

Płonka-Syroka, Bożena

Romantyzm w medycynie niemieckiej w świetle badań rodzimej historiografii (1802-1945)

Medycyna Nowożytna 5/2, 11-54

1998

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.



Bożena Płonka-Syroka

Romantyzm w medycynie niemieckiej w świetle badań rodzimej historiografii (1802–1945)¹

Medycyna niemiecka pierwszej połowy XIX stulecia określana bywa w historiografii jako medycyna romantyczna, medycyna okresu *Naturphilosophie*, medycyna nurtu niematerialistycznego². W bogatym piśmiennictwie dotyczącym tego zagadnienia określenia te stosowane są najczęściej zamiennie, choć każde z nich cechuje odmienne wyważenie akcentów. Charakterystyka tej epoki dokonywana jest bowiem w historiografii ze zróżnicowanej perspektywy, decydującej o odmiennym wartościowaniu opisywanych zagadnień. Do lat 30-tych XX w., omawiany problem był przedmiotem uwagi niemal wyłącznie historyków niemieckich. Było to uwarunkowane głównie negatywną oceną tej epoki przez badaczy z innych kręgów kulturowych jako wartościowego poznawczo okresu w dziejach medycyny powszechnej.

¹ Artykuł stanowi rozszerzoną wersję wystąpienia na konferencji naukowej pt. *Historiok nauk medycznych wobec inspiracji badawczych. Teoria i tradycja*, zorganizowanej w dniach 18–19 października 1996 r. w Poznaniu przez Zakład Historii Medycyny Instytutu Historii Nauki PAN w Warszawie.

ze względu na zasadnicze różnice między obowiązującym w niej standardem racjonalności a ówczesną medycyną francuską i angielską, które wyznaczyły główny nurt rozwoju europejskiej medycyny pierwszej połowy XIX stulecia. Dopiero po II wojnie światowej temat ten wzbudził zainteresowanie historyków anglojęzycznych, szczególnie amerykańskich, zainspirowanych przez historyków niemieckich – emigrantów z lat 30-tych – zmuszonych opuścić faszystowskie Niemcy.

Współczesne piśmiennictwo historyczno-medyczne, poświęcone niemieckiej medycynie pierwszej połowy XIX stulecia liczy setki pozycji, w tym wiele monografii. Warto jednak jest sięgnąć do jego XIX-wiecznych korzeni i ukazać kształtowanie się zarówno samego przedmiotu badań, jak i metod jego ujmowania w pracach historycznych. W XIX-stuleciu historiografia wypracowała bowiem pewien standard definiowania tej epoki, określania jej cezur, wydzielenia głównych nurtów teoretycznych i wyróżniania pewnych postaci uznawanych za charakterystyczne i reprezentatywne. W pierwszej połowie XX w. pojawiły się nowe ujęcia metodologiczne, które nadały opisom tej epoki odmienne oblicze, tak w zakresie narracji historycznej, jak i elementów uznawanych za istotne w jej charakterystyce.

Historyk polski, podejmując się charakterystyki głównych nurtów niemieckiej historiografii medycyny dotyczących omawianej epoki, staje przed koniecznością ustosunkowania się do ustaleń autorów niemieckich, podejmujących powyższe zagadnienie. W swoich badaniach wykorzystałam ustalenia głównie takich autorów, jak Nelly Tsouyopoulos, Urban Wiesing oraz Hans-Uwe Lammel³. Posłużyły mi one jako swego rodzaju przewodnik po dawnej literaturze historycznomedycznej, umożliwiając uzyskanie orientacji co do głównych kierunków jej metodologicznego uporządkowania oraz samodzielne dotarcie do źródeł, uznawa-

² O kształtowaniu się pojęcia niemieckiej medycyny romantycznej por. B. Płonka-Syroka, *Niemiecka medycyna romantyczna (1797–1848) jako problem badawczy*, „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki” 1997, R. 42, nr 1, s. 21 i 35–36. Okres, określany w historiografii medycyny niemieckiej mianem romantycznego, przypadają na lata 1797–1848. Jego zasadniczą cechą było oparcie medycyny na podstawie filozofii niematerialistycznej, szczególnie silnie na filozofii Schellinga, w której lekarze poszukiwali uzasadnień dla teorii i doktryn medycznych. (Zob. przypis 14). Pozostałe cechy okresu zostaną ukazane w tym artykule, w świetle poglądów kolejnych generacji historyków medycyny niemieckiej.

³ Por. N. Tsouyopoulos, *Andreas Röschlaub und die Romantische Medizin. Die philosophische Grundlagen der modernen Medizin*, Stuttgart-New York 1982; U. Wiesing, *Kunst oder Wissenschaft? Konzeptionen der Medizin in der deutschen Romantik*, Stuttgart-Bad Canstatt 1995; H.-U. Lammel, *Nosologische und therapeutische Konzeptionen in der romantischen Medizin*, Berlin 1986, dysertacja doktorska w Uniwersytecie Humboldta.

nych przez tych autorów za istotne. Niektóre z nich zostały jeszcze w XIX stuleciu przetłumaczone na język polski i wydane. Analizę niemieckiej medycyny romantycznej oparłam więc na polskich wersjach cytowanych przeze mnie prac. Inne wykorzystane w tej pracy źródła zbadalam w bibliotekach niemieckich w Dreźnie i Lipsku. Tam gdzie było to możliwe do ustalenia, dodałam wzmianki o recepcji poglądów historyków niemieckich w pracach polskich XIX-wiecznych historyków medycyny.

1. Nurt eklektyczny w historiografii niemieckiej medycyny romantycznej. Prace autorów niemieckich z lat 1802–1853.

Temat niemieckiej medycyny romantycznej jako problem badawczy w historiografii podjęli najwcześniejsi autorzy zaliczani do tak zwanego nurtu eklektycznego⁴. Charakterystyczne dla tego nurtu prace publikowane były już w pierwszej połowie XIX w. i dotyczyły zagadnień istotnych dla bieżących polemik toczonych w ówczesnej medycynie akademickiej. Były to opracowania o charakterze podręcznikowym, pisane w celach nie tylko poznawczych, ale przede wszystkim dydaktycznych. Ich autorzy – lekarze, wykładowcy, obok historii medycyny, różnych przedmiotów medycznych, dysponowali własnym doświadczeniem praktycznym i z tej perspektywy dokonywali ocen koncepcji medycznych o charakterze historycznym. Opowiadali się za wykorzystaniem w teorii i praktyce medycyny różnorodnych inspiracji i z tej perspektywy analizowali pojawiające się nowości, wpisując je w nurt dawnej tradycji medycznej lub podkreślając ich nowatorski charakter wobec dokonań dawniejszych. Prace autorów zaliczanych do nurtu eklektycznego oparte są na bogatym materiale źródłowym. Ich narracja stara się zachować obiektywizm opisu i unikać nadmiernego wartościowania, choć nie do końca udało się tego autorom uniknąć. Publikacje te wyznaczyły pewien standard w zakresie podejmowania problemu niemieckiej medycyny romantycznej, do którego nawiązywało wielu autorów pi-

⁴ O nurcie eklektycznym w niemieckiej historiografii medycyny por. N. Tsouyopoulos, *op. cit.*, s. 11–27 i 49; U. Wiesing, *op. cit.*, s. 22–23. Nurt eklektyczny w historiografii medycyny współistniał z nurtem eklektycznym w niemieckiej medycynie klinicznej. Lekarze, autorzy prac zaliczanych do historiografii nurtu eklektycznego, byli także zwolennikami eklektyzmu w wczesnej medycynie klinicznej. Por. B. Płonka-Syroka, *Kierunki teoretycznego uzasadniania terapii w medycynie niemieckiej pierwszej połowy XIX stulecia*, „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki” 1997, R. 42, nr 2, s. 72–74.

szących później na ten temat, przede wszystkim w warstwie faktograficznej.

Do nurtu eklektycznego należeli m.in. August Friedrich Hecker⁵, Friedrich Ludwig Augustin⁶, Burkhard Eble⁷, R.H. Rohatzensch⁸, Bernhard Hirschel⁹, Heinrich Rohlf¹⁰ i Heinrich Haeser¹¹. W ich pracach, w których problem niemieckiej medycyny romantycznej został zarysowany po raz pierwszy, bliska perspektywa utrudniła dokonanie wyboru osób i faktów pod kątem roli, jaką miały odegrać w ogólnym rozwoju medycyny tej epoki. Autorzy ci niejednokrotnie przeceniali znaczenie powstających ówczesnie lub znajdujących szeroką recepcję teorii i doktryn medycznych (a także ich twórców) w powszechnych dziejach medycyny. Pisali także swoje prace z niemieckiej perspektywy, co prowadziło do przenoszenia obowiązujących w niej ocen dotyczących ówczesnej medycyny teoretycznej i praktycznej na zjawiska historyczne, w tym ocenę wartości teorii i doktryn medycznych przyjmowanych w innych krajach europejskich jako racjonalne i obowiązujące w nauce akademickiej. Współczesny wobec opisywanych zjawisk charakter narracji historycznej prac omawianego nurtu pozwala późniejszym historykom medycyny na odnajdywanie w nich bogactwa faktów, także tych o mniejszym znaczeniu i odróżniania ich od ocen, które nie zawsze są zbieżne z punktem widzenia XX-wiecznej historiografii. Badanie tych wczesnych prac umożliwia także analizę recepcji wybranych zjawisk z zakresu medycyny teoretycznej i praktycznej w kształtowaniu się samoświadomości historycznej epoki.

Pierwszym z autorów zaliczanym do omawianego nurtu był, jak wyżej wspomniano, August Friedrich Hecker. W wydanej w 1802 r. pracy pt. *Die Heilkunst auf ihren Wegen zur Gewissheit oder die Theorien, Systeme und Heilmethoden der Aerzte seit Hippokrates bis auf unsere Zeiten*¹² po raz pierwszy podjął się

⁵ O Heckerze jako o historyku medycyny por. N. Tsoulopoulos, *op. cit.*, s. 11–16; U. Wiesing, *op. cit.*, s. 22.

⁶ O Augustinie jako o historyku medycyny por. U. Wiesing, *op. cit.*, s. 22.

⁷ O Eblem jako o historyku medycyny por. N. Tsoulopoulos, *op. cit.*, s. 16–18.

⁸ O Rohatzenschu jako o historyku medycyny por. U. Wiesing, *op. cit.*, s. 22.

⁹ O Hirschlu jako o historyku medycyny por. N. Tsoulopoulos, *op. cit.*, s. 18–24; U. Wiesing, *op. cit.*, s. 22.

¹⁰ O Rohlfie jako o historyku medycyny por. N. Tsoulopoulos, *op. cit.*, s. 24–26.

¹¹ O Haeserze jako historyku medycyny por. U. Wiesing, *op. cit.*, s. 23.

¹² A.F. Hecker, *Die Heilkunst auf ihren Wegen zur Gewissheit oder die Theorien, Systeme und Heilmethoden der Aerzte seit Hippokrates bis auf unsere Zeit* 1802. Praca ta miała jeszcze kilka wydań, m.in. w 1803, 1808, 1813, 1820. Wydanie z 1805 r. (wiedeńskie) znajduje się w Bibliotece Ossolineum we Wrocławiu. Przy pierwszych wydaniach nie podano miejsca.

charakterystyki współczesnej mu niemieckiej medycyny jako oddzielnej epoki. Wyraźnie bowiem postrzegał jej odrębność zarówno wobec wcześniejszych tendencji zaznaczających się w medycynie niemieckiej, jak również wobec współczesnych mu dokonań medycyny francuskiej czy angielskiej. Z powodu bogactwa informacji i wykorzystania wielu cennych materiałów dzieło Heckera stało się jednym z podstawowych źródeł wiadomości dotyczących medycyny niemieckiej przełomu XVIII i XIX w., wykorzystywanych w późniejszych pracach przez innych autorów. Według Heckera o historycznym znaczeniu opisywanego okresu, jaki ten autor wyodrębniał z dotychczasowej tradycji medycznej, decydowały takie czynniki, jak przewyżczenie jednostronności patologii humoralnej, uwolnienie patologii solidarnej od hipotez nie do utrzymania w świetle współczesnych poglądów, krytyka i odrzucenie wielu dawnych metod terapii, nadmiernie zindywidualizowanych i uznanych za mało skuteczne. Hecker uważał także za jeden z ważnych czynników przełomu w medycynie teoretycznej przełomu XVIII i XIX wieku pojawienie się doktryny Andreasa Röschlauba¹³. Uznawał *Erregungstheorie* Röschlauba za podstawę nie tylko współczesnej mu naukowej medycyny, lecz także za inspirację wytyczającą przyszły kierunek rozwoju nauk lekarskich, który miał jego zdaniem nawiązywać do dziedzictwa Browna i Röschlauba.

Hecker rozróżniał we współczesnej mu akademickiej medycynie niemieckiej przełomu XVIII i XIX wieku nurt teoretyczny nawiązujący do doktryn Browna i Röschlauba, które uznawał za reformatorskie, i koncepcje zmierzające do oparcia podstaw medycyny na filozofii przyrody (*Naturphilosophie*). Poddał je krytyce jako oparte na przypuszczeniach i spekulacji¹⁴. Podobnie odniósł

¹³ A.F. Hecker, *op. cit.*, 1813, s. 172, 182–183, 192. Doktryna Röschlauba była próbą połączenia podstaw brownizmu z elementami filozofii przyrody Schellinga, a także z niektórymi pojęciami czerpanymi jeszcze z Paracelsusa. Röschlaub interpretował występujące w brownizmie pojęcie pobudliwości (podniecalności) za przejaw pierwiastka życiowego w organizmach żywych. Sądził, że podniecalność ta jest różna w poszczególnych organach, w związku z ich rolą w organizmie. Wykazują one dzięki niej właściwą im zdolność reagowania na bodźce zewnętrzne. Wg Röschlauba choroby przejawiają się wyłącznie w stałych częściach organizmu. Za źródło chorób uważał on nieodpowiednią reakcję poszczególnych organów na bodźce zewnętrzne. Odmienne niż Brown, Röschlaub nie sądził, że podniecalność może się wyczerpać, jest bowiem właściwością organizmu żywego.

¹⁴ Tamże, s. 218. *Naturphilosophie* – niemiecka idealistyczna filozofia przyrody I połowy XIX w. najbardziej charakterystyczny wyraz znalazła w poglądach F.W. Schellinga. Jej istotą było przekonanie o jedności i rozumności świata, o tożsamości przyrody i ducha jako elementów procesu kosmicznego rozwoju, przebiegającego na wszystkich płaszczyznach przyrody, o analogii między makrokosmosem i mikrokosmosem. W filozofii tej przejawiały się wątki neoplatonickie.

się do cieszącej się ówczesnie w Niemczech popularnością doktryny Franza Antona Mesmera związanej z nurtem hermetycznym, odmawiając jej racjonalnych podstaw.

Poglądy Heckera jako historyka medycyny ukształtowały się w oparciu o jego stanowisko wobec bieżących sporów epoki. Jako lekarz należał on do antywitalistów i przeciwników patologii humoralnej i z takiej perspektywy postrzegał, wraz z pojawieniem się brownizmu i doktryn odeń pochodnych (*Erregungstheorie*), zbudowanych na podstawie antywitalistycznej i antyhumoralnej, wyodrębnienie się nowej epoki. Wraz z podważeniem przez owe koncepcje podstaw patologii humoralnej Hecker uznawał dotychczasowy kierunek rozwoju medycyny, wywodzący się od Hipokratesa, za historyczny, zaś współczesne sobie czasy uważał za okres zasadniczej reformy i zmiany kierunku tak teorii, jak i praktyki medycyny.

Dzieło Heckera znane było także i polskim historykom medycyny¹⁵. Wywarło wpływ widoczny w pracach takich badaczy, jak Jakub Szymkiewicz¹⁶, Fryderyk Bogumir Hechel¹⁷ i Józef Oettinger¹⁸.

Podobnie jak u Heckera ujęcie tematu prezentowali także Friedrich Ludwig Augustin¹⁹ i R.H. Rohatzsch²⁰. Ze względu na czas powstania owych prac (1825 i 1839) ujęcie to pozbawione było niezbędnego historycznego dystansu, choć jednocześnie wolne od jednostronnego zaangażowania.

Za jedyną uprawnioną metodę naukową *Naturphilosophie* uznawała dedukcję, za pomocą której miało być możliwe zredukowanie całości zjawisk przyrodniczych do kilku prostych zasad i ich następstw. Dedukcja prowadzić miała do poszukiwania zaznaczających się w przyrodzie analogii. Za zasadniczy cel badań naukowych uznawano ujęcie idei ogólnych, zaś zrozumienie zjawisk szczegółowych miało wynikać z ich związku z owymi ideami. Przyrodę pojmowano jako system wzajemnie powiązanych idei, których poznanie jest możliwe na drodze rozumowej. *Naturphilosophie* odrzucała indukcję, poznanie zmysłowe, doświadczalną weryfikację hipotez. Filozofia ta przedstawiała uzasadnienie dla teorii i doktryn medycznych opartych na podstawach antymaterialistycznych.

¹⁵ Wpływy Heckera przejawiały się u tych historyków m.in. w postaci przeceniania roli brownizmu i doktryn odeń pochodnych w stosunku do innych im współczesnych nurtów teoretycznych w medycynie klinicznej.

¹⁶ J. Szymkiewicz, *Nauka chirurgii teoretycznej i praktycznej*, Wilno 1806, s. 49.

¹⁷ F. Hechel, *Człowiek nauki taki, jakim był*, oprac. W. Szumowski, Kraków 1939, t. 2, s. 420.

¹⁸ J. Oettinger, *Umiejętność lekarska wobec szkół, a w szczególności wobec urojonej szkoły dawnej i nowej. Badanie historyczno-krytyczno-lekarskie*, Kraków 1863, t. 1, s. 99.

¹⁹ F.L. Augustin, *Handbuch der allgemeinen medizinischen Therapie*, Berlin 1806. Praca ta została wydana także w 1825 r.

²⁰ R.H. Rohatzsch, *Compendiöse Geschichte der Medizin*, Stuttgart 1939.

Kolejnym przedstawicielem nurtu eklektycznego w historiografii niemieckiej pierwszej połowy XIX w. był Burkhard Eble, autor wydanej w 1840 pracy pt. *Die Geschichte der Praktischen Arzneikunde... 1800–1825*²¹. W odróżnieniu od Heckera, który wiązał z brownizmem i wywodzącą się od niego doktryną Röschlauba nadzieje na zreformowanie niemieckiej medycyny akademickiej, Eble miał już świadomość niedostatków obu doktryn. Był także świadkiem ich dyskredytacji w środowisku akademickim. Jako jeden z pierwszych autorów zwrócił uwagę na współwystępowanie w niemieckiej medycynie pierwszej ćwierci XIX w. odmiennych, rywalizujących ze sobą nurtów, wśród których podkreślał rolę nurtu eklektycznego związanego z osobą Christopha Wilhelma Hufelanda i jego szkoły. Eble wyróżniał także nurt nawiązujący do filozofii przyrody (*Naturphilosophie*). Różnił się jednak od Heckera w jego ocenie. Podczas gdy Hecker, piszący pierwszą wersję swego dzieła w 1802 r., w okresie apogeum wpływów brownizmu w Niemczech, uznał właśnie tę doktrynę i jej modyfikacje za wyznaczające kierunek dalszego rozwoju teorii i praktyki medycyny, Eble w pracy wydanej 40 lat później odwrócił wektor ocen. To nurt oparty na filozofii przyrody uznał za wartościowy, gdyż jego zdaniem, z historycznego punktu widzenia, przyczynił się ostatecznie do krytyki i dyskredytacji brownizmu²². Na punkt widzenia przyjęty przez Eblego jako historia medycyny i stosunek tego autora do rywalizujących ze sobą koncepcji (podobnie jak w omawianej wcześniej pracy Heckera) wpływ wywarły kryteria racjonalności, obowiązujące we współczesnej mu medycynie akademickiej²³. Spowodowało to zróżnicowanie ocen opisywanych przez obu autorów zjawisk, pozostające w relacji do standardów obowiązujących w teorii i praktyce akademickiej przełomu wieków XVIII i XIX i w latach 40-tych XIX stulecia. Pozwala to postawić tezę o zależności wartościowania teorii i doktryn medycznych, a także ocen poszczególnych postaci, spotykanych w historiografii medycyny, od bieżącego standardu wiedzy medycznej przyjmowanego przez autora za punkt odniesienia narracji historycznej. Nadaje to historiografii medycyny charakter normatywny, bowiem koncepcje i postaci bliskie akceptowanego przez środowisko akademickie i przez autora pracy standardu racjonalności oceniane są pozytywnie i opisywane szerzej, niż

²¹ B. Eble, *Die Geschichte der Praktischen Arzneikunde. (Systeme, Epidemien, Heilmittel, Bäder) vom Jahre 1800–1825*, Wien 1840.

²² Tamże, s. 20–21.

²³ W latach 40-tych XIX w. najważniejszą rolę odgrywała w medycynie niemieckiej szkoła J. Schönleina. O poglądach Schönleina i jego szkoły por. J. Bleker, *Naturhistorische Schule 1825–1845*, Stuttgart-New York 1981, *passim*.

teorie i doktryny ich naukowych adwersarzy. Tworzy to zarazem podstawę zmienności samej historiografii medycyny, która w każdym pokoleniu lekarskim bywa pisana na nowo z punktu widzenia teoretycznych i praktycznych dokonań epoki i uznawanego w niej standardu racjonalności.

Do nurtu eklektycznego w niemieckiej historiografii medycyny lat 40-tych XIX w. należał także Bernhard Hirschel. Był on autorem wydanej w 1846 r. pracy pt. *Geschichte des Brownschen Systems und der Erregungstheorie*²⁴. Hirschel wyraźnie postrzegał już nie tylko odrębność opisywanej epoki wobec okresu wcześniejszego, lecz także wobec poglądów zdobywających w niemieckiej medycynie dominującą pozycję w czasach mu współczesnