profesorem nadzwyczajnym historii i filozofii medycyny. Katedra ta została jednak przez min. Jędrzejewicza, już po dokonanych wyborze, zredukowana. Nie dotarłem więc do Wilna. Wybór ten jednak odegrał w r. 1946 korzystną dla mnie rolę, gdyż dzięki temu

zostałem po II Wojnie Światowej od razu mianowany profesorem zwyczajnym, uznano bowiem *ex post* mój wybór na profesora nadzwyczajnego. A tym czasem trzeba było żyć. Tytuł docenta dawał tylko *veniam legendi* i żadnych poborów. Przeciwnie praktyce prywatnej broniłem się, gdyż musiałaby się odbić szkodliwie na moich pracach naukowych.

10

W latach 1930 i 1932 zdobyłem dwukrotnie, dzięki poparciu Sigerista, stypendium Fundacji Rockefellera na studia, pierwszy raz w Lipsku, drugi raz w Paryżu, po pół roku. Mój pobyt w Lipsku przypadł na okres narastającej fali hitleryzmu. Można było na ulicach oglądać — na wzór westernów — pościg samochodów ciężarowych — jeden napełniony policjantami, drugi bojówkarzami. Był nastrój narastającego napięcia. Mimo to w zaciszu Talstrasse w Instytucie, który stworzył kiedyś Karl Sudhoff, a obecnie kierował nim H. E. Sigerist, toczyła się spokojna praca naukowa. Prawą ręką Sigerista był Owsei Temkin, późniejszy profesor historii medycyny w Baltimore. Obydwaj wspólnie pracowali nad przekładem dzieł Hipokratesa na język niemiecki. Zaproponowano mnie do współudziału, znałem bowiem nie najgorzej język starogrecki. W okresie tym oddałem do druku obszerny skrót w języku niemieckim mojej pracy habilitacyjnej pt. *Johann Jonston und seine Tätigkeit als Arzt*, zamieszczony wkrótce w „Sudhoffs Archiv für Geschichte der Medizin” (1930). We wrześniu tego roku braliśmy wspólnie udział w VIII Międzynarodowym Kongresie Historii Medycyny w Rzymie, gdzie wygłosiłem dwa referaty: *Philosophische Richtlinien in der Entwicklungslehre des XVII und XVIII Jahrhunderts*, oraz *La notion de l'acrimonie avant De le Boë Sylvius*. Stary Sudhoff, który okazywał mi sympatię, wyróżnił mnie w szczególności sposobem: program kongresu był ponad miarę przeładowany. Pod koniec posiedzenia, gdy jeszcze pozostało sporo doniesień do wygłoszenia, przewodniczący zaproponował, aby ze względu na spóźnioną porę zrezygnować z ich wygłoszenia i tylko zaprotokołować ich wygłoszenie. Na to Sudhoff głośno zaprotestował i postawił wniosek o wygłoszenie przynajmniej jednego doniesienia, mianowicie właśnie... mojego. I tak się stało!

Po powrocie do Krakowa popadłem znowu w typową dla mnie dwoistość zainteresowań i pracy. Żeby żyć, musiałem zająć się medycyną praktyczną, mianowicie praktyką z zakresu psychoterapii. Ale równocześnie byłem nadal zapalonym historykiem medycyny, pobudzonym osiągniętymi powodzeniami. Przede wszystkim w czasie pobytu w Lipsku ukończyłem dużą pracę, zleconą mi przez Sigerista i wydaną w r. 1932 w serii *Arbeiten des Instituts für Geschichte der Medizin an der Universität Leipzig* przez firmę Georg Thieme. Przedmowę nadzwyczajną dla mnie pochlebną napisał prof. Sigerist, wychwalając przy tej sposobności wysoki poziom polskiej historii medycyny w następujących słowach:

„Dr. Bilikiewicz ist inzwischen schon längst in seine Heimat zurückgekehrt, wo er an der Universität Krakau Privatdozent für Geschichte und Philosophie der Medizin geworden und als Assistent des dortigen Instituts tätig ist. Ich freue mich, dass Polen, das auf dem Gebiete der Geschichte der Medizin so vorbildliche Institutionen besitzt, einen Nachwuchs hervorbringt, der das mit soviel Erfolg begonnene Werk wird fortsetzen können”.

Habilitacji mojej patronowali Władysław Szumowski i Leon Wachholz. Moje *colloquium* habilitacyjne wypadło bardzo dobrze, natomiast mój wykład habilitacyjny znacznie gorzej. Wspominałem bowiem, że było to w parę dni po nagłym zgonie mojego ojca. Mimo to *finis coronat opus*. W r. 1931 ożeniłem się. Moja żona Klementyna z Sedlaczków była historyczką i całe życie pomagała mi w moich pracach. Nie leciałem nigdy na posag, ani moja żona nie spodziewała się majątku. Była jednak zawsze gospodarna i zaprawiona w ciężkiej walce o byt.

W r. 1932 wyjechałem znowu jako stypendysta Fundacji Rockefellera za granicę, tym razem do Paryża. Nie byłem tam związany z żadną szczególną instytucją i miałem pełną swobodę ruchów. Dzięki temu wprawdzie oddawałem się głównie badaniom źródłowym w Bibliothèque Nationale w Paryżu, ale ponadto miałem czas zapoznać się ze szpitalnictwem psychiatrycznym we Francji i porównać je z poziomem psychiatrii szwajcarskiej. W okresie pobytu w Paryżu zacząłem snuć pierwsze koncepcje uogólniające, które dopiero znacznie później mogłem skonkretyzować.

W Krakowie, chociaż nie brakowało mi wielu przyjaciół, nie udało mi się zdobyć stanowiska, które umożliwiłoby życie bez nieustających trosk o byt. Zapraszano mnie wprawdzie i zachęcano, abym przystąpił do BBWR, nie pozwalała mi na to jednakże moja bezkompro-



Ryc. 1. Zdjęcie uczestników XVI Zjazdu Psychiatryków Polskich w Lublinie i w Chełmie 6—9 XII 1936 r.

Рис. 1. Фотография участников XVI Съезда польских психиатров в Люблине и в Хелме 6—9 XII 1936 г.

Phot. 1. La photo des participants au XVI^e Congrès des Psychiatres Polonais à Lublin et à Chełm du 6—9 décembre 1936

Abb. 1. Aufnahme der Teilnehmer des XVI. Polnischen Psychiatertags in Lublin und Chełmno, 6—9.12.1936

misowa natura. Życie moje stałoby się wprawdzie ułatwione, ale nie opędziłbym się od przeświadczenia, że się sprzedałem. Dlatego zdecydowałem się — dzięki sugestii profesora Wrzoska na opuszczenie Krakowa. Przyjąłem z dniem 1 maja 1935 stanowisko ordynatora Zakładu Psychiatrycznego w Kocborowie pow. Starogard, skąd dojeżdżałem na wykłady jako docent do Krakowa. Dyrektorem Szpitala w Kocborowie był dr med. Stanisław Kryzan, dzięki któremu poziom Szpitala był wysoki. Był to człowiek wysokiej kultury i bardzo czytany. Zawsze cieszyłem się jego poparciem. W r. 1938 brałem czynny udział w X Międzynarodowym Kongresie Historii Medycyny w Madrycie. Ale już powszechnie wyczuwało się zbliżającą się wojnę, chociaż nikt nie przeczuwał, że prowadzona będzie w sposób tak piekielnie brutalny przez Niemców, których znaliśmy jako ludzi kulturalnych.

11

Kocborowo leżało niedaleko granicy niemieckiej. Już po paru dniach wojny tzw. korytarz pomorski zalany został przez Niemców. Pierwsze zarządzenia okupanta dotyczyły tzw. bezpieczeństwa własnych wojsk. Najpierw aresztowano wszystkie prostytutki i umieszczono je w jednym z pawilonów szpitala. Chore wenerycznie pozabijano. Zgładzono również wszystkich Żydów oraz pacjentów internowanych sądownie. W dalszym przebiegu tej akcji wymordowano w sumie około 2 500 chorych, których partiami wywożono do przygotowanych poprzednio w lesie w Szpęgawsku ogromnych rowów. Ludności polskiej nie wolno było na ten temat rozmawiać. Oficjalnie ogłoszono, że przewozi się tych chorych do innych szpitali psychiatrycznych. Z początku wierzono, lecz wkrótce już wszyscy wiedzieli, że chorych SS-mani wywożą na śmierć. Mordercy bowiem po krótkim czasie wracali, a transporty odbywały się bez udziału personelu pielęgniarского. Smutne z punktu widzenia etyki lekarskiej było, że masowe te mordy organizowali niemieccy lekarze, a nawet jeden z nich osobiście brał udział w tych morderczych wyprawach. Na temat ten powstało duże piśmiennictwo, nie będę więc okropnościami tym poświęcał uwagi. Znacznie później, gdyż w r. 1966, zamieściłem w zeszycie oświęcimskim „Przeglądu Lekarskiego” artykuł pt. *Z rozważań nad psychologią ludobójstwa*. Za artykuł ten otrzymałem od premiera Cyrankiewicza nagrodę pieniężną.

Naczelnym zadaniem, które stawiał sobie na Pomorzu okupant, było wyniszczenie polskiej inteligencji. Czyniono to planowo: wymordowano lub uwięziono w obozach koncentracyjnych kolejno: księży katolickich, prawników, urzędników, działaczy polskich itd. Na razie pozostawiono przy życiu tylko tych, którzy byli potrzebni dla utrzymania gospodarki. Nas pięciu lekarzy polskich, którzy nie przyjęli tzw. III listy narodowościowej niemieckiej, pozostawiono do pracy, gdyż w miarę mordowania polskich chorych napływali z Zachodu i z terenu nowi chorzy, których trzeba było przyjmować i załatwiać po lekarsku. Na cały obszar *Gau Danzig-Westpreussen* pozostawiono tylko jeden szpital psychiatryczny. Szpitalem tym było właśnie Kocborowo. I dzięki temu ocaliliśmy. Wszystkie inne szpitale zarówno polskie, np. Świecie nad Wisłą, jak i niemieckie z Prus Wschodnich, np. Riesenburg (Prabuty), zostały w analogiczny sposób ogołocone z chorych, a niedobitki zdolne do pracy przywiezione wraz z personelem lekarskim i pielęgniarским do Kocborowa. Tzw. „nie-eindeutschowani” Polacy mieli obowiązek najcięższej pracy

w swoim zawodzie i płacili 50% podatku polskiego (*Polensteuer*) i inne opłaty np. na *Arbeitsfront*. Pracą oddziałową byłem obciążony ponad wszelką miarę. Byłem równocześnie kierownikiem laboratorium i pracowni radiologicznej. Praca ta wydawała się chwilami niedorzecznością. Próbowaliśmy np. jakiś czas prowadzić w dalszym ciągu swoje badania nad leczeniem porażenia postępującego za pomocą gorączki sodoku. Cóż z tego, kiedy szczepionych krętkami sodoku chorych SS-mani nagle jako nie pracujących wywieźli na śmierć. W ogóle lekarzy niemieckich nic nie obchodziło poza sprawnym funkcjonowaniem metod eksterminacji chorych. Niemcy rozumieli się między sobą doskonale. Z Gdańska przychodziły rozkazy: trzeba było zrobić miejsce dla transportu chorych z obszarów „wybombowanych”. Bardzo sprawnie organizowano transport do lasu. SS-mani, niemiecki personel pielęgniarski, niemieccy lekarze, niemieccy urzędnicy — wszyscy tworzyli jeden zwarty i solidarnie pracujący front morderców. Chore dzieci pielęgniarki niemieckie zabijały olbrzymimi dawkami luminalu. Środek ten poprzedniego dnia jeden z lekarzy niemieckich zapisywał do książki recept. Historię choroby zaopatrywało w zakończenie, podające jako przyczynę zgonu byle jaką chorobę. Niemiecka etyka lekarska przestała istnieć.

Natomiast polski personel był pod każdym względem na wysokim poziomie. Zdrowie polskich lekarzy było potrzebne okupantowi tylko po to aby praca formalnie szła. Zwolnienia od pracy nie wchodziły w rachubę. Nasz kolega — Jerzy Czełiński — miał ciężką gruźlicę płuc. Musiał na równi ze wszystkimi pracować. Polscy lekarze udzielali pomocy lekarskiej Polakom w okolicach Szpitala, Czełiński również. Pewnego dnia zmarł wskutek krwotoku płucnego. Patriotyzm ludu polskiego i jego sprawność organizacyjna w tych okropnych warunkach mogą budzić najwyższe uznanie. Lud pomorski robił wszystko, co możliwe, byle przetrwać i ocalić od zagłady niszczone systematycznie przez okupanta szczątki polskiej kultury. Życie ludności polskiej w okropnych warunkach okupacji było tylko walką o przetrwanie. Obszar Pomorza przeznaczony został na zniesienie. Język polski po wkroczeniu wojsk niemieckich został z miejsca bezwzględnie zabroniony. Już w pierwszych dniach okupacji na ulicach Starogardu kobiety mówiące po polsku bite były przez hitlerowców pięścią po twarzy. Oczywiście szkoły polskie zostały zamknięte i dostały obsadę nauczycielską niemiecką. Mojego 7-letniego synka nauczyciel przylapał, jak rozmawiał z kolegą po polsku. Chłopczyk został dotkliwie zbity i przyszedł do domu, z krwawymi pręgami. Mimo to oczywiście ludność, gdy nikt nie słyszał, mówiła nadal po polsku. Nam wolno było w Szpitalu rozmawiać po polsku tylko z chorymi psychicznie. Można było donosić o solidarności ludności polskiej: nikt się nikogo nie bał i nie było donosicielstwa. Zdumiewaliśmy się polskimi dziećmi. Bawiły się po polsku. Nagle zaczynają mówić między sobą po niemiecku. Rozglądamy się: jakieś dwie kobiety idą. Po czym te dzieci poznawały, że to Niemki? Jakiś odruch obronny warunkowy czy bezwarunkowy? Na tematy te można by dużą księgę napisać. Jest już zresztą duże piśmiennictwo, które zrozumieć można tylko pod warunkiem, że się żyło w tym świecie terroru.

Nie wolno było słuchać radia zagranicznego. Mimo to, oczywiście, codziennie mieliśmy dokładne wiadomości ze świata. I wiedzieliśmy, że zbliża się czas klęski wojsk hitlerowskich i że nadejdzie wyzwolenie. Chodziły niepokojące plotki, jak wycofujące się władze zachowują się wobec Polaków. Kiedy wojna się zaczęła, niektóre bojaźliwe żywioły —

ogarnięte paniką — rzuciły się do ucieczki. Lotnicy hitlerowscy siekli karabinami maszynowymi uciekającą ludność bez miłosierdzia. Ocalałe resztki polskiej inteligencji starały się działać uspakajająco na ludność. Niektórzy szczególnie zagrożeni kryli się w rozległych podziemiach Szpitala. Nadchodziły tragiczne wiadomości o Powstaniu Warszawskim. Zginęła w nim jako łączniczka moja siostra — Zofia Sapiejewska. Przedtem w r. 1943 zamordowany został mój brat Jerzy. Matka moja wysiedlona z Warszawy znalazła się w obozie w Pruszkowie, po czym wśród groźnych przygód dotarła do krewnych w Krakowie.

Jako biegły-psychiatra nie mogłem oczywiście występować przed sądami niemieckimi. Tylko raz jeden wezwany zostałem do sądu w Gdańsku w charakterze tłumacza-rzeczoznawcy (*Sachverständiger Dolmetscher*) w sprawie o dzieciobójstwo. Jako biegli psychiatrzy występowali dwaj lekarze z Kocborowa, którzy nosili nieznany w Polsce tytuł *Medizinalräte*. Musieliśmy z Kocborowa do Gdańska razem pojechać pociągiem. Zarówno drogę na dworzec w Starogardzie, jak i w Gdańsku z dworca do gmachu sądu, odbyliśmy piechotą, ale osobno. Niemieccy lekarze nosili się bowiem z wysoka i nie wpadałoby, aby ludność polska widziała naocznie, że pospolitują się z Polakiem. Mnie zresztą również odpowiadał ten dystans towarzyski. Oskarżona dzieciobójczyni była Polką i nie umiała po niemiecku. Była jednak sądzona tak, jak gdyby była Niemką, gdyż była — jak to się wówczas na Pomorzu mówiło — „eindeutschowana”. Sąd zadawał oskarżonej pytania w języku niemieckim, a moim zadaniem było tłumaczyć pytania na język polski i polskie odpowiedzi oskarżonej tłumaczyć sądowi na język niemiecki. Sporządzony z tych rozmów protokół posłużył Niemcom za podstawę opinii sądowo-psychiatrycznej. Nie dostarczono mi jej jednak nigdy do wglądu. Natomiast po pewnym czasie za moje czynności otrzymałem wynagrodzenie.

Nie zapomnę również innego wydarzenia, które mogłoby być uznane za upokarzające dla Niemców. Pewnego razu zwrócił się do mnie komisarz dyrektor szpitala, którym był Gdańszczanin (początkowo nazywał się jeszcze Dr Schimanski, ale po pewnym czasie zmienił sobie nazwisko na Dr Siemens) z propozycją, abym publicznie dla studentów medycyny zademonstrował nakłucie podpotyliczne. W Gdańsku czynna była stworzona przez hitlerowców na cele wojenne 4-letnia Akademia Medycyny Praktycznej (*Staatliche Akademie für Praktische Medizin*). Było to studium na poziomie jakby wyższej szkoły felczerskiej. Uczono tam bez balastu teorii naukowych tylko tyle, ile trzeba było, aby być lekarzem frontowym. Pokaz nakłucia podpolitycznego urządzono w dużej sali, która przed wojną służyła za kaplicę, a przez Niemców zamieniona została na salę zebrań. Przygotowałem się do wykładu starannie, zdawałem sobie sprawę z tego, że gdybym się zbłądził, to byłoby już po mnie. Polscy pielęgniarze z Oddziału XXI z oddziałowym Bernackim na czele kierowali techniczną stroną pokazu. Sala była nabita; tłum studentów, a w pierwszych rzędach dygnitarze z rektorem Akademii, profesorem Grossmannem, dyrektorem Szpitala — Siemensem i szeregiem umundurowanych hitlerowców. Lekarze polscy również byli obecni, także personel pielęgniarzki. Chorych sadzano profilem do audytorium, okraciłem na krzesła, z ramionami opartymi na poręczy krzesła. Pielęgniarz Bernacki, mistrz od trzymania we właściwy sposób głowy, asystował mi. Poprzedziłem wykonanie zabiegu krótkim wykładem, wyjaśniającym stosunki anatomiczne miejsca, w którym wykonuje się

nakłucie. Rozwieszone były tablice, na których mogłem wyjaśnić przebieg zabiegu. Pierwszy zabieg udał się bardzo sprawnie, co studenci według zwyczaju przyjętego w uczelniach niemieckich przyjęli z zadowoleniem tupiąc nogami. U drugiego chorego zabieg trochę się przedłużył, gdyż nie od razu trafiłem do cysterny. Była chwila napięcia, ale zaraz potem pojawił się kroplami płyn mózgowo-rdzeniowy, co studenci znowu powitali szmerem tupania. Nawet rektorowi, który zresztą był pijanuisieńki, zaimponowałem. Wydarzenie to miało ogólniejsze znaczenie w ówczesnej atmosferze. Niemcy wszelkimi sposobami szerzyli propagandę, która miała na celu poniżyć Polaków, przedstawić ich jako rasę niższą, nadającą się tylko do fizycznej pracy niewolniczej. Niemieccy lekarze wyrobili sobie opinię morderców i ignorantów. I oto, żeby studentów medycyny nauczyć, trzeba było wypożyczyć polskiego lekarza, bo żaden z Niemców tego nie potrafił. Ludność polska opowiadała sobie wśród śmiechu całe to wydarzenie, drwiąc z rzekomej wyższości rasy panów.

12

Nadszedł wreszcie z utęsknieniem wyczekiwany czas wyzwolenia. Na Szpital i ludność spadły ciężkie ciosy. Jest zrozumiałe, że samo przezwalcenie się frontu związane było z niebezpieczeństwami i nowymi cierpieniami. Ale z radością ludność polska patrzyła na pognebnienie pysznych nadludzi. Pamiętam, że Polacy w czasie okupacji odgrzaali się w rozmowach między sobą, jak zemszczą się za wszystkie swoje cierpienia i upokorzenia. W rzeczywistości można było podziwiać dobre serce polskiej ludności, wychowanej na chrześcijańskiej zasadzie przebaczenia wrogom. Bywały sytuacje, kiedy można było uciekającym Niemcom sprawić krwawą łaźnię. Nikt o tym nie myślał. Ten czy ów, który w czasie okupacji dyszał zemstą, w nadarzającej się do wywarcia zemsty sposobności po prostu machnął ręką i powiedział: „Niech go tam Bóg sędzi!” I tak zawsze w naszych dziejach bywało. Słowianie byli ludem łagodnym. *Furor teutonicus* miał łatwe zadanie. Dlatego w ciągu wieków pod naporem germańskim żywioł polski cofał się i jeżeli w walkach zbrojnych odnosił zwycięstwa, to po przeminięciu gniewu nie umiał owoców zwycięstwa trwale wykorzystać. Sądząc po sobie, dzisiejsi Niemcy przedstawiają masową ucieczkę swej ludności w taki sposób, jak gdyby Polacy ludność niemiecką wypędzali. Nie było takich wypadków! Kto chciał i mógł, wyjeżdżał na Zachód i mordercy korzystają do dzisiaj z owoców grabieży.

Dla chorych Szpitala nastały w pierwszym okresie ciężkie czasy: głód, dur brzuszny i plamisty, nędza. Powołano do życia komitet obywatelski, który pilnował porządku. Byłem przewodniczącym komitetu. Władze radzieckie wydały mężczyznom, którzy wzięli na siebie obowiązki milicjantów, białą broń. I stopniowo udało się opanować zamieszanie związane z przewrotem. Z powodu choroby dyrektora — dra S. Kryzana pełniłem jako zastępca jego funkcje. Wyprawiałem się kilkakrotnie, najpierw do Sopotu, gdzie początkowo była siedziba Województwa, potem już, gdy wygaszono pożary, do Gdańska. Osobiście przywieźliśmy dla pracowników pierwsze pobory, przy czym każdy mógł dostać tylko banknot 100-złotowy, gdyż innych pieniędzy jeszcze nie było.

Największą troską był los pozostałych chorych. Kiedyś liczba chorych dochodziła do 2 000. Kiedy zbliżał się front, rodziny zamieszkujące niedaleko Szpitala, pozabierały swych krewnych do domu. W czasie zamieszek, związanych z przewalaniem się frontu, część chorych puciekiała.

Dla pozostałych, których po wyzwoleniu było niewiele ponad 300, zorganizowano ludzkie warunki bytu. Postawiono należycie walkę z chorobami zakaźnymi. I stopniowo starano się przywrócić właściwą opiekę nad chorymi. Aby wykorzystać wolne łóżka, wyraziłem zgodę na pomieszczenie na niektórych oddziałach zdrowych psychicznie, cierpiących na ciężką gruźlicę. W czasie okupacji był tylko oddział dla chorych psychicznie cierpiących na gruźlicę. Chorych tych personel polski dożył własnym przemysłem, gdyż niemieckie władze z oddziału tego starały się zrobić wymieralnię. W myśl ideologii faszystowskiej chorzy psychicznie, w dodatku zakażeni gruźlicą, byli niewarci życia. Trzeba było teraz znowu dążyć do przywrócenia Szpitalowi ludzkiego, tzn. polskiego charakteru.

13

Tymczasem w Gdańsku rozpoczęło się nowe życie. Powstała Akademia Medyczna, która początkowo nosiła nazwę Akademii Lekarskiej. Wiedzano, że jestem przedwojennym docentem i że ocalałem z pożogi wojennej. Zaproszono mnie na rozmowy. Tuż po wojnie zostałem zmobilizowany i jako podporucznik przydzielony do komisji poborowej. Na pierwszą rozmowę w Akademii Lekarskiej z rektorem i organizatorem Akademii — prof. Edwardem Grzegorzewskim przyjechałem jeszcze



Ryc. 2. Wykład inauguracyjny profesora T. Bilikiewicza w dniu 8 X 1946 r. w Akademii Lekarskiej w Gdańsku

Рис. 2. Первая лекция профессора Т. Биликевича 8 X 1946 г. в Медицинской академии в Гданьске.

Phot. 2. La conférence d'inauguration du professeur T. Bilikiewicz, le 8 octobre 1946 à l'Académie Médicale à Gdańsk

Abb. 2. Inaugurationsvorlesung von Prof. T. Bilikiewicz in der Medizinischen Akademie in Gdańsk am 8.10.1946



Ryc. 3. Zespół profesorów Akademii Lekarskiej w Gdańsku w 1946 r. (w drugim rzędzie pierwszy od prawej prof. T. Bilikiewicz

Рис. 3. Коллектив профессоров Медицинской академии в Гданьске в 1946 г. (во втором ряду первый справа профессор Т. Биликевич).

Phot. 3. Le groupe de professeurs de l'Académie Médicale à Gdańsk en 1946 (le professeur T. Bilikiewicz — le premier de droite au deuxième rang)

Abb. 3. Kollegium der Professoren in der Medizinischen Akademie in Gdańsk, 1946. (Prof. T. Bilikiewicz — der erste von rechts in der zweiten Reihe)

w mundurze wojskowym. Ustaliliśmy wstępnie, że obejmę Katedrę Historii i Filozofii Medycyny oraz kierownictwo Kliniki Chorób Psychiczych. W ciągu paru miesięcy musiałem przeprowadzić swoją demobilizację i przygotować przeprowadzkę do Gdańska. Przygotowania te musiały potrwać jakiś czas.

Ostatecznie pożegnałem Kocborowo, gdzie spędziłem 11 lat i z dniem 1 lutego 1946 r. zacząłem pracować w Gdańsku. Rozpoczął się w moim życiu najintensywniejszy okres. Nie wiem dotychczas, w jaki sposób udało mi się jednocześnie tak wszechstronnie i tak różnokierunkowo pracować. Tajemnicą mojej wydajności były zawsze pewne niezwykle właściwości fizjologiczne. Na pierwszym miejscu wymienilibym bardzo małe zapotrzebowanie snu. Kiedy byłem młodszy, sypiałem po 4 godziny na dobę, rzadko dłużej. Z upływem czasu zapotrzebowanie to ustaliło się na 3 i pół godziny na dobę. Od niepamiętnych czasów np., gdy zasnąłem około godziny 23.— to budziłem się o 2.30, a nawet czasem jeszcze wcześniej. Nigdy nie wysypiałem się ani nie leżałem rano, ani w dzień. Zawsze gdy tylko oczy otworzyłem, natychmiast miałem i mam zwyczaj wstawać, myć się, kąpać, golić itd. i wychodzić w towarzystwie mojego psa na poranną przechadzkę. O tak wczesnej porze nie ma jeszcze ani chuliganów ani włóczących się psów. Nie wiem z własnego doświadczenia, co to znaczy, że ktoś się nie wyspał i jest z tego powodu senny. Mógłbym jeszcze bardzo wiele opowiedzieć na tego rodzaju osobisty temat. Zmierzam tylko do wyjaśnienia, dlaczego w Klinice wprowadziłem od początku zwyczaj wczesnego rozpoczynania pracy, mianowicie o godzinie 7. Dla moich współpracowników było to dość uciążliwe. Toteż po latach złagodziłem i pracę rozpoczynaliśmy o 8 rano. Jeżeli chodzi o moją osobę, to cały dzień wypełniała mi różnoraka praca umysłowa. Uważam ją do dzisiaj za najpotężniejszy środek psychoprofilaktyczny, zwłaszcza w zapobieganiu ośpieniu starczemu. Tak jak mięśnie sportowca słabną i wiotczeją, jeśli zaniedbuje on zaprawę i zatruiwa się alkoholem, tak samo mózg naukowca wyrodnieje *ex inactivitate*.

A zajęć i obowiązków miałem bez liku. Za wzorem Burghölzli odbywaliśmy konferencje kliniczne, na których przedstawiano chorych i to wszystkich bez wyjątku. Każdy chory, przebadany na oddziale wszechstronnie, przedstawiany był wraz ze wszystkimi wynikami przeprowadzonych badań dodatkowych, po czym odbywała się dyskusja, w której nawet najmłodszy mieli obowiązek zabierania głosu i zgłaszania swoich wątpliwości. Staralem się więc nie terroryzować współpracowników swoim autorytetem. Przeciwnie, najbardziej ceniłem tych, którzy śmiało wypowiadali swoje poglądy. Ćwiczenia ze studentami prowadziłem przeważnie osobiście i były one sprzężone z konferencjami klinicznymi. Ich istotą były pokazy chorych, szczegółowa analiza ich objawów i omówienie zasad leczenia psychiatrycznego. Oprócz tego prowadziłem wykłady, które również miały charakter kliniczny, tzn. z pokazem chorych i omówieniem na tych praktycznych przykładach problematyki teoretyczno-naukowej. Wykłady moje cieszyły się ogromną popularnością. A cała ta ogromna praca dydaktyczna pozwoliła mi zebrać materiał do opracowania podręcznika psychiatrii. Było to koniecznością, ponieważ studenci nie mieli się z czego uczyć. Notatki z wykładów z natury rzeczy były niewystarczające. Wśród ogromu zajęć spadł na mnie obowiązek dostarczenia młodzieży, a zarazem i lekarzom, nowoczesnego podręcznika. I to od razu musiałem myśleć o dwóch gatunkach podręcznika, jednego dla studentów i lekarzy niespecjalistów, drugiego dla specjalizujących się w psychiatrii.

14

Ale równocześnie nie miałem prawa, ani możliwości, ani ochoty zapomnieć o obowiązkach wynikających z faktu mianowania mnie w grudniu 1946 profesorem zwyczajnym historii i filozofii medycyny. Do tej roli byłem bardzo dobrze przygotowany jako uczeń Szumowskiego i Sigerista. Trzeba było stworzyć Zakład. Na razie przeznaczyłem na ten cel dwa pokoje w budynku Kliniki. Miałem tego pecha, że poświęciłem się dwom specjalnościom niepopularnym. Niepopularna była psychiatria, gdyż niektórzy nie mogli się pogodzić z myślą, żeby w środku szpitala klinicznego, który skupiał w sobie większość klinik, mieli przebywać chorzy psychicznie. Wyobrażano sobie, że będą to niebezpieczni dla otoczenia „wariaci” i był projekt, żeby owych „wariatów” przewieźć do Kochorowa i dać sobie spokój z niebezpiecznymi eksperymentami. Nie widać było, aby niektórzy, wypowiadając takie poglądy, wstydziли się swojego zacofania. Ale tak samo w pewnych kołach niepopularna była historia i filozofia medycyny. Znaleźli się nawet gorliwcy, którzy wyrażali obawę, że mogłoby tu chodzić o dywersję ideologiczną. Wpłynął nawet do władz centralnych uczony paszkwil, w którym ktoś, na szczęście nie z Gdańska, przedstawił mnie jako „agenta imperializmu amerykańskiego”. Musiałem więc równocześnie bronić swojej własnej czci, a zarazem prawa psychicznie chorych i nerwicowców do równorzędnego z pacjentami innych klinik traktowania, a ponadto wszystko jeszcze zagrożonego bytu powstającego z nicości Zakładu Historii Medycyny.

Uznałem za najskuteczniejszą drogę do tych rozlicznych celów solidną, nad siły ludzkie zakrojoną codzienną pracę na wszystkich frontach. Za pilne zadanie uznałem opracowywanie archiwalnych źródeł do dziejów gdańskiej medycyny i do dziejów medycyny polskiej w ogóle. Wykładałem systematycznie historię medycyny, a równocześnie powierzono

mi wykłady propedeutyki lekarskiej dla studentów I roku. Udało mi się rozbudzić zainteresowanie dla historii medycyny. Zorganizowałem dobrowolne kolokwia z historii medycyny i przepytalem studentów z nielicznych egzemplarzy podręcznika Szumowskiego. Zachowałem do dzisiaj listy studentów, którzy zgłosili się, przy czym przygniatająca większość złożyła kolokwium z postępowaniem bardzo dobrym, chociaż praktycznie nikt na żadną korzyść nie mógł liczyć. Jednym z pierwszych moich uczniów z historii medycyny był Stanisław Sterkowicz, który zajął się sylwetką Boya-Żeleńskiego jako lekarza i pracę tę w przyszłości doprowadził do doktoratu. Moja żona, chociaż „miała na głowie” troje nieletnich dzieci, pracowała jako asystent w Zakładzie Historii Medycyny. Dzięki życzliwości prof. Mariana Górskiego Zakład otrzymał bardzo ładne pomieszczenie w gmachu Interny. Powstał księgozbiór Zakładu, który wkrótce osiągnął liczbę przeszło 2000 pozycji bibliograficznych. Większość książek powstała z ofiarowanych dubletów krakowskiego Zakładu i z zakupów.

15

Obowiązki organizatorskie w dwóch dziedzinach jednocześnie, klinicznej i humanistycznej, nie zwalniały mnie z obowiązków pracy naukowej. Już do wybuchu II wojny światowej miałem ogłoszonych drukiem niemało prac mniejszych i większych, zarówno z psychiatrii, jak i z historii i filozofii medycyny, nie licząc artykułów publicystycznych. Prace moje widocznie były coś warte, skoro dnia 5 czerwca 1948 r. wybrany zostałem członkiem korespondentem krajowym Wydziału Lekarskiego Polskiej Akademii Umiejętności. Zaszczycił ten rozumiałem zawsze jako obowiązek aktywnej pracy naukowej. Toteż już w r. 1948 ogłosiliśmy wraz z żoną w wydawnictwie PAU obszerną pracę, opartą na archiwaliach Biblioteki Gdańskiej pt. *Collegium Medicum w Gdańsku — pierwsza na ziemiach polskich izba lekarska*. W tymże roku 1948 wyszła z druku jako tom II „Acta Facultatis Medicae” obszerna praca *Psychologia marzenia sennego*. Książkę tę napisałem jeszcze przed wybuchem wojny. Wskutek działań wojennych maszynopis uległ w dużym stopniu zniszczeniu i tylko jego część udało się ocalić i opublikować. Przed jej ogłoszeniem prof. Stefan Szuman przedstawił dzieło na posiedzeniu PAU. Pracy tej wielu wybitnych uczonych poświęciło swe życiowe oceny, że wymienię tu prof. Stefana Błachowskiego w „Polskim Tygodniku Lekarskim” (1949).

16

Bogaty w wydarzenia r. 1948 zapisał się w moim życiorysie wystąpieniem w charakterze biegłego przed Najwyższym Trybunałem Narodowym, który sądził zbrodniarza wojennego Forstera. Na rozprawie w Gdańsku złożyłem obszerną opinię sądowo-lekarską, która następnie tego samego roku zamieszczona została w „Polskim Tygodniku Lekarskim” pt. *Polityka sanitarna okupanta na Pomorzu*. W opinii przedstawiłem ludobójcze metody, stosowane wobec ludności Pomorza ze szczególnym uwzględnieniem doświadczeń, na które patrzyłem własnymi oczyma w czasie pracy lekarskiej w Szpitalu w Kołobrzegu. Forster, jak wiadomo, był gauleiterem prowincji *Danzig-Westpreussen*, odpowiedzialnym za eksterminację ludności na Pomorzu. Opracowanie tej

opinii wymagało bardzo dużo czasu i wysiłku. Nie oszczędzałem siebie. Podtytuł mojego opracowania brzmiał: *Opinia biegłego o systemie polityki depopulacyjnej stosowanej przez okupanta wobec ludności polskiej w Gau Danzig-Westpreussen, ze szczególnym uwzględnieniem dziedzin lecznictwa i zdrowia publicznego* — wydana na zlecenie Głównej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w Polsce (pismo z dnia 16 czerwca 1947 nr 147/47). Muszę tu wspomnieć, że w ogóle od samego początku wielokrotnie powoływany byłem jako biegły sądowy do wydawania opinii sądowo-psychiatrycznych, zarówno w okresie pracy w Kocborowie przed wojną i po wojnie, jak i w Gdańsku. Czynności te przynosiły mi pewien dochód, co w czasach, gdy pobory moje były niskie, nie było bez znaczenia, jednakże traciłem przy tym bardzo dużo czasu. Nie odpowiadała mi poza tym rodzaj pracy biegłego sądowego, związany z koniecznością wyjazdów poza miejsce zamieszkania i miejsce pracy. To też w późniejszym czasie starałem się jak mogłem wymigać od tych obowiązków i przerzucić je na młodszych psychiatrów. Do dzisiaj zresztą pozostają na liście biegłych-psychiatrów, lecz wzywają mnie tylko w sprawach wyjątkowej wagi.

17

Natomiast nie oszczędzałem czasu i energii, gdy chodziło o organizację życia naukowego w Gdańsku. Od początku brałem udział w organizacji Gdańskiego Towarzystwa Naukowego, które powstało z przekształcenia przedwojennego Towarzystwa Przyjaciół Nauki i Sztuki w Gdańsku. W r. 1950 powierzono mi obowiązki wiceprezesa Towarzystwa. W latach 1956—1958 byłem pierwszym prezesem Gdańskiego Towarzystwa Naukowego i organizatorem Wydziału II Nauk Biologicznych i Medycznych. Towarzystwo odegrało chlubną rolę w dziejach kultury polskiego Gdańska. W r. 1972 wydano księgę pamiątkową pt. *Pięćdziesiąt lat Gdańskiego Towarzystwa Naukowego 1922—1972*. Towarzystwo prowadziło energiczną akcję propagandową, zmierzającą do utworzenia Uniwersytetu Gdańskiego. Marzenie to stało się po paru latach rzeczywistością.

A tymczasem moja sytuacja formalno-prawna w Akademii Lekarskiej w Gdańsku domagała się unormowania. Byłem bowiem wciąż jeszcze profesorem zwyczajnym na katedrze Historii i Filozofii Medycyny, a czynny byłem w coraz wyższej mierze jako psychiatra. Idąc za radą moich przyjaciół postanowiłem przeprowadzić habilitację z psychiatrii. Wybór mój padł na Akademię Lekarską we Wrocławiu. W r. 1947 pojechałem do Wrocławia. Katedrę Psychiatrii zajmował Adrian Demianowski, który przyjął propozycję habilitowania mnie jak najżyczliwiej. Jako rozprawę habilitacyjną z psychiatrii przedłożyłem pracę z r. 1938 pt. *Psychoterapia*, zamieszczoną w wyd. *Eskulap* w tomie III s. 391—628. Dziekanem był wówczas Hugon Kowarzyk. *Colloquium* habilitacyjne odbyło się dnia 24 czerwca 1948. Habilitacja uległa jednak opóźnieniu, gdyż komisja habilitacyjna wyraziła życzenie, aby za podstawę przewodu uznać raczej *Psychologię marzenia sennego*, która jeszcze wówczas nie wyszła z druku. Dopiero w 1949 r. sprawa dotarła do Rady Głównej do spraw Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Powstały wątpliwości, czy psychologia marzenia sennego nie podpada na równi z freudyzmem pod pojęcie idealizmu. Również psychoterapia miała wówczas zdecydowanych przeciwników, którzy jednakże nie ujawnili swojej tożsamości.

Zaniechałem wraz z moimi wrocławskimi przyjaciółmi dyskusji na te tematy. Tymczasem bowiem Rada Wydziału Lekarskiego Akademii Lekarskiej w Gdańsku uchwaliła powołać mnie na katedrę psychiatrii. I taki też był dalszy bieg sprawy. W r. 1950 przeniesiony zostałem jako kierownik Katedry i Zakładu Historii i Filozofii Medycyny w stan spoczynku. Po czym pismem Centralnej Komisji Kwalifikacyjnej dla Pracowników Nauki z dnia 14 listopada 1953 r. przewodniczący — minister Adam Rapacki — powiadomił mnie, jako profesora zwyczajnego na Katedrze Psychiatrii Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku, że uzyskałem stopień doktora nauk medycznych. W ten sposób zakończyły się moje perypetie formalno-prawne.

18

Zanim przedstawię, oczywiście w maksymalnym skrócie, poszczególne problemy naukowe, które mnie w różnych okresach życia pasjonowały, pozwolę sobie — po prostu dla podniesienia się na duchu — wspomnieć o wyróżnieniach i zaszczytach, które mnie spotykały. Otóż na IX Międzynarodowym Kongresie Historii Medycyny, który odbywał się we wrześniu 1932 r. w Bukareszcie, wręczono mi dyplom honorowego członka Królewskiego Rumuńskiego Towarzystwa Historii Medycyny (dyplom nr 35), co wraz z fotografią uwieczniono w księdze pamiątkowej na str. 37. Tamże zamieszczono też mój referat wygłoszony 14 IX 1932 pt. *Sur quelques problèmes futurs de l'histoire de la médecine* s. 547—550. Następnie w r. 1953 wybrano mnie członkiem zamiejscowym Towarzystwa Naukowego w Toruniu, Wydziału III Matematyczno-Przyrodniczego. Dalej w listopadzie 1961 r. wybrany zostałem *membre associé étranger* francuskiej Société Médico-Psychologique. I tegoż roku 1961 wybrano mnie członkiem — korespondentem Czeskosłowackiego Towarzystwa Lekarskiego Jana Ewangelisty Purkyniego, Sekcji Psychiatrycznej. Wreszcie spotkał mnie w r. 1966 najwyższy zaszczyt mojego życia, a mianowicie zostałem członkiem Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina. Jest to najstarsza Akademia Nauk na świecie, gdyż założona została w r. 1652. Otrzymałem piękny dyplom i list prezydium Akademii, w którym powiadomiono mnie, że wyboru dokonuje się z zasady według najwyższych probierzy i tylko pod warunkiem jednogłośnieści członków prezydium i zapytywanych senatorów. Nie przyzwyczajonemu do pochwał napisano: „...Sie dürfen die Wahl als eine besondere Anerkennung Ihrer wissenschaftlichen Leistung und Ihrer Persönlichkeit ansehen”. Do mojej działalności w ramach Akademii Leopoldina będę miał jeszcze sposobność powrócić. Nie będę tu natomiast wymieniał odznaczeń państwowych, z których najwyższe otrzymałem w r. 1957, mianowicie Złoty Krzyż Zasługi. Na zakończenie tych wywodów samochwalczych podam tylko ze wzruszeniem, że w r. 1972 zostałem członkiem honorowym Gdańskiego Towarzystwa Naukowego, a w r. 1976 członkiem honorowym Związku Lekarzy Polskich Stanów Zjednoczonych (Polish Medical Alliance). Wreszcie od r. 1974 jestem członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny, a od r. 1973 redaktorem honorowym „Psychiatrii Polskiej”.

19

Moja działalność naukowa poświęcona była w początkowym, rzekłbym, młodzieńczym okresie, niemal wyłącznie urzeczywistnieniu moich marzeń o poświęceniu się filozofii ścisłej. Nikt mnie do tego nie namawiał, jedyne sugestie w tym kierunku płynęły z przeczytanych książek. Nie przyświecały mi żadne cele utylitarne. Moja duża praca *Zagadnienie życia w świetle zasad psychologii porównawczej*, wydana drukiem w r. 1928, dopiero znacznie później uznana została za rozprawę doktorską i to z inicjatywy profesora Rubczyńskiego. Temat tej pracy wybrałem sobie samorzutnie zaprzątnięty niemal od dziecka zagadką życia. Niektórzy później — nie bez słuszności — krytykowali sam tytuł. Zapytywali np., czy zasady mogą rzucać światło? Sformułowanie to powstało w mojej głowie, gdy biedziłem się w obawie, aby ktoś nie przypisał mi zamiaru napisania podręcznika psychologii porównawczej, podczas gdy naprawdę chodziło mi o ustalenie najbardziej podstawowych zasad, od których musi zaczynać badacz zjawisk życiowych na wszystkich poziomach ewolucji. Punktem wyjścia tego rozumowania była zasada, że nawet na najniższym poziomie istota żywa czuje, a czucie jest już przeżyciem psychicznym. Ten prymityw psychizmu musi mieć strukturę tego samego typu, jaka jest nam znana z własnej introspekcji; jest więc osnuta na podmiocie i wyposażona w prymitywną świadomość. To samo dotyczy organizmów złożonych o strukturze hierarchicznej i centralistycznej. Najtrudniejszym problemem jest zagadka wkraczania świadomego podmiotu w łańcuchy przyczyn i skutków. Jak wiadomo, tzw. problem psychofizyczny do dzisiaj uchodzi wśród uczonych za nierozwiązalny. Ale w owym czasie jeszcze nie skryształizowała się koncepcja mnemosynejsis.

20

Druga dziedzina, która w pewnym okresie życia zaprzątnęła moją uwagę, to psychoanaliza i wypracowana przeze mnie udoskonalona (w moim przekonaniu) metoda analizy marzeń sennych (onejroanalizy). W latach pięćdziesiątych niektórzy gorliwcy, nie mając za co mnie chwycić, zarzucali mi, że hołduję psychoanalizie. W okresie, gdy przygotowywałem VI wydanie mojej *Psychiatrii klinicznej* (1976), zarzucano mi, że — wręcz przeciwnie — nie doceniam rozpowszechnionych w tymże środowisku poglądów psychoanalitycznych. Czy z tej strony czy z odwrotnej starano się zrobić ze mnie idealistę. Tymczasem mnie chodziło o coś innego. Marzenie senne jest zjawiskiem przyrodniczym i wymaga badań takich samych, jak wszelkie inne zjawiska w przyrodzie. Życie zmusiło mnie w pewnym okresie do praktyki prywatnej. Aby nie tracić czasu na wolne skojarzenia, w których skuteczność wierzyli freudyści, opierałem się w mojej pracy psychoterapeutycznej w coraz wyższej mierze na materiale marzeń sennych. Chorzy moi produkowali ich ogromne ilości i wspólnie ze mną pracowali nad ich analizą. Zdobyte w ten sposób materiały posłużyły mi do opracowania wielu mniejszych i większych prac, np. *Psychoanaliza życia płciowego kobiety* (1933), *Psychoanaliza w praktyce lekarskiej* (1935), *Psychopatologia marzenia sennego* (1937), wspomniana już wyżej *Psychoterapia* (1938), w której m.in. przedstawiłem obszernie własną metodę onejroanalityczną, naukę o tzw. symbolice objawów i inne sposoby, umożliwiające znaczne skrócenie czasu

trwania leczenia, ograniczenie do minimum działania czynnika sugestii, zwiększenie roli perswazji rozumowej, usamodzielnienie nerwicowca i wzmocnienie podstaw naukowych postępowania. Uwieńczeniem prac z tego zakresu miała się stać wydana dopiero po wojnie książka *Psychologia marzenia sennego* (1948), w której starałem się wyrugować dowolne interpretacje psychoanalityków. Wolne skojarzenia zastąpiłem metodycznym zapisem snu i wywiadem, zmierzającym do ustalenia genezy tworzywa. W miejsce dawnego słownika symboliki wprowadziłem pojęcie symboliki funkcjonalnej, operującej symbolami zmiennymi, których znaczenie odczytuje się przez porównanie z treścią innych elementów według funkcji przedstawionej za pomocą przedmiotu symbolicznego. Przedmiot ten odróżnia się od tła zainteresowaniem i współdziałaniem uczuciowym. Taka sama symbolika funkcjonalna używana jest w pewnych zwrotach językowych, w przejawach myślenia archaicznego, w mitach, w twórczości artystycznej. Takie funkcje ulegają prawom przeniesienia, zagęszczenia i rozszczepienia. Praca onejroanalityczna polega na utożsamieniu tych elementów, ustaleniu ich genezy czasowej i przestrzennej. Tworzywo pochodzi często z kilku okresów czasu. Tzw. narząd czołowy zdaje się być nieczynny, brak więc we śnie myślenia przyczynowo-logicznego i uczuć wyższych, brak też napędów i hamulców zintelektualizowanych. Mowa snu jest przeważnie obrazowa z górującym egocentryzmem i synkretyzmem. W pracy onejroanalitycznej trzeba język obrazowo-archaiczny przełożyć na nasz język myślenia abstrakcyjnego. Starałem się przy tym odrzucić metody irracjonalne. Okupacja przerwała te moje dociekania, których wyniki — w moim przekonaniu — nie ustępowały co do ścisłości wynikom wielu innych nauk przyrodniczo-lekarskich. Próba zastosowania powyższych rozważań w praktyce był artykuł *Struktura psychologiczna nerwicy jako zagadnienie patogenetyczne* (1938), w którym na wielu przykładach przedstawiłem zjawisko i istotę symboliki objawów nerwicowych. W czasie pobytu w Stanach Zjednoczonych usiłowałem zainteresować moimi koncepcjami niektórych psychoanalityków amerykańskich. Nie udało mi się wytrącić ich z postawy, którą określa łacińskie porzekadło *iurare in verba magistri*. Ich magistrem był oczywiście tylko Freud.

21

Z kolei motywem przewodnim moich badań stały się zjawiska etioepigenezy. Już w r. 1947 wystąpiłem z artykułem *Etioepigenetyzm czyli teoria hierarchicznej epigenezy nawarstwień etiologicznych w psychiatrii*. To samo ogłosiłem w języku angielskim w Szwajcarii pt. *Etio-epigenetism or hierarchical Epigenesis of etiological layers in psychiatry* (1948). Problematyka ta jest zbyt trudna, aby dało się ją w tym miejscu streścić. Jej znaczenie sięga daleko poza psychiatrię. W innych dziedzinach również można nierzadko stwierdzić, że jeden czynnik etiologiczny prowadzi do powstania podłoża, na którym może rozwinąć się choroba o zupełnie innej etiologii. Niektóre psychozy bywają złożone; na podłożu zmian organicznych w mózgu pojawiają się np. psychozy czynnościowe, które możemy łatwo wyleczyć, chociaż podłoże organiczne pozostaje nie naruszone. Spostrzeżenia takie umożliwiają wnikięcie w strukturę schizofrenii, która składa się z trzech warstw: 1 — najstarsza dziedziczno-konstytucyjna (wtedy nie było jeszcze dowodów, że jest to chromosomopatia oraz enzymopatia); 2 — warstwa zmian organicznych w móz-

gu i 3 — epizodyczne zespoły psychotyczne. Koncepcja ta stała się punktem wyjścia nowego układu nozograficznego, umożliwia też dokładniejsze stawianie rokowania ze względu na rozmaitą podatność leczniczą składowych tej trójwarstwowej struktury. Tak np. najpomyślniej rokują ostre psychozy z zakresu III warstwy. Sprawa jest o tyle skomplikowana, że takie same psychozy mogą wyrastać z podłoża nieschizofrenicznego. Na temat etioepigenezy powstało duże piśmiennictwo, w pewnej części nieprzychylnie. Najenergiczniej występowali przeciw mnie znowu ci sami, którzy usiłowali przedstawić mnie jako opozycjonistę o światopoglądzie godnym odrzucenia i potępienia. Nie przejmowałem się zbyt tymi głosami. Zawsze twierdzono o mnie, że jestem czupurny i że nie dam sobie dmuchać w kaszę. I ja, i moi liczni uczniowie wypowiadali się wielokrotnie, zwracając uwagę na fakty kliniczne, których wymowa więcej znaczy niż poglądy doktrynerskie. Nie będę tutaj wnikał w szczegóły, ale dla ilustracji, jak w owych czasach wyglądała dyskusja naukowa, przytoczę trochę dokładniej przebieg dyskusji na Naradzie Psychiatrów w Warszawie w dniach 13—15 września 1952 r.

22

Dyskusję tę zorganizowano w związku z przyjazdem do Polski wpływowego psychiatry radzieckiego profesora A. Śnieżniewskiego. Zaproszono go, o ile wiadomo, aby zapoznał się z dorobkiem polskiej psychiatrii przed wojną i po wojnie, i aby dokonał jej oceny. Profesor Śnieżniewski nie władał językiem polskim. Towarzyszył mu profesor Andrzej Jus i udzielał mu w tej podróży potrzebnych objaśnień, oczywiście — ze swojego punktu widzenia. On też wygłosił na Naradzie główny referat krytyczny, którego treść uzgodniona była z profesorem Śnieżniewskim. Ocena wypadła dla niektórych ośrodków psychiatrycznych w Polsce bardzo dobrze, dla niektórych gorzej. Gdańskowi, a raczej mojej osobie, postawiono zarzuty natury ideologicznej. Zarzucono mi, jakoby nie doceniał nauki Pawłowa, jakoby hołdował poglądom idealistycznym. Dostało się też teorii etioepigenezy. Zostałem więc publicznie zaatakowany. Oczywiście — nikt nie posądzał profesora Śnieżniewskiego o autorstwo tej krytyki; wszyscy wiedzieli, że to profesor Jus wykorzystał sposobność, aby siebie samego wzmocnić autorytetem Śnieżniewskiego. Dlatego moja odpowiedź polemiczna zwracała się bezpośrednio przeciw profesorowi Jusowi, który był w owym czasie kierownikiem działu psychiatrii w Instytucie Psycho-Neurologicznym. W owych czasach przed zaatakowanym były trzy drogi reagowania. Albo milczeć, albo uderzyć w pokorę i kajać się albo wręczcie pozwolić sobie na kontrofensywę. Milczenie byłoby równoznaczne z przyznaniem się w myśl zasady *qui tacet consentire videtur*. Kajanie się było zawsze obce mojej naturze. Dlatego wybrałem trzeci sposób — kontrkrytykę; w obszernym przemówieniu *ex abrupto*. Rozporządzałem zawsze doskonałą pamięcią. Przypominałem profesorowi Jusowi — cytując jego prace — że w r. 1948 wyznawał kretschmeryzm, w r. 1949 narkoanalizę, a na Konferencji Pawłowskiej w Krynicy, na przełomie roku 1951/52, potwierdzał w referacie o drugim układzie sygnałowym, że „w pełni potwierdza się arystotelesowsko—tomistyczna zasada...” Lapsus ten wydrukowany został w r. 1952 w „Służbie Zdrowia”. Profesor Jus zapewne nie wiedział, że tomizm oznaczał dualistyczną filozofię św. Tomasza z Akwinu. Dziwnie więc brzmiało twierdzenie, że dzieło Pawłowa doprowadziło

do potwierdzenia filozofii dualistycznej, a więc wiary w istnienie niematerialnej duszy. W replice mojej chodziło mi o zasadę, że krytyka powinna się kojarzyć z samokrytyką. Krytykę etioepigenezy nazwałem karykaturą mojego poglądu. Profesor Jus uznał np. psychozy czynnościowe III warstwy za duchy, wbrew mojemu pogładowi, że właśnie owe psychozy należy wywodzić z podłoża organicznego. Aby mnie zgłębić, profesor Jus zarzucił mi, że zastosowanie wstrząsów elektrycznych w dwóch przypadkach gruźlicy opon mózgowych było igraniem ze śmiercią pacjentów. W odpowiedzi na tę napaść mogłem się powołać na fakt, że oba te przypadki demonstrowaliśmy w Towarzystwie Lekarskim w Gdańsku na potwierdzenie słuszności teorii etioepigenezy. Chodziło mianowicie o psychozy schizofrenoidalne; pacjenci skazani byli na śmierć, uratowaliśmy ich lecząc psychozy w stanie beznadziejnym, nie bacząc na podłoże innej etiologii. Leczyliśmy więc nie gruźlicę opon, lecz wyrosłe na tym nieswoistym podłożu psychozy schizofrenoidalne. Z dyskusji tej wyszedłem zwycięsko. Widocznie więc przemówienie moje było dobre. Nagrodzono je burzliwymi oklaskami.

Ale na drugi dzień nieprzyjaciele moi znowu podjęli ofensywę. Głównym mówcą był dyrektor Szpitala w Pruszkowie dr Kaczanowski, który znowu nawiązał do dwóch przypadków gruźlicy opon, leczonych wstrząsami elektrycznymi. Odpowiadając, wyraziłem zdziwienie, że upomina się o chorych, którym uratowaliśmy życie, a przecież w jego szpitalu też próbowano wielu ryzykownych metod. Polemika była bardzo burzliwa, przemówienie moje nagrodzono oklaskami. Klaskał też profesor Śnieżniewski, klaskało też całe prezydium Narady! Zwycięstwo moje było walne.

Po tych moich wystąpieniach pesymiści przewidywali, że już po mnie. Ktoś ważny miał powiedzieć: „Takiego człowieka jak Bilikiewicz trzeba albo zniszczyć albo pozyskać”. Ani mnie nie zniszczono, ani nie pozyskano. Wizyta profesora Śnieżniewskiego na razie przyniosła mi nawet pewną korzyść. Dotychczas była w województwie gdańskim taka dziwna sytuacja, że ja jako kierownik Kliniki nie byłem konsultantem wojewódzkim na własne województwo. Podobno profesor Śnieżniewski uznał tę sytuację za anomalie. Byłem bowiem konsultantem na różne odległe województwa: bydgoskie, szczecińskie, koszalińskie, olsztyńskie, byle nie na gdańskie. Do naszego województwa dojeżdżał jako konsultant profesor Falkowski z Warszawy. Wkrótce po wyjeździe profesora Śnieżniewskiego zdecydowano, że ja mam mieć pod opieką własne województwo. Znaczenie moje raczej więc uległo wzmocnieniu. Oczywiście stanowisko specjalisty wojewódzkiego połączone było z ogromem obowiązków. Brałem bowiem moje obowiązki bardzo poważnie. Przykładem niech będą moje sprawozdania pokonsultacyjne, zawsze przemyślane w szczegółach i zakończone wnioskami, które należało urzeczywistniać. W praktyce wielu konsultantów skarżyło się na to, że władza terenowa nie wzruszała się wymaganiami, które zgłaszali konsultanci. Na pewnym zebraniu kierownik Wojewódzkiego Wydziału Zdrowia w odpowiedzi na te skargi przyznał publicznie, iż rzeczywiście być może, że w urzędzie tym nikt tych sprawozdań pokonsultacyjnych nawet nie czytał!

23

Opisane wyżej sposoby prowadzenia dyskusji naukowej otworzyły oczy wysoko postawionym czynnikom za niedopuszczalność pewnych form. Tak np. na posiedzeniu plenarnym Komitetu Nauk Medycznych PAN dnia 23 VI 1955 profesor Kazimierz Petruszewicz, krytykując ostro ubiegły okres, zwrócił uwagę na „komenderowanie, a nieraz i administrowanie nauką. Nie umiając sięgnąć głębiej, ułatwiliśmy sobie czasem zadanie i zamiast kierować nauką stosowaliśmy nieraz komenderowanie lub administrowanie nauką. Ilustruje to między innymi sprawa profesora Bilikiewicza, która była przykładem komenderującego stosunku do pracowników naukowych. Na szczęście Prezydium Komitetu dla Szerzenia Nauki Pawłowa zaingerowało w tej sprawie i postawiło ją na platformie krytycznej dyskusji z profesorem Bilikiewiczem. Wielu z nas, którzy w tej dyskusji brali udział, nadal z profesorem Bilikiewiczem nie zgadzają się, będą go przekonywać, ale to nie znaczy, żebyśmy uchwalali rezolucje potępiające profesora Bilikiewicza” („Postępy Wiedzy Medycznej” T. 2 s. 409—410). Jeszcze odzywały się tu i ówdzie głosy mniej lub więcej napastliwe na temat etioepigenezy, jednakże życie kliniczne i naukowe nie dało się w ten sposób wytrącić z codziennej poważnej pracy. I tak np. Klinika nasza była jedną z pierwszych, które w Polsce podjęły doświadczenia nad zastosowaniem w lecznictwie psychiatrycznym chlorpromazyny; ukazało się na ten temat немало prac w czasopismach krajowych i zagranicznych. Tzw. administrowanie nauką wprawdzie ustało, ale pośrednio wciąż dawało się we znaki. Tak np. z Kliniki zgłosiliśmy (T. Bilikiewicz, W. Sulestrowski i L. Wdowiak) wspólny referat na II Międzynarodowy Kongres Psychiatryczny w Zurychu we wrześniu 1957 r. Moi szwajcarscy przyjaciele czekali na mnie na próżno, gdyż w ostatniej chwili odmówiono mi paszportu. A już miałem na sobie eleganckie trumienne ubranie. Referat ten zamieściły jednak *in extenso* natychmiast „Annales Médico-Psychologiques” (1957 T. 2 s. 441.449).

24

Ludzie trzymający się w naszym życiu publicznym zasady „Nie podskakiwać, tylko potakiwać!” niejednokrotnie radzili mi powściągnąć mój krewki temperament. Nie byłem do tego zdolny, ani nie uważałem, aby wolno było nie sprzeciwiać się złu. Ostatecznie jednak znaczenie mojej osobowości górowało w różnych okolicznościach. Dowodem tego mogłby być fakt, że w r. 1958 wybrano mnie redaktorem Działu Psychiatrii wspólnego czasopisma „Neurologia, Neurochirurgia i Psychiatria Polska”. Współpraca z naczelnym redaktorem organu profesorem Anatolem Dowżenką — układała się bardzo dobrze. Odczułem też korzystnie tzw. odwilż, dzięki której po wielu zahamowaniach i trudnościach w r. 1957 wyszło pierwsze wydanie mojej *Psychiatrii klinicznej*, a w r. 1960 II wydanie znacznie obszerniejsze. Był to podręcznik, który zawierał cały materiał potrzebny do egzaminu na II stopień specjalizacji psychiatrycznej. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich zawsze zresztą okazywał mi przychylność i drukował moje większe prace bez najmniejszych trudności. Dzięki temu koncepcje moje wywierały wpływ na poglądy psychiatrów polskich, a nawet w pewnym stopniu również docierały za granicę. Dla przykładu przytoczę tutaj pojęcie charakteropatii, czyli zabu-



Ryc. 4. Pracownicy Kliniki Chorób Psychiczych Akademii Medycznej w Gdańsku w 1960 r. (prof. T. Bilikiewicz w środkowym rzędzie czwarty od prawej)

Рис. 4. Сотрудники Клиники психиатрических болезней Медицинской академии в Гданьске в 1960 г. (Проф. Т. Биликевич четвертый справа в четвертом ряду).

Phot. 4. Les collaborateurs de la Clinique des Maladies Psychiques de l'Académie de Médecine à Gdańsk en 1960 (le professeur T. Bilikiewicz — le quatrième de droite au rang central)

Abb. 4. Mitarbeiter der Klinik für Gemütskrankheiten der Medizinischen Akademie in Gdańsk, 1960. (Prof. T. Bilikiewicz — der vierte von rechts in der mittleren Reihe)

rzeń charakteru wywołanych zmianami organicznymi mózgu. Dotychczas bowiem wciąż jeszcze pod wpływem psychiatrii niemieckiej pokutowało i pokutuje wieloznaczne i niewiele mówiące pojęcie psychopatii. Na XXVII Zjeździe Naukowym Psychiatrów Polskich w Krakowie, w r. 1961, miałem sposobność zreferować zagadnienie charakteropatii, przy czym liczne doniesienia z Kliniki Chorób Psychiczych niewątpliwie górowały. Wspomnieć tu muszę o mojej uczennicy Halinie Sulestrowskiej, która w r. 1961 wygłosiła i ogłosiła w wydawnictwie Gdańskiego Towarzystwa Naukowego pracę *Zaburzenia charakteru u dzieci ze zmianami organicznymi w mózgu*.

25

Nigdy nie zapominałem o historii medycyny. Tak np. w książce *Maciej z Miechowa 1457—1523* (Ossolineum 1960) zamieściłem obszerną pracę źródłową pt. *Maciej z Miechowa na tle medycyny Odrodzenia*. Redaktorem naukowym dzieła był profesor Henryk Barycz. Opracowano postać Miechowity jako historyka, geografa, lekarza i organizatora nauki. Po-



Ryc. 5. Zabawa w Oddziale Psychiatrii Dziecięcej 1960 r.

Рис. 5. Игра на Психиатрическом отделении для детей, 1960 г.

Phot. 5. Le divertissement à la Section de la Psychiatrie d'Enfants, 1960

Abb. 5. Spielen in der Abteilung für Kinderpsychiatrie, 1960

czytywałem sobie za niemały zaszczyt fakt, że znalazłem się w gronie wybitnych historyków, z których każdy wziął na siebie opracowanie innej części wszechstronnej działalności Miechowity. Patrząc dzisiaj z odległości czasu na mój udział w tym wspólnym dziele, zdumiewam się, skąd wziąłem wśród licznych zajęć klinicysty i dydaktyka czas na badania źródłowe potrzebne do krytycznego opracowania tej wybitnej postaci z dziejów polskiej medycyny. Dodam tutaj zresztą, że w tym samym czasie przygotowywałem dużą pracę, stanowiącą zresztą jakby pomost między historią medycyny i psychiatrią, mianowicie historię polskiej psychiatrii. W tym samym czasie dr Jan Gallus przysłał mi dwa dość obszerne artykuły, które zgodziłem się wcielić w przygotowywane dziełko. W ten sposób powstała książka pt. *Psychiatria polska na tle dziejowym* — wydana w r. 1962 przez PZWL. Wprawdzie ilościowo biorąc większość tekstu pochodziła ode mnie, jednakże współautorstwo książki wydawało mi się uzasadnione.

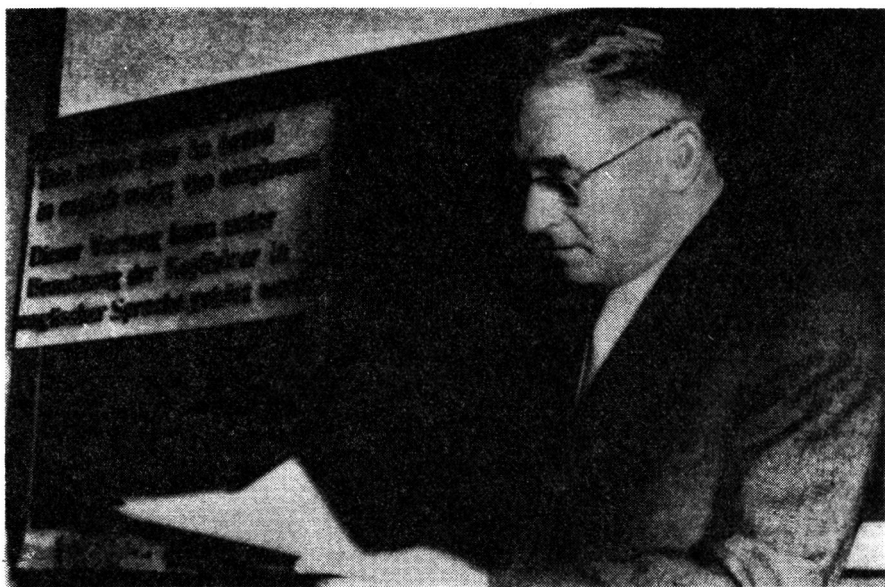
26

Muszę w tym miejscu pozwolić sobie na jeszcze jedną dygresję. Mam na myśli seksuologię, która jest rzadko uprawianym działem psychiatrii zarówno klinicznej, jak i społecznej. W wykładach moich uwzględniałem tę tematykę. W Oddziale Nerwic naszej Kliniki przypadki z tego zakresu nie należały do rzadkości. Toteż materiału z tej dziedziny nie brakowało. W r. 1958 PZWL ogłosił moją monografię pt. *Klinika nerwic piciowych*, która cieszyła się wielkim powodzeniem i doczekała się pięciu kolejnych wydań. Uznano mnie nawet za pioniera seksuologii klinicznej. Pod moim

wpływem powstała możliwość specjalizacji z zakresu seksuologii. W osobie dra Kazimierza Imielińskiego znalazłem ucznia pełnego entuzjazmu. Jest autorem wielu prac z tego zakresu. Habilitował się w Krakowie i rozwija wciąż jeszcze ożywioną działalność publicystyczną i organizatorską, szczególnie potrzebną wobec spotykanego wciąż jeszcze braku, zrozumienia dla doniosłości społecznej zaburzeń życia płciowego. M.in. zaproszono mnie do wygłoszenia referatu na Zjeździe Międzynarodowej Federacji Świadomego Macierzyństwa, który odbył się w Warszawie dnia 18 VI 1962. Zdziwiłem się niemało, że referat mój zamieszczony został *in extenso* w Bombaju w „The Journal of Family Welfare” pt. *The effects of sexual disturbances on family life*. Nie wszyscy zdawali sobie sprawę z rozmiarów cierpień, których źródłem bywa ciemnota i brak elementarnego uświadczenia w sprawach pożycia seksualnego. Jestem pewny, że działalność moja na tym polu była pożyteczna z punktu widzenia kliniczno-terapeutycznego, społecznego i psychoprofilaktycznego.

27

A teraz pragnęłbym z kolei poświęcić trochę uwagi mojej inicjatywie wprowadzenia w Polsce i w Europie leczenia śpiączkami atropinowymi. Metodę tę zapoczątkowano w Stanach Zjednoczonych znacznie wcześniej. Z przyczyn, których nie udało mi się wyświecić, próby leczenia zaburzeń psychicznych olbrzymimi dawkami atropiny nie powiodły się. Był, zresztą lojalnie ogłoszony, przypadek zgonu. Przypuszczam, że z tego powodu zaniechano dalszych prób, chociaż początkowo doświadczenia zapowiadały się zachęcająco. Przystudiowałem owe pierwsze doniesienia i zapaliłem się do tej metody, chociaż zdawałem sobie sprawę, że narażam się moim nieprzyjaciołom, którzy będą czyhali na sposobność przedstawienia mnie jako ryzykanta. Uważałem jednak, że jeżeli lekarz ma na uwadze tylko i wyłącznie dobro chorego, to jest uprawniony do poszukiwań klinicznych nawet niebezpiecznych. Z amerykańskiej prasy psychiatrycznej zdawało się, moim zdaniem, wynikać, że przypadek zgonu przy atropinoterapii nie był spowodowany przez samą metodę, lecz raczej przez niedóór personelu pielęgnarskiego. Obmyślając własną metodę postępowania starałem się w taki sposób zorganizować metodykę, aby ryzyko zmniejszyć do nieuchronnego minimum. Zapewniliśmy sobie współpracę internisty — dra Wojciecha Kozłowskiego. Ośmielał nas fakt, że już w r. 1958 mogliśmy ogłosić wspólnie z Pawłem Gałuszką krótkie sprawozdanie z przeprowadzonych doświadczeń klinicznych na pokrewny temat leczenia hibernacją (*Experiments with hibernation therapy of obsessive-compulsive neuroses*), zamieszczone w Stanach Zjednoczonych w „Polish Medical History and Science Bulletin”. Doświadczeń tych zaniechaliśmy, gdyż połączone były z ogromnymi trudnościami technicznymi. Natomiast śpiączki atropinowe przedstawiały się pod względem technicznym znacznie prościej. Toteż już w r. 1963 Klinika nasza mogła zamieścić w tymże czasopiśmie polsko-amerykańskim pierwsze doniesienie na ten temat. To samo obszerniej z przykładami z kazuistyki można było zamieścić w tymże roku 1963 w czasopiśmie „Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie” pt. *Das Atropinkoma als psychiatrische Behandlungsmethode, vorläufige Mitteilung*. Zapoczątkowane przez naszą Klinikę śpiączki atropinowe podjęły różne ośrodki kliniczne i szpitalne w kraju i za granicą. W niektórych ośrodkach atropinoterapia weszła na stałe jako cenna metoda lecznicza, zwłaszcza w leczeniu zespo-



Ryc. 6. Referat na Zjeździe Psychofarmakologicznym we Wrocławiu w 1963 r.

Рис. 6. Доклад на Съезде Психофармакологов во Вроцлаве, в 1963 г.

Phot. 6. Le rapport au Congrès Psychopharmacologique à Wrocław en 1963

Abb. 6. Referat auf der Psychopharmakologischen Tagung in Wrocław, 1963

łów anankastycznych — opornych na wszelkie inne sposoby. Mimo, że efekt leczniczy uzyskuje się po zastosowaniu dawek olbrzymich — zrozumiałe, że wydawało się to kiedyś bardzo niebezpieczne — powszechnie stwierdza się, że przy zachowaniu należytych środków ostrożności już dzisiaj wszelkie przesadne obawy są nieuzasadnione. Metodykę antro-pinoterapii z upływem czasu udoskonalono.

28

Wśród wytężonej pracy we wszystkich możliwych kierunkach nie spostrzeżliśmy się, jak upłynęło 20 lat istnienia Kliniki Chorób Psychiczych Akademii Medycznej w Gdańsku, a tym samym i 40-lecie mojej działalności lekarskiej i naukowej. Przyjaciele moi i uczniowie zorganizowali wzruszający jubileusz. Nie przypuszczałem, że jestem aż tak popularny i aż tak ważny. Robiłem przecież zawsze wszystko, aby pozyskać sobie wrogów i zrazić do siebie ludzi. Okazało się, że intrygi moich nieprzyjaciół raczej mi pomogły, że dla wydajności mojej pracy stanowiły coś w rodzaju terapii bodźcowej. Imponująco wypadł pod względem ilościowym dorobek piśmienniczy Kliniki, w tym w niemałej części również mój własny. Tak np. w r. 1964 PZWL wydał książkę pt. *Psycho-terapia w praktyce ogólnolekarskiej*. Książka ta pisana była językiem przystępnym, tak aby każdy lekarz, student czy inny światły człowiek mógł się zapoznać z metodyką i istotą psychoterapii, ze szczególnym uwzględnieniem psychoprofilaktyki. Książka ta doczekała się czterech wydań i spotkała się z bardzo życzliwym przyjęciem ze strony krytyki. A powtarzać sobie muszę, że zarówno jubileusz jak i ukazanie się

Psychoterapii w praktyce ogólnolekarskiej przypadły na okres mojego życia, gdy ukończyłem zaledwie 65 lat. Dzielna była wówczas ta nasza „starsza młodzież”! Ogromna sala im. Rydygiera nabita była po brzegi. W kuluarach zorganizowano wystawę dorobku piśmienniczego Kliniki staraniem pań bibliotekarek Biblioteki Akademii Medycznej w Gdańsku. Duży materiał zdjęć fotograficznych z tej uroczystości posłużył studentom do sporządzenia okazałego albumu pamiątkowego.

29

A tymczasem życie płynęło dalej. Z kolei zająłem się organizacją I Sympozjum Psychiatrii Dziecięco-Młodzieżowej Krajów Socjalistycznych. Odkonano je w dniach 8—11 lipca 1965 r. w Szczecinie i Nowym Czarnowie. Powstało Zrzeszenie Robocze (*Arbeitsgemeinschaft*), a ja zająłem w myśl statutu stanowisko przewodniczącego (*Präsident*). Oddział Psychiatrii Dziecięcej Kliniki Gdańskiej wybił się na pierwsze miejsce. Wygłoszone na Sympozjum referaty i doniesienia wydrukowano w r. 1966. Ich autorami byli przeważnie pracownicy naukowcy naszej Kliniki. W organizacji owego Sympozjum współdziałali żywo pedopsychiatrzy krajów socjalistycznych, przede wszystkim z NRD. Na pierwszym miejscu trzeba wymienić profesora G. Göllnitta — kierownika Katedry i Kliniki Neurologiczno-Psychiatrycznej Uniwersytetu w Rostocku. Dzięki jego staraniom materiały Sympozjum wydrukowane zostały jako suplement czasopisma „Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie” (zeszyt 8/9 unter Redaktion von G. Göllnitz und T. Bilikiewicz). Materiały te dało się ogłosić z tak dużym opóźnieniem z powodu trudności technicznych. Tematykę zjazdową określiliśmy słowami „Problematik der leichteren frühkindlichen Enzephalopathien”. Pamiętnik ten zajął 256 stron z 47 rycinami. Słowo wstępne, podpisane przez nas obydwóch, nosiło datę Rostock und Gdańsk 1967. Na s. 1—12 zamieszczono mojego pióra *Wprowadzenie do problematyki*. Z Kliniki Gdańskiej zamieszczono tu artykuły Zdzisława Falickiego, Haliny Sulestrowskiej, Janiny Wróblewskiej-Smoczyńskiej i Hanny Jaklewicz.

Impreza ta zapoczątkowała żywą współpracę z niemieckimi pedopsychiatrami. Na II Sympozjum z tegoż zakresu, które odbyło się w Rostocku w dniach 3—6 października 1967, wygłosiłem referat na temat zagadnień psychiatrycznych okresu pokwitania. Miejskowa prasa ustosunkowała się bardzo życzliwie do polskich psychiatrów. Tak np. w „Norddeutsche Neueste Nachrichten” z dnia 11 X 1967 zamieszczono wywiad pt. *Kinder brauchen Verständnis — Gespräch mit Professor Bilikiewicz*. Ale również w Polsce uległa wzmocnieniu pozycja psychiatrii dziecięcej, niestety nie docenianej. W tym samym kierunku mogłem oddziaływać również dzięki temu, że począwszy od r. 1967 zostałem redaktorem naczelnym „Psychiatrii Polskiej”. Ale i za granicą spotykałem się z uznaniem. Tak np. przedstawicielem Polski w Komitecie Redakcyjnym „Acta Paedopsychiatrica” w Bazylei od r. 1966 zostałem ja.

30

Bywając dość dużo za granicą zawsze bolałem nad niedociągnięciami propagandy naszych osiągnięć i naszego znaczenia na polu kultury. Niestety — zawsze byliśmy najsprawniejsi w propagowaniu polskiego stylu

pijackiego. WYROBILIŚMY SOBIE haniebną opinię (*saoûl comme un Polonais*) i robimy wszystko co możliwe, aby opinię tę wzmocnić. Na temat mojej walki z alkoholizmem wspomnę jeszcze w dalszym ciągu. Aby przeciwdziałać tej złej opinii, starałem się zawsze w zetknięciu z cudzoziemcami i w wystąpieniach zagranicznych uprawiać swoją własną, niejako prywatną propagandę, przeciwdziałającą złym językom. Przy każdej sposobności usiłowałem ogłaszać artykuły w prasie naukowej zagranicznej. Sposobność ku temu nadarzała się niejednokrotnie. Tak np. przyjazne stosunki z pedopsychoatrami NRD spowodowały zainteresowanie naszymi osiągnięciami, wyrażające się zamieszczaniem naszych artykułów w ich prasie. Np. „Wissenschaftliche Zeitschrift der Universität Rostock” zamieściła w r. 1968 mój referat wygłoszony na II Sympozjum psychiatrii dziecięco-młodzieżowej pt. *Psychopathologie des Pubertätsalters*. Tamże ukazał się również artykuł Haliny Sulestrowskiej pt. *Feststellungen bei 120 schizophrenen Patienten im Pubertätsalter*. Był to przekład pracy, zamieszczonej w „Polish Medical Journal” (1968) pt. *One hundred and twenty cases of schizophrenia observed during puberty*.

Również i z francuskimi psychiatrami starałem się utrzymać jak najlepsze stosunki. Dnia 19 maja 1969 wygłosiłem w Société Médico-Psychologique, której jestem członkiem, półgodzinny referat pt. *Les comas atropiniques et leur valeur thérapeutique*. Referat wywołał duże zainteresowanie i żywą dyskusję. M.in. bardzo życzliwie przemawiał na cześć polskiej psychiatrii mieszkający w Paryżu Eugeniusz Minkowski. Odczyt mój jeszcze tegoż roku 1969 ogłoszony został w całości w „Annales Médico-Psychologiques”. Skoro już mowa o Francji, muszę tutaj wspomnieć, że przebywający tam stale nasz polski psychiatra — G. W. Semadéni — napisał i zamieścił w tychże samych „Annales” obszerną i życzliwą ocenę IV wydania mojej *Psychiatrii klinicznej* (1970).

31

Z powyższych przykładów nie wolno oczywiście wnosić, jakoby zanieczyścił stosunków przyjaznych z psychiatrią krajów socjalistycznych. Przeciwnie. Najczęściej braliśmy wzajemnie udział w Zjazdach Psychiatrycznych Czechosłowacji. W r. 1969 brałem udział jako jeden z delegatów Polski w V Wszechzwiązkowym Zjeździe Neuropatologów i Psychiatrów w Moskwie. Spędziłem tam na miłej pogawędce dłuższą chwilę z profesorem A. S. Czistowiczem z Leningradu. Zналиśmy się tylko z żywej wymiany listów, którą zapoczątkował zainteresowany moją *Psychiatrią kliniczną*. Posiadał on bierną znajomość języka polskiego, mniej więcej tyle samo, co ja rosyjskiego, toteż rozmawialiśmy po niemiecku. Bardzo kulturalny pan. Nie zgadzałem się co prawda z jego uogólniającym poglądem na bakteryjno-toksyczną i immunobiologiczną etiologię psychoz schizofrenicznych, ale może, gdybyśmy mieszkali bliżej siebie, doszlibyśmy do uzgodnienia poglądów. Napisał bardzo życzliwą ocenę III wydania mojej *Psychiatrii klinicznej*; zamieszczono ją w r. 1968 w „Żurnalu Korsakowa”. Polski przekład tej oceny ukazał się w „Psychiatrii Polskiej”. Poza tymi dowodami stosunków polsko-radzieckich na polu psychiatrii wspomnę, że w „Żurnalu Korsakowa” w r. 1970 zamieszczony został mój artykuł pt. *Psychopatologia padaczki skroniowej*.

32

Ale czas wrócić do moich obowiązków dydaktycznych. Wydanie V *Psychiatrii klinicznej* liczyło 935 stron. Było to dzieło od początku pomyślane jako podręcznik dla specjalistów. Mimo to z początku służyło w wielu klinikach psychiatrycznych jako podręcznik dla studentów medycyny. Po prostu wykładowcy zakreślali studentom, które rozdziały lub części obowiązują ich przy egzaminie. Było to uciążliwe. Od dawna myślałem o wydaniu skróconym, gdyż na rynku księgarskim nie było podręcznika psychiatrii, który by odpowiadał dość wysokim wymaganiom egzaminacyjnym w Gdańsku. Spośród moich uczniów tylko Halina Grabowska gotowa była wziąć na siebie ten trud. Opracowała podręcznik dla studentów medycyny pt. *Psychiatria według IV wydania Psychiatrii klinicznej*. Podręcznik ten miał tak wielkie powodzenie, że już wkrótce zaszła potrzeba II wydania. Zarówno w I wydaniu jak i w II (1970, 1974) rozdział *Ważniejsze wiadomości z psychiatrii sądowej* napisał nie żyjący już dzisiaj (1976) profesor Leonard Wdowiak. Obydwa wydania zaopatrzone są w *Rzut oka na dzieje psychiatrii*. Wydanie II nabrało charakteru dzieła zbiorowego dzięki temu, że pozyskano dalszych współautorów: docenta Zdzisława Falickiego, obecnie profesora w Białymstoku, który napisał rozdział *Wybrane zagadnienia z psychiatrii społecznej*, dra med. Barbarę Sęp-Kowalikową, która opracowała *Zarys metod aktywnego leczenia psychiatrycznego* oraz dra med. Stanisława Górę, który napisał *Teoretyczne podstawy działania leków psychotropowych*. Chociaż w r. 1971 przeszedłem na emeryturę i w powołanej przeze mnie do życia Klinice przestałem odtąd bezpośrednio działać, za pomocą drukowanego słowa w dalszym ciągu mogłem wywierać wpływ. W każdym razie studenci bardzo sobie chwalili podręcznik *Psychiatria*.

W dalszym ciągu zajmowałem się psychoterapią. W r. 1967 brałem udział w dorocznym zebraniu Gesellschaft für ärztliche Psychotherapie w Bad Elster (NRD), gdzie dnia 6 czerwca wygłosiłem referat *Zur Frage der Umkehrbarkrit des homosexuellen Triebes*, który wydrukowano następnie w „Psychiatrie, Neurologie und Medizinische Psychologie” w r. 1968. Referat ten wywołał ożywioną dyskusję, częściowo przeciwną moim tezom. Dyskusję tę w tymże samym czasopiśmie zamieszczono w r. 1969, zarówno mój głos dyskusyjny, jak i innych dyskutantów, wśród których był profesor L. Leonhardt.

33

A teraz chciałbym trochę więcej uwagi poświęcić swojemu wystąpieniu na dorocznym zebraniu Akademii Leopoldina, której — jak wyżej wspomniałem — jestem od r. 1966 członkiem. W dniach od 14 do 17 października 1971 odbyło się zebranie, poświęcone zagadnieniom związanym z tematem głównym: *Informatyka*. Zebranie odbyło się w siedzibie Akademii w Halle (Saale). Zaproszono mnie do opracowania i wygłoszenia tematu, który mi jak najbardziej odpowiadał, a mianowicie: *Ein informations-psychopathologisches Strukturmodell der Mnemosyneidesis*. Referat mój przypadł na dzień 16 października 1971. Byłem właśnie po obłożnej chorobie, tak, iż ledwo się na nogach trzymałem. Moje ciało zawiózł samochodem z Gdańska do Halle mój syn — docent psychiatrii dr hab. Adam Bilikiewicz, obecnie (1977) kierownik Kliniki Chorób Psychiczych w Bydgoszczy, gdzie jest filia Gdańskiej A. M.

Koszta pobytu, również mojego syna, pokryli gospodarze. Zebraniu nadano, jak zwykle, charakter uroczysty. Akademia ma wprawdzie siedzibę na terenie NRD, jest jednakże najwyższą instytucją naukową reprezentującą wszystkie kraje języka niemieckiego, a więc również RFN, Austrię i Szwajcarię. Cudzoziemców z całego świata jest bardzo dużo. Rząd NRD otacza Leopoldinę opieką i udziela jej rękojmi eksterytorialności. Mój referat przypadał na niedzielę przed południem. W dniu tym oprócz mnie wygłosiło referaty dwóch członków Akademii: Hans Drischel — fizjolog oraz Karl Nickel — matematyk. Uroczyste otwarcie posiedzenia zaszczycił swą obecnością i przemówieniem minister szkolnictwa wyższego i szkolnictwa zawodowego NRD prof. Hans-Joachim Böhme. Obecni byli również przedstawiciele innych władz oraz towarzystw naukowych. Polską Akademię Nauk reprezentował profesor Józef Heller. Przebieg tego niezapomnianego posiedzenia upamiętniono wydaniem okazałej książki zatytułowanej *Informatik* wydanej pod redakcją profesora Joachima-Hermanna Scharfa, który nosi historyczny tytuł *Direktor Ephemeridum der Akademie*. W księdze zamieszczono wszystkie wygłoszone odczyty z rycinami. Wydawcą była firma Johann Ambrosius Barth, Leipzig 1972. Mój referat jest na str. 355—371. Na jego wstępie zamieszczono zdjęcie uchwycone w czasie wygłaszania referatu, ponadto w tekście jest barwna rycina, przedstawiająca w sześciu obrazach treść koncepcji *m n e m o s y n e i d e s i s*.

Byłoby trudno podać w tym miejscu w streszczeniu zawartość myślową mojego referatu, który przyjęty został bardzo przychylnie, choć — oczywiście — mało kto cokolwiek zrozumiał. Członkowie Akademii powoływani są od wieków spośród uczonych, reprezentujących wszystkie dziedziny nauki o przyrodzie martwej i żywej, z naukami medycznymi włącznie. Mnie powołano jako psychiatrę, chociaż była swego czasu myśl powołania mnie jednocześnie do sekcji historii nauk przyrodniczych i medycyny. Z zapytaniem takim zwrócił się do mnie w czasie jednego ze spotkań profesor Walter Artelt — historyk medycyny z Frankfurtu nad Menem, z którym kolegowaliśmy w r. 1928 w Lipsku u Sigerista. Był on przewodniczącym sekcji. Z rozmowy naszej wynikało, że nie było dotąd wypadku, aby członek Akademii był jednocześnie w dwóch sekcjach Leopoldiny. Do tematu tego nie powróciliśmy więcej. Ale wśród niemieckich historyków medycyny zażywałem dość dobrej opinii. Po wydaniu dzieła *Informatik* otrzymałem odbitkę w upominku od niemieckiego historyka medycyny nazwiskiem Karl E. Rothschuh z własnoręczną dedykacją „Ich las Ihren guten Aufsatz in Informatik”. Słowa te ucieszyły mnie, gdyż brak zrozumienia bywa wielką przykrością. Pochwała „gut” więcej znaczy niż sążniste peany. W chwili gdy wygłaszałem swój referat Rothschuh nie był jeszcze członkiem Leopoldiny. Został nim dopiero w r. 1969.

34

W referatach zawartych w *Informatik* górowała myśl cybernetyczna, którą najłatwiej oczywiście urzeczywistnić w naukach matematycznych, trudniej w biologii, jeszcze trudniej w medycynie klinicznej, a już najtrudniej w psychologii i psychopatologii. W tych ostatnich dziedzinach trzeba abstrahować od zjawisk świadomości, uczuciowości i mnóstwa innych zjawisk podmiotowych, bez których psychika straciłaby swoją najistotniejszą treść. Aby dowieść, że mózg jest maszyną, trzeba odwo-

Sonderdruck aus
NOVA ACTA LEOPOLDINA
ABHANDLUNGEN
DER DEUTSCHEN AKADEMIE DER NATURFORSCHER
LEOPOLDINA

IM AUFTRAGE DES PRÄSIDIUMS HERAUSGEGEBEN VON
JOACHIM-HERMANN SCHARF
DIRECTOR EPHEMERIDUM DER AKADEMIE

NEUE FOLGE

NUMMER 206

BAND 37/1

INFORMATIK

Vorträge anlässlich der Jahresversammlung
vom 14. bis 17. Oktober 1971 zu Halle (Saale)

Herausgegeben von
JOACHIM-HERMANN SCHARF, Halle (Saale)
Director Ephemeridum der Akademie

Mit 257 Abbildungen und 9 Tabellen



JOHANN AMBROSIOUS BARTH LEIPZIG 1972



Ryc. 7. Portret profesora T. Bilikiewicza zamieszczony obok jego publikacji w „Nova Acta Leopoldina”

Рис. 7. Портрет профессора Т. Биликевича, напечатанный в его публикации в „Nova Acta Leopoldina”

Phot. 7. Le portrait du professeur T. Bilikiewicz inséré dans „Nova Acta Leopoldina” à côté de sa publication

Abb. 7. Bildnis von Prof. T. Bilikiewicz, dans neben seiner Publikation in der „Nova Acta Leopoldina” veröffentlicht wurde

łać się tylko do wiary zbliżonej do religijnej. Jeden z bardzo inteligentnych cybernetyków, przysłuchując się dyskusjom naukowym na temat mózgu jako komputera, przewyższającego — jak wiadomo — nieskończenie swoją sprawnością inteligencję człowieka, nazwał taki sztuczny doskonały mózg „ein Vollidiot”. Jest bowiem zdolny dać z siebie tylko to, co uprzednio w nim pamięciowo zaprogramowano.

Jedna z przyczyn dotychczasowych niepowodzeń zdaje się pochodzić stąd, że usiłuje się dostosować modele zaczerpnięte ze świata przyrody martwej i biologii do poznania czynności psychicznych. Niektórzy autorzy wykazują wyraźnie jakby lęk, aby nie być posądzonym o spekulacje spirytualistyczne i odrzucają z góry wszelkie informacje pochodzące

z introspekcji, tak jakby świat przeżyć subiektywnych nie był istotną częścią rzeczywistości. Trudno mówić o psychologii, gdy się ignoruje „psyche”. Zresztą nie wolno zapominać, że sądy badacza o zjawiskach obiektywnych wchodzą do skarbcza wiedzy również jako sądy zaczerpnięte z przeżyć podmiotowych samego badacza. Punktem wyjścia przedstawionego modelu strukturalnego była hipoteza, że ciągłość strumienia świadomości jest złudzeniem analogicznym do złudzenia ciągłości światła. Korpuskularna teoria światła oparta jest również na zasadzie ciągłości, wynikającej z częstotliwości pojawiających się elementów, czy to będą fale elektromagnetyczne, czy pozbawione masy fotony. Prawdopodobnie w przyrodzie, poza absolutnym czasem i przestrzenią w znaczeniu próżni, nie istnieje doskonałe *continuum*. *Continuum* strumienia świadomości zdaje się być złudzeniem, pochodzącym z częstotliwości eksplozywnych punktochwil procesów neurobiochemicznych czy bioelektrycznych podłoża „obiektywnego”. Zachodzi tu analogia z obrazem kinematograficznym, którego pozorna ciągłość powstaje dzięki miganiom mnóstwa obrazków. Ze strumieniem świadomości sprzężony jest synchronicznie strumień częstotliwych reakcji łańcuchowych neurobiochemicznych. Składający się na ten synchronicznie sprzężony mnemosynejdetyczny strumień mikroelementów przeżywamy subiektywnie jako pasmo skutków, których pasmo przyczyn skryte jest w głębi podłoża. Model ten ma unaocznić jedność psychofizyczną celem skondensowania rzeczywistości podmiotowej i przedmiotowej. Jako produkt abstrakcji model ten ma pokazać w krańcowym uproszczeniu stan wzajemnych relacji elementów strukturalnych w jednolitym sprzężeniu podmiotowo-przedmiotowym. Oczywiście rzeczywistość jest nieskończenie bogatsza niż model. Tylko ktoś bardzo naiwny może sądzić np., że cząsteczka chemiczna tak wygląda jak jej przestrzenny wzór chemiczny, którym posługują się chemicy. Mózg jest szczególnym komputerem, jest mianowicie obdarzony świadomością. Wszelkie próby skonstruowania takiego modelu, który by się odżegnywał od świadomości i ignorował tę niewątpliwą część naszej rzeczywistości, muszą być skazane na niepowodzenie jako spekulatywne.

Na dorocznych zebraniach Akademii Leopoldina nie ma dyskusji po wygłoszonych referatach. Uczestnicy zebrań mogą sobie dyskutować prywatnie w kuluarach Akademii lub gdzie indziej. Treść mojego referatu zainteresowała wielu naukowców, chociaż mało kto wnikał w istotę zagadnienia. Ucieszył mnie zwłaszcza jeden list z NRD od niemieckiego psychiatry, którego nie znałem. Nie wiem o nim nic bliższego. Nazywa się Eckart Lorenz, mieszka w Karl-Marx-Stadt. W liście swoim z dnia 6 XI 1971 ów Lorenz dał wyraz zainteresowaniu koncepcją mnemosynejdesis i próbował snuć własne pomysły rozbudowujące ogłoszoną przeze mnie hipotezę. Uczynił to dość szczegółowo w swoich listach z 23 XII 1971 oraz 22 II 1973. W jego środowisku przedyskutowano związane z tą koncepcją zagadnienia. Może kiedyś zużytkuję je, gdyż w tej chwili pracuję nad szczegółowym rozwinięciem omówionej powyżej problematyki. Lorenz pracuje w Bezirkskrankenhaus-Nervenklinik.

Nie będę tutaj omawiał również dyskusji, które przeważnie z mojej inicjatywy odbyły się w Oddziale Gdańsko-Bydgoskim Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, a także w Oddziale Gdańskim Polskiego Towarzystwa Filozoficznego, którego w ciągu wielu lat byłem wiceprezsem. Na posiedzeniach naukowych tych towarzystw wygłaszałem wielokrotnie referaty na pasjonujące mnie tematy. Następczają one bardzo

wielkie trudności. Przede wszystkim nie czują się powołani do dyskusji naukowcy, którzy pracują wyłącznie w jednej dziedzinie. A tymczasem problematyka dotycząca koncepcji mnemosynejsis obejmuje wiele dziedzin jednocześnie. Zwrócił na to uwagę zmarły niedawno, bardzo mi życzliwy profesor Eugeniusz Brzezicki, który usiłował zainteresować środowisko krakowskie. Ale okazało się, że aby urzeczywistnić potrzebne w tym celu badania, trzeba by powołać zespół specjalistów z różnych dziedzin filozofii ścisłej, psychologii, psychopatologii, biochemii, neuropatologii itd. Zorganizowanie i sfinansowanie takich zespołów badań przekracza możliwości najbogatszego człowieka i najbogatszego kraju. Tym bardziej, że należałoby wprzód dowieść doniosłości takich badań w obliczu groźby zniszczenia ludzkości za pomocą III wojny światowej, która będzie miała charakter wojny wszechświatowej, a więc i ostatniej. Zostaje więc w tej chwili tylko minimalistyczny program badań nad skonstruowaniem modelu, który pozwoliłby myślowo przewidzieć wszystkie kolejne etapy badań wielospecjalistycznych koniecznych dla naukowego wyjaśnienia odwiecznej zagadki stosunku psychiki do somatycznego podłoża. Tylko pozornie zagadka ta wydaje się mało ważna w porównaniu z olbrzymiością problemu śmierci indywidualnej i kosmiczno-totalnej.

Zgadało się powyżej o śmierci. Warto dlatego może wspomnieć o moich artykułach na temat eutanazji i o polemikach, które z tego wynikły. Otóż zaczęło się to od mojego artykułu pt. *Aspekt filozoficzno-lekarski problemu eutanazji* — zamieszczonego w „Gdańskich Zeszytach Humanistycznych” seria *Filozofia*” 1966 z. 2 s. 5—28. Obszerny ten referat wygłosiłem na posiedzeniu Oddziału Gdańskiego Polskiego Towarzystwa Filozoficznego. Wywołał ożywioną dyskusję i zniekształcone jej echa w prasie. Wysunąłem mianowicie zasadę, że etyka lekarska w żadnym wypadku nie pozwala na to, aby lekarz miał prawo zabijania. Tymczasem obowiązujące ustawodawstwo oddaje często w ręce lekarza wszystkie uprawnienia, dotyczące zabijania istot ludzkich. Podałem krytyce rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 grudnia 1959 r. Ustawodawca pominął w procesie decyzje prawników, którzy z natury rzeczy sprawują kontrolę nad ustawodawstwem. Wyraziłem pogląd, że we wszystkich przypadkach, gdzie czas nie nagli i gdzie śmierć człowieka bez względu na jego rozmiary jest nieuchronną koniecznością, decyzja nie może należeć do lekarza, choćby go nawet prawo do tego upoważniło; w przypadkach takich decyzja skrócenia życia może należeć do władz sądowych. Rola lekarza może się tu ograniczać wyłącznie do wydania orzeczenia o stanie faktycznym i do postawienia uzasadnionego naukowo wniosku eutanazyjnego lub ortotanazyjnego. Wykonanie takiego wyroku sądowego nie może być pod żadnym pozorem obowiązkiem ustawowym lekarza. W swoim radykalizmie posunąłem się jeszcze dalej. Uznałem, że względy humanitarno-wychowawcze przemawiają za rozciągnięciem pojęcia eutanazji nawet na zwierzęta. Tak np. nie godzi się, aby człowiek z zabijania zwierząt robił sobie rozrywkę lub sport. Potępiłem wszystko co uczy okrucieństwa, brutalności, przemocy, nierycerskiego wykorzystywania siły nad istotami bezbronnymi, słabymi, chorymi, życiowo zależnymi. Dawanie lekarzom w rękę władzy eutanazyjnej jest niezgodne z powołaniem lekarza, który winien leczyć, zapobiegać chorobom i uśmierzać cierpienia. Zrozumiałe chyba, że skrajne moje stanowisko wywołało w wielu umysłach zachowawczych stanowczy sprzeciw. Nie gniewałem się, gdy sprzeciw ten wypowiedziano rzeczowo

i uczciwie. Ale mogłem wpaść w gniew, gdy jeden z dziennikarzy, na pewno nie ze złej woli lecz wskutek bałaganiarskiej metodyki swej pracy, czerpiąc z drugiej ręki, tezę którą przytoczyłem celem zwalczania jej, przypisał właśnie mnie i podniósł wielkie larum. Kiedy zażądałem od Redakcji sprostowania, człowiek ten udał, że wyjechał na wczasy, po czym sprostowanie takie ukazało się z podpisem sekretariatu Redakcji.

35

Z kolei zająłem się doniosłym problemem umiejscowienia świadomości w mózgu. Badań takich nie można było doświadczalnie przeprowadzać na zwierzętach, gdyż niezdolne byłyby do informowania nas o swoich przeżyciach psychicznych. Doświadczeń na człowieku nie można było znowu przeprowadzać ze zrozumiałych przyczyn etycznych. Pozostawały więc tylko informacje ludzi, którzy przypadkiem ulegli okaleczeniu lub schorzeniu z następstwami psychopatologicznymi. W związku z takimi przypadkami badacze zdani są na zrozumiałe domysły na temat przeżyć psychicznych tych chorych. A jeszcze dalej można się było posunąć, dokonując eksperymentu myślowego. W r. 1968 po polsku, a w r. 1969 po angielsku, ogłosiłem artykuł pt. *Somatectomia totalis i jej psychopatologiczne następstwa*. Punktem wyjścia moich rozważań stały się przypadki, którym w piśmiennictwie francuskim nadano nazwę „hémisomatectomie” na oznaczenie zabiegu chirurgicznego, polegającego na amputacji połowy ciała ludzkiego. Chodziło np. o przypadek kolejarza, który dostał się między dwa zderzaki i uległ zmiażdżeniu miednicy. Po operacji, którą udało mu się przeżyć, pozostał kikut składający się tylko z górnej połowy ciała. Czy szczątek taki zasługuje jeszcze na nazwę człowieka? W eksperymencie myślowym możemy się posunąć jeszcze dalej. Wyobraźmy sobie szalonego chirurga, który szczątek taki poddaje dalszym jeszcze amputacjom, pozbawiając go kończyn górnych i kolejno wszystkich narządów wewnętrznych, bez których można żyć. Działania wojenne pozostawiły przy życiu kadłuby bez kończyn, które utrzymują się przy życiu tylko dzięki troskliwej opiece otoczenia. Ale człowiekiem pozostałaby istota, którą po wielu amputacjach podłączonoby trwale pod aparaturę różnego rodzaju: sztuczną nerkę, płuco-serce, sztuczny przewód pokarmowy w znaczeniu aparatury, która zaopatrywałaby krew we wszystkie wskaźniki odżywcze umożliwiające trwanie tego szczątka ludzkiej istoty. Pozostałaby w końcu tylko głowa i to nie cała, gdyż pozbawiona większej części twarzoczaszki, a więc i zmysłów. Układ krążenia, przewód pokarmowy i narządy oddechowe stałyby się również zbędne, gdyż rolę tę spełniałaby aparatura. Ale na tym nie koniec fantazji. Człowiek zdaje się być człowiekiem dzięki temu, że stanowi integralną część środowiska, w którym żyje. Ale czasem natura pozbawia człowieka zmysłów, a mimo to może on utrzymywać łączność z otoczeniem. Znany jest przypadek głuchociemnej Heleny Keller, która dzięki troskliwej pracy wychowawczej swojej opiekunki potrafiła stworzyć sobie zastępczy system porozumiewania się z otoczeniem, dzięki czemu jej życie psychiczne rozwinęło się do wysokiego poziomu. Szalony chirurg-eksperymentator nie poprzestałby na pozbawieniu ofiary obłądu narządów zmysłowych w głowie, gdyż usunąłby i skórę. Usuwa-
jąc czucie, pozbawiłby swoją ofiarę łączności ze środowiskiem, a więc ostatni warunek trwania osobowości. Ale ten szczątek człowieka żyłby nadal na poziomie najniższego szczebla descendencji.

W omawianym artykule snulem swoją fantazję jeszcze dalej, poza granice absurdu. Czy ów preparat — szczątek człowieka — żyłby jeszcze życiem fizjologicznym, czy też może tylko życiem biochemicznym, o którym wolno sądzić, że nie ma tam jeszcze owego prymitywnego brząsku sensorium, od którego zaczyna się podmiotowe doznanie — pierwsze znanie życia. Preparat nasz może przeżywałby jakieś podmiotowe doznania, których psychologia porównawcza nie odmawia najprymitywniejszym istotom żywym. A może trwałby we śnie — jakby na potwierdzenie starej zasady *somnus mortis imago*? Już od dawna toczą się dyskusje nad kryterium, na podstawie którego można by orzec, czy człowiek jeszcze żyje, czy już umarł. Szczątek nasz żyłby życiem roślinnym, jeżeli trwa w nim nieustająca przemiana materii i utrzymuje się tym samym ów trwający w czasie stan dynamiczny żywej tkanki. Hipoteza biochemicznego stanu dynamicznego doznała wzmocnienia, odkąd wyjaśniono biochemiczny charakter pamięci genetycznej na modelu cząsteczki DNA. Zawarta tam jest informacja genetyczna, zawierająca opis wszystkich cech ustroju potomnego. W ten sposób w rozważaniach moich powróciłem do problematyki, którą w sposób jeszcze niedojrzały roztrząsałem w mojej rozprawie doktorskiej z r. 1928 *Zagadnienie życia*. Nie mogę tutaj wnikać we wszystkie szczegóły, zawarte w omawianym tu artykule. Wspominam o tej pracy, aby autobiograficznie wskazać, jakim ciągiem myślowym biegły od dawna moje rozważania filozoficzne. Zmierzały one do rozświetlenia niedocieczonego problemu psychofizycznego, czyli przejścia między światem wydarzeń przedmiotowych i światem przeżyć podmiotowych. Ale nauka idzie tak szybko, że być może już w niedługim czasie eksperymenty myślowe staną się eksperymentami pracownianymi.

36

I znowu na chwilę muszę się wcielić w moją drugą osobowość historyka medycyny. Dnia 14 grudnia 1972 r. odbyła się sesja jubileuszowa dla uczczenia 100-letniej rocznicy założenia Polskiej Akademii Umiejętności (1872). Zorganizowano dwie odrębne sesje naukowe: jedną — przygotowaną przez Zakład Historii Nauki i Techniki PAN poświęconą dorobkowi Akademii w zakresie nauk lekarskich, ścisłych, przyrodniczych i o Ziemi; drugą — o tematyce humanistycznej i społecznej, która odbyła się później, mianowicie dnia 3—4 maja 1973 r. Do mnie zwrócono się z propozycją opracowania referatu pt. *Prehistoria i geneza Wydziału Lekarskiego PAU*. Materiały tej sesji wydano nakładem Ossolineum i Polskiej Akademii Nauk w r. 1974. W opracowanie tego referatu włożyłem bardzo dużo ambicji i pracy. Już w czasie wymiany listów w tej sprawie zaznaczyłem wyraźnie, że likwidację Polskiej Akademii Umiejętności uważam za doniosły błąd i że w referacie swoim musiałbym wygłosić krytykę tej decyzji. Nie zgłaszano sprzeciwu, mogłem wypowiedzieć się swobodnie. Wygłosiłem też i oddałem do druku tekst w wygłoszonym brzmieniu.

Inaczej natomiast rzecz wyglądała, gdy doszło do druku. Nieujawniony dotąd „cenzor” dokonał skreśleń fragmentów mojego referatu, chociaż nikt nie przedyskutował ze mną motywów dokonanych skreśleń. Referat mój oparty był na źródłach i odpowiadał ściśle faktom, stanowiącym prawdę zbliżoną do absolutnej, czego zresztą nikt nie kwestionował. Na str. 15 wspomnianego wydawnictwa określono mnie „były

członek korespondent Polskiej Akademii Umiejętności", popełniono więc nieścisłość. Mianowano mnie w rzeczy samej w r. 1948 członkiem korespondentem PAU, ale nominacji tej nikt nigdy nie odwołał i nie mógł odwołać, gdyż zaszczytne to mianowanie było dożywotne. Ale nie to mnie najwięcej rozeźliło. Gorzej, że „redaktor” niedobrze się obszedł z samym tekstem mojego referatu i dokonał skreśleń zgodnie ze swoimi poglądami. Odpowiedzialność za tekst miała jednak spaść na mnie. Nie wolno mi było do tego dopuścić.

I oto nadarzyła się sposobność. W dniach 23—25 września 1976 r. odbywał się w Szczecinie Zjazd Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny. Jestem od czasu ustąpienia z prezesury profesora Stanisława Konopki naczelnym redaktorem „Archiwum Historii Medycyny”. Wykorzystałem tę okazję i zgłosiłem na Zjazd doniesienie pt. *Wpływ krytyki i cenzury na ustalenia prawdy historycznej*. Referat wzbudził ogromne zainteresowanie, chociaż bardzo wielu przewidywało, że powstaną trudności z jego ogłoszeniem. Z powodu choroby nie byłem na Zjeździe, referat odczytała moja żona. W referacie punktem wyjścia moich wywodów była definicja metafizycznego pojęcia prawdy. Jest to rzeczywisty stan rzeczy w sobie bez względu na to, czy został odkryty i ustalony, czy też pozostał nieznany. W naukach historycznych chodzi o to, jak to było naprawdę, w przyrodoznawstwie, jak to jest naprawdę. Sądy prawdziwe można obalić, prawdy metafizycznej nigdy, mimo że bywa niepoznawalna. Do obiektywnego stanu rzeczy w sobie można się na polu przyrodoznawstwa zbliżyć, ale ustalone w ten sposób sądy podlegają dyskusji. Cenzura jest konieczna tam, gdzie sama krytyka stwarza jakiś rzeczywisty stan rzeczy. Tak np. w publicystyce krytyczne sądy wpływają na opinię publiczną; taki jest ich cel i sens. „Cenzor” nie musi tu być naukowcem i nie ma obowiązku ustalania prawdy, gdyż sam ją stwarza urabiając opinię publiczną. Podobnie też psychoterapeuta nie ma prawa mówić choremu prawdy, która może zabić; natomiast jeżeli wlewa w chorego optymizm, to jego sugestia zamienia się na kliniczną rzeczywistość.

Natomiast historyk ma jeden tylko obowiązek niejako diagnostyczny: ustalić jak to było naprawdę metafizycznie. Żadne inne względy i cele nie wchodzi w rachubę. W różnych epokach dziejów gwałconą tę zasadę. Gdyby jakiś kataklizm kosmiczny zniszczył wszystkie źródła, to i tak prawda metafizyczna trwałaby, chociaż w stanie niedocieczonym. Może przed dziejami słońce było kwitnącą zaludnioną gwiazdą, zanim rozumny eksperymentator nie zniszczył jej na zawsze — wraz ze wszystkimi źródłami historycznymi. Może to się stanie kiedyś z naszą Ziemią? Na razie tej tragicznej futurologii nie będziemy rozciągać do rozmiarów kosmicznych. Wystarczy jeżeli w naszym zakresie zapobiegniemy niszczycielstwu np. na polu krytyki w naukach humanistycznych. Celem krytyki jest lub powinno być wykrycie błędów i umożliwienie naprawy. Zdarza się jednak, że ktoś skrytykowany obraża się i mści zamiast być wdzięcznym. Zdarza się też, że obawiający się krytyki zapobiega jej, wysyłając do walki anonimowego „cenzora”.

Dla ilustracji przytoczyłem skreślenia, dokonane w moim referacie, wygłoszonym na sesji w 100-lecie założenia PAU. Referat oparty był na źródłach i odpowiadał ściśle faktom. Skreśleniu uległy nawet cytaty (dopuszczone do druku przez innego „cenzora”). Stłumiono w ten sposób mój krytyczny osąd decyzji, likwidującej Polską Akademię Umiejętności. Wszystkie narody chlubią się jak najwcześniejszą datą zało-

żenia swej Akademii. Polska Akademia Nauk zyskałaby na blasku, gdyby nawiązano do pięknej prehistorii, zapisanej złotymi zgłoskami na kartach dziejów polskiej Akademii Umiejętności. Czy nie byłoby nam dzisiaj przyjemnie przeczytać w *The World of Learning*, że Polska Akademia Nauk założona została w 1873 r. pod nazwą Polskiej Akademii Umiejętności i że uległa reorganizacji w r. 1952 pod nazwą Polskiej Akademii Nauk? Obchodzilibyśmy dzisiaj stulecie starej naszej Akademii, stworzonej wspólnym wysiłkiem wszystkich Polaków wśród nieprzeliczonych trudności dziejowych. Jubileusz taki byłby wolny od goryczy i od rozdźwięków.

Na zakończenie mojego referatu w Szczecinie przytoczyłem przykład, jak szanuje się i czi w Związku Radzieckim wielkie tradycje naukowe. Nie tak dawno np. w Kremlo wskim Pałacu Zjazdów odbyło się jubileuszowe posiedzenie Akademii Nauk ZSSR z udziałem 6 000 uczonych radzieckich oraz licznych przedstawicieli świata nauki 47 krajów. Posiedzenie było ostatnim akordem obchodów 250-lecia istnienia rosyjskiej Akademii Nauk, założonej w 1724 r. przez Piotra Wielkiego. Na koniec dodałem, że w r. 1825 zmieniono nazwę Akademii na Petersburska Akademia Nauk i że czynna ona jest do dzisiaj. Zmieniono nazwę, ale zachowano z dumą jej ciągłość istnienia. Zapytywałem: dlaczego nie wzięliśmy przykładu ze Związku Radzieckiego? I dlaczego uparcie nie dąży się do naprawienia tego błędu? Wszak wciąż jeszcze w *The World of Learning* w zestawieniu z krajami świata Polska umieszczona jest na równi z mnóstwem po II wojnie światowej powstałych państwerek, jak gdyby rozpoczynała swoją historię od r. 1952. Oto krzyżący przykład propagandowego samobiczowania!

37

Powyższy obraz mojej osobowości mógłby może nasuwać przypuszczenie, że zatopiony byłem do tego stopnia w problematyce filozoficzno-psychologicznej, że ogłuchłem na wołania ze świata cierpień społecznych. Od czasów moich studiów w Szwajcarii, żyłem w przekonaniu, że alkohol był zawsze i jest najgroźniejszym wrogiem społeczeństwa. Jako historyk medycyny zebrałem chyba kompletne materiały dziejowe dla poparcia tego twierdzenia. Surowy prawodawca w starożytnej Sparcie — Likurg — popierał pijaństwo wśród podbitych plemion, lecz zwalczał je surowo wśród rodowitych Spartan. Niewolnikom pozwalano się upijać, a gdy rozrabiali, wyprowadzano ich na widok publiczny dla odstraszenia od alkoholu dzieci i młodzieży. Pozostanie na zawsze hańbą europejskich kolonizatorów Ameryki, że rozmyślnie dostarczali napojów alkoholowych tubylcom, aby ich ujarzmić. Taką samą politykę uprawiano w Polsce przed rozbiorami „za króla Sasa...” A już do szczytu tę metodę doprowadzili hitlerowcy w czasie okupacji, którzy np. część wynagrodzenia za pracę wypłacali butelkami wódki. Jarzmo fizyczne nie może się mierzyć z jarzmem psychicznym, którego źródłem najskuteczniejszym jest alkohol.

Nie będę tutaj oczywiście streszczał zagadnienia alkoholizmu w naszym kraju i związanej z nim tragicznej rzeczywistości. Wszystkie stosowane dotychczas metody opanowania epidemii alkoholizmu okazały się bezskuteczne. Byłem jednym z pierwszych bojowników o trzeźwość narodu, jeszcze w tych czasach, gdy alkoholizm nie osiągnął takich rozmiarów jak dzisiaj (1976—1977). Wczytajmy się tylko w tragiczną

wymowę liczb, podanych przez *Rocznik Statystyczny GUS 1976* (nie posiadamy jeszcze danych za rok 1976 i dalsze). Na stronie 83 w tablicy 8 (128) pt. *Spożycie przez ludność dóbr materialnych z dochodów osobistych — w miliardach złotych czytamy:*

Napoje alkoholowe:

1970	1971	1972	1973	1974	1975
48,1	52,0	57,0	67,9	69,6	82,2

Narastanie spożycia alkoholu każe bić na alarm. Kiedy rozpoczynałem swoją walkę, był jeszcze czas na zaprzestanie produkcji alkoholi wysokoprocentowych. Akcję swoją prowadziłem nie tylko jako polski patriota, ale jako psychiatra. Nawet w tej chwili, gdy jawnie przegrywamy walkę z pijaństwem, jeszcze wciąż byłaby możliwość opanowania tej straszliwej epidemii, gdyby tylko dało się radykalnie usunąć przyczyny. Od początku zwracałem uwagę na fakt, że przyczyną jest głód tkankowy. Tylko psychiatra ma możliwość bezpośredniego oglądu tego objawu, który niczym istotnym nie różni się od głodu morfinowego. Istotą tego zjawiska jest wytworzone środowiskowo chorobliwe zapotrzebowania tkanek żywego ustroju na alkohol lub inne używki. Tej prawdy klinicznej ludzie nie rozumieją, zwracając swój gniew przeciwko ofiarom. Dlatego wszelką akcję psychoprofilaktyczną powinno się rozpocząć od uświadomienia ludności i czynników administracyjnych co do istoty głodu tkankowego, który leży u podstaw wszelkiej działalności przeciwspołecznej i przestępczej alkoholików. Niestety od początku akcji, którą prowadziłem w porozumieniu z działaczami przeciwalkoholowymi nie było i nie ma widoków na sukces. Alkoholizm wzrasta z roku na rok, kompromitując nas w oczach zagranicy i niszcząc pod względem moralnym, zdrowotnym, gospodarczym i każdym innym. Walkę rozpoczynaliśmy jeszcze w warunkach rokujących powodzenie. Niech liczby przemówią: przed 40 laty — o gdzież te szczęśliwe czasy? — martwiliśmy się, że spożycie czystego spirytusu na głowę mieszkańca wynosiło 0,9 litra. A teraz (1975) wynosi 1,2 litra!! Przerażające te liczby dotyczą tylko spirytusu monopolowego, nie obejmują zaś pędzonego masowo po wsiach bimbru. Widoczne już jest dla wszystkich, że dotychczasowe sposoby walki z alkoholizmem były i są niewystarczające, skoro doprowadziły do takiego stanu rzeczy. Mam tę smutną satysfakcję, że taki rozwój sprawy przewidziałem.

Zrozumienie dla prowadzonej przeze mnie propagandy przeciwalkoholowej okazało czasopismo prawnicze „Prawo i Życie”. Przyjęło ono na swoje łamy mnóstwo artykułów przeciwalkoholowych, których autorem bywałem najczęściej ja. Artykuły swoje utrzymywałem w tonie ostrym. Gdyby wysunięty przeze mnie projekt polskiej ustawy prohibicyjnej został przyjęty i urzeczywistniony, nie byłibyśmy dzisiaj w tym strasznym, niemal beznadziejnym położeniu. Przeciwnicy zareagowali na mój projekt prohibicji zorganizowaną furią. Obrzucano mnie szyderstwami, mój projekt wyśmiano na łamach prasy codziennej i satyrycznej wypaczając sens. Zawsze twierdziłem że pijacy są ofiarami, a nie sprawcami; w „Szpilkach” pewien smutny humorysta przedstawił mój projekt w ten sposób, że każe topić pijaków w morzu bałtyckim! Mojego projektu nie wydrukowano, ani nawet nie dopuszczono mnie do głosu na XXXI Zjeździe Psychiatrów Polskich w Poznaniu w r. 1973. Pewien nominalny alkohololog, oczywiście niepsychiatra, postarał się w jakiś sposób o to, że był referentem zgłoszonych doniesień. Nadużycie zaufania polegało na tym, że zamiast obiektywnie zreferować moje

doniesienie, pozwolił sobie na jego wysoce nietaktowną krytykę. A przecież dyskusja nad wygłoszonymi referatami przewidziana była w dwie godziny później.

Ulubionym chwytem polemicznym przeciw mojemu projektowi ustawy prohibicyjnej było atakowanie prohibicji... amerykańskiej. Przemilczano ma się rozumieć fakt, że amerykańska ustawa prohibicyjna stała się błogosławieństwem dla ludu amerykańskiego. Niepowodzenie ustawy polegało na tym, że spowodowała ona bankructwo wytwórni napojów alkoholowych i ruinę ludzi żyjących z rozpijania współobywateli. Rozegrała się wojna domowa. Zdobywany nielegalnie alkohol stawał się z roku na rok coraz droższy. Tylko bogacze mogli sobie pozwolić na ten luksus. Natomiast ludność niezamożna i średnio zamożna nie miała dostępu do przemysłników i nie miała pieniędzy na kupno nielegalnie pędzonego bimbrowu. W ciągu 11 lat działania ustawy prohibicyjnej spożycie alkoholu zaczęło się zbliżać do zera. Oznaczało to oczywiście katastrofę dla wszystkich hien, zarówno dla kapitalistów, którzy kiedyś zarabiali na alkoholu fantastyczne sumy, jak i dla przemysłników i paserów. Po ciężkich walkach zwyciężył obóz, domagający się uruchomienia na nowo nieczystych źródeł dochodu. Względem na zdrowie i dobro narodu amerykańskiego zakrzyczała propaganda wrogów prohibicji. Podobna propaganda działa do dnia dzisiejszego. Nie mówi się natomiast, do czego Ameryka doszła bez prohibicji na polu toksykomanii. Ale — niestety — nie mówi się, do czego myśmy doszli bez prohibicji. Zwalczając mój projekt, nikt nie potrafi przeciwstawić mu lepszego. A tymczasem moje artykuły spowodowały lawinę głosów, które otrzymywałem z rozmaitych sfer społeczeństwa. „Prawo i Życie” zamieszczało część tych listów na swoich łamach: były to głosy żon pijaków, katowanych na oczach dzieci. Były to też poważne artykuły wspierające moją akcję swoimi rzeczowymi argumentami. Nawet ci, którym nazwa „prohibicja” nie podobała się, muszą sobie i drugim uświadamiać rozmiary klęski biologicznej, gospodarczej, moralnej i propagandowej, do której doprowadza pijaństwo.

Zgłoszony przeze mnie projekt ustawy prohibicyjnej, który nie stracił nic na swej aktualności, lecz raczej zyskał, zawierał następujące najważniejsze postulaty:

1. Należy jak najrychlej zaniechać produkcji sprzedaży napojów zawierających powyżej 18% alkoholu. Tłumaczy się to faktem lekarskim, że napoje alkoholowe wysokoprocentowe są najniebezpieczniejszą trucizną, przede wszystkim dla ośrodkowego układu nerwowego.

2. Gdy ludność oswoi się z brakiem wysokoprocentowych napojów, należy stopniowo doprowadzić do zaniechania i produkcji napojów, zawierających więcej niż 5% alkoholu.

3. Równoznacznie z wprowadzeniem w życie powyższych postulatów należy zredukować liczbę punktów sprzedaży napojów alkoholowych, do których ostatecznie uprawnione byłyby tylko zakłady gastronomiczne I kategorii. Oczywiście stanowczo należałoby zakazać sprzedaży napojów alkoholowych w kioskach, w wagonach kolejowych, w stołówkach pracowniczych, w prywatnych jadalniach itd.

4. Należy stworzyć jeden solidarny i konsekwentny front propagandy przeciwalkoholowej; do tego postulatu zaliczyć należy roztoczenie uważnej kontroli wszelkich publikacji, związanych tematycznie z toksykomania. Opiniowanie książek, artykułów, scenariuszy, wypowiedzi przekazywanych za pomocą ulotek, odczytów i środków masowego przekazu.

zu powinno należeć do kompetencji komitetów przeciwalkoholowych. Szczególną uwagę należy poświęcić widowiskom, które pośrednio przedstawiają pijaństwo jako zjawisko humorystyczne lub podnoszące człowieka na duchu. Natomiast popierać należy wszystko, co sugeruje ludności przeświadczenie o szkodliwości napojów alkoholowych dla zdrowia, moralności, wydajności pracy, powodzenia w życiu osobistym i społecznym.

5. Wykorzystać należy w całej pełni powołany w myśl § 6 pkt 4 Stałej Komisji Rady Ministrów do Spraw Walki z Alkoholizmem. W zespole tym istotną rolę powinni odgrywać lekarze-psychiatrzy, biegli w problematyce pijaństwa i alkoholizmu.

Powyższy referat zakończyłem wyrażeniem nadziei, że wprowadzenie w życie wymienionych postulatów wywrze wpływ wychowawczy, który będzie się wyrażał przemianą panującej obyczajowości. Urzeczywistnienie projektu ustawy wywarłoby korzystny wpływ ekonomiczny. Alkohol stałby się towarem deficytowym. Tym samym liczba alkoholików okazjonalnych, nałogowych i przewlekłych spadałaby z roku na rok. Dzięki temu zwiększyłaby się liczba rąk do pracy i to rąk pracowitych, nie drżących, kierowanych niezatrutym mózgiem. Zmniejszyłyby się zastępy przestępców, zmniejszyłaby się liczba przyjęć do szpitali psychiatrycznych i ogólnych. Przychodziłyby też na świat dzieci inteligentniejsze, zdolniejsze i pozbawione wrodzonych cech charakteropatycznych. Spadłaby też liczba świeżych zakażeń wenerycznych. Pośrednio poprawiłaby się też nawet obronność kraju. Niestety — jasne te i zrozumiałe argumenty nie trafiły do przekonania. Dlaczego nie trafiły, nie wiem. Z żalem muszę stwierdzić, że nie stanęli na poziomie niektórzy dziennikarze, którzy nie znając problemu od strony chociażby klinicznej, w miejsce prohibicji dawali łatwe rady. Na przykład, że należy pijakom wyperswadować niekulturalne picie, że należy ich przekwalifikować z pijących wódkę na pijących piwo lub wino. Na próżno jako stary psychiatra (z praktyką już 50-letnią) wypowiadałem się w artykułach publicystycznych, że zadanie takie jest niewykonalne. Gdyby udzielający takich łatwych rad uzyskali dostęp do kliniki psychiatrycznej i obejrzeni wyniki badań dodatkowych, to zrozumieliby, że alkohol uszkadza tkankę mózgową, co wyraża się klinicznie i społecznie głodem tkanekowym. Pijak po wytrzeźwieniu wyraża skrucę i obiecuje święcie poprawę. Obietnice te nic nie są warte; gdy tylko znajdzie się pod sugestią knajpy, głód tkankowy bierze górę nad najszlachetniejszymi pobudkami i popchnie go znowu do nawrotu. Walkę o trzeźwość przegrałem. I w dalszym ciągu przegrywam. A wraz ze mną przegrywają nieszczęśliwe żony katowane przez alkoholowych charakteropatów; przegrywają bezbronni dzieci, których dzieciństwo staje się piekłem.

W związku z tym opowieć wcale nie zabawną opowieść o filmie, którego osnową stała się, a przynajmniej miała się stać, moja osoba. Otóż z inicjatywy moich przyjaciół nakręcono dużym kosztem niemal jednogodzinny kolorowy film, w którym przedstawiono różne fragmenty mojej działalności: wykład dla studentów w sali im. Rydygiera, rozmowę z mną w moim mieszkaniu na różne tematy naukowe i lekarsko-społeczne, również na temat niedoszłej do skutku ustawy prohibicyjnej. Nie szczędzono kosztów i wysiłków; podobno koszty wyniosły 850.000 zł. Reżyserem był znany dobrze naszej publiczności Grzegorz Królikiewicz. Nie oglądałem filmu, ale wiem od kogoś, kto w TV w Warszawie go

widział, że wypadł doskonale. Działo się to w r. 1974. Filmu nie wyświetlono na ekranach, chociaż podobno na próbnym pokazie podobał się większości widzów-słuchaczy. Nie wyjaśniono mi urzędowo nigdy, dlaczego kosztowne to przedsięwzięcie utracono. Prywatnie ktoś wyjaśnił mi, że nie spodobał się komuś z obecnych na pokazie pewien fragment mojej wypowiedzi na temat walki z alkoholizmem. Omawiając niepowodzenie wszystkich dotychczas stosowanych sposobów opanowania klęski pijaństwa i alkoholizmu, oceniłem wyniki słowami: „gorzej już być nie może”. Ocenę tę uznano za propagandowo niebezpieczną. Mojej opinii, że polska (a nie amerykańska) ustawa prohibicyjna mogłaby nas uratować, nie dopuszczono do głosu. Rzeczywiście, przeglądając prasę polską stwierdza się, że od pewnego czasu nie ma artykułów, które by omawiały alkoholizm jako zagadnienie zasadnicze. Ukazują się czasem artykuły, w których następstwa pijaństwa przedstawia się jako zawinione indywidualne nadużycie. A tymczasem ludność ma wyrobiony pogląd na przyczyny tej klęski społecznej.

38

Kończąc swoje wspomnienia autobiograficzne, pragnąłbym tylko krótko wyjaśnić, skąd wzięła się we mnie zawziętość i upór w walce o trzeźwość i dobre imię narodu polskiego. Niewątpliwie trwały wpływ wywarł na mnie pobyt w Szwajcarii. Zdecydowaną i nieustępliwą walkę z pijaństwem prowadzili tam psychiatrzy: Forel, Eugén Bleuler i ich uczniowie. Pamiętam akcję pod hasłem *Alkoholfreie Gaststätten*, prowadzoną konsekwentnie w imię trzeźwości narodu. Obowiązywała zasada, że przede wszystkim nie wypada psychiatrom oddawać się pijaństwu, gdyż powinni świecić przykładem. Pamiętam takie wydarzenie w czasie, gdy pracowałem w Burghölzli: przybył tam na staż młody kolega — Szwajcar z kantonu Tessino. Był bardzo miły, towarzyski, rozmowny. Pamiętam, jak się nazywał, ale pomnę jego nazwisko. Otóż urządził on u siebie spotkanie towarzyskie, może z okazji urodzin. Na spotkaniu popijano alkohol. Dowiedział się o tym nasz szef — profesor H. W. Maier. Młodzieniec ten *stante pede* wyleciał z Kliniki. Dla nas młodych była to nauczka, która pozostała w naszej pamięci na zawsze. I wróciliśmy do kraju przejęci ideałem trzeźwości. Nie chodziło tylko o zdrowie osobniczych mózgów, ale w jeszcze wyższym stopniu o społeczno-propagandowy sens problemu. Byłem w Szwajcarii pół wieku temu. Polska kultura wówczas znana była chlubnie cudzoziemcom. Wystarczyło powiedzieć, że się jest Polakiem, aby natychmiast usłyszeć w rozmowie takie nazwiska, jak: Kopernik, Szopen, Sienkiewicz, Paderewski. Kiedy w 20 lat później znalazłem się w Ameryce, już było gorzej pod tym względem. Wielki patriota polski — dr Aleksander Rytel i inni działacze Polonii robili wszystko co możliwe, aby przeciwdziałać wynarodowieniu ludności polskiej. Propaganda polskości była bardzo utrudniona. Starsze pokolenie tęskniło do starego kraju. Natomiast młodzież oddalała się od polskości. Polska w jej oczach była krajem ubogim, zniszczonym przez wojnę, niczym nie imponującym. Amerykanie górowali nad nami bogactwem, aureolą zwycięstw, przodownictwem cywilizacyjnym. Trudno było patriotom polskim walczyć z propagandą wrogich żywiołów. Wracalem do kraju w nastroju smutnym. Ale pod względem charakterologicznym nie zmieniłem się. Może jeszcze kiedyś zdobędę się na dalszy ciąg moich wspomnień. Tutaj sprawy oso-

biste mogłem poruszyć tylko mimochodem. Ale moje życie osobiste było równie bogate. I wraz z życiem publicznym stopiło się w jedną zwartą osobowość.

T. Биликевич

АВТОБИОГРАФИЧЕСКИЕ ВОСПОМИНАНИЯ

1. Детские годы. 2. Юношество и начало I мировой войны. 3. Учеба в высшей школе. 4. Работа в профсоюзной больнице. 5. Пребывание в Швейцарии. 6. Изучение психиатрии. 7. Перехожу к истории медицины. 8. Докторат по точной философии. 9. Переломный 1931 год и защита диссертации на звание доцента. 10. Двукратное предоставление стипендии Рокфеллера. 11. Кочборово и период гитлеровской оккупации. 12. Освобождение. 13. Двойная кафедра в Медицинском институте в Гданьске. 14. Институт истории медицины. 15. Член-корреспондент ПАУ. 16. Процесс Форатера. 17. Президент Гданьского научного общества. 18. Член зарубежных научных обществ. 19. Развитие концепции Мнемосинеидезис. 20. Онейро-анализ. 21. Этиопигенез. 22. Дискуссии на Общепольском совещании психиатров. 23. Эхо дискуссии. 24. Работы Клиники над понятием характеропатии. 25. Мацей из Мехова. 26. Клиническая сексуология. 27. Атропинотерапия. 28. Психотерапия в общеврачебной практике. 29. I-й Симпозиум психиатрии детей и молодежи. 30. Участие в зарубежных научных съездах. 31. Встреча с Чистовичем в Москве. 32. Пять изданий Клинической психиатрии. 33. Доклад на ежегодном собрании Леопольдины Айн. 34. Объяснение понятий на стыке психофилософии и философии. 35. Соматектомия тоталис и ее психопатологические последствия. 36. Доклад на Съезде истории медицины в Шетине. 37. Борьба с алкоголизмом; не позволена демонстрация фильма. 38. Общие проблемы должны взять верх над личными проблемами.

T. Bilikiewicz

LES SOUVENIRS AUTOBIOGRAPHIQUES

1. L'enfance. 2. La jeunesse et l'éclat de la Première Guerre mondiale. 3. Les études supérieures. 4. Le travail dans la Clinique Syndicale. 5. Le séjour en Suisse. 6. J'étudie la psychiatrie. 7. Je change de la faculté et passe à l'histoire de la médecine. 8. Le doctorat en philosophie. 9. L'année décisive 1931 et l'agrégation. 10. La bourse de la Fondation Rockefeller, à deux reprises. 11. Kocborowo et la période de l'occupation nazie. 12. La libération. 13. Les deux chaires à l'Académie de Médecine à Gdańsk. 14. Le Centre d'Histoire de la Médecine. 15. Le membre correspondant de l'Académie Polonaise des Sciences. 16. Le procès de Forster. 17. Le Président de la Société Scientifique de Gdańsk. 18. La dignité de membre des sociétés scientifiques étrangères. 19. Le développement de la conception de Mnemosyneidésis. 20. L'oneiroanalyse. 21. L'étiopigénèse. 22. Les discussions à la Conférence Nationale des Psychiatres. 23. Les échos des discussions. 24. Les travaux de la Clinique concernant la caractéropathie. 25. Maciej de Miechów. 26. La sexuologie clinique. 27. L'atropinothérapeutique. 28. La psychothérapeutique dans la pratique de l'internat. 29. Le 1^{er} Colloque de la Psychiatrie d'Enfants et d'Adolescents. 30. La participation aux conférences scientifiques à l'étranger. 31. La rencontre avec Czistowicz à Moscou. 32. Les cinq éditions de la *Psychiatrie clinique*. 33. Le rapport à réunion annuelle à l'Académie Leopoldin *Ein informations-*

-psychopathologisches Strukturmodell des Mnemosyneidesis. 34. L'explication des notions limitrophes de la psychophysiologie et de la philosophie. 35. Somatectomia totalis et ses conséquences psychopathologiques. 36. Le rapport au Congrès d'Histoire de la Médecine à Szczecin. 37. La lutte contre l'alcoolisme; le film non projeté. 38. Les affaires publiques doivent dominer les besoins personnels.

T. Bilikiewicz

AUTOBIOGRAPHISCHE ERINNERUNGEN

1. Kindheit. 2. Jugendzeit und Ausbruch des I. Weltkriegs. 3. Hochschulstudium. 4. Arbeit in der Gewerkschaft-Heilstätte. 5. Aufenthalt in der Schweiz. 6. Ich studiere Psychiatrie. 7. Ich sattle um auf die Geschichte der Medizin. 8. Doktorwürde in der exakten Philosophie. 9. Das entscheidene Jahr 1931 und Habilitation. 10. Zweimaliges Stipendium der Rockefellerstiftung. 11. Kocborowo (Konradstein) und die Naziokkupationszeit. 12. Befreiung. 13. Doppelter Lehrstuhl an der Medizinischen Akademie in Gdańsk. 14. Institut für Geschichte der Medizin. 15. Korrespondierendes Mitglied der Polnischen Akademie der Wissenschaften (PAU). 16. Der Forster-Prozess. 17. Vorsitzender der Wissenschaftlichen Gesellschaft zu Gdańsk. 18. Mitgliedschaft in ausländischen wissenschaftlichen Gesellschaften. 19. Entwicklung der Konzeption der Mnemosyneidesis. 20. Oneiro-Analyse. 21. Etiopigenese. 22. Diskussion auf der Landesberatung der Psychiater. 23. Wiederhall der Diskussion. 24. Arbeiten der Klinik über den Begriff der Charakteropathie. 25. Maciej (Matthias) von Miechów. 26. Klinische Sexuologie. 27. Atropino-Therapie. 28. Die Psychotherapie in der gesamtmedizinischen Praxis. 29. Das I. Symposium der Kinder- und Jugendpsychiatrie. 30. Beteiligung an ausländischen wissenschaftlichen Kongressen. 31. Begegnung mit Tschitovitsch in Moskau. 32. Fünf Auflagen der *Klinischen Psychiatrie*. 33. Referat u. T. *Ein informations-psychopathologisches Strukturmodell der Mnemosyneidesis* auf der Jahresversammlung der Leopoldina. 34. Erklärung der Begriffe aus dem Grenzgebiet der Psychophysiologie und Philosophie. 35. Die somatectomia totalis und ihre psychopathologischen Folgen. 36. Referat auf der Tagung für Geschichte der Medizin in Szczecin. 37. Der Kampf gegen den Alkoholismus; zur Projektion nichtzugelassener Film. 38. Gemeingut geht über Eigentum.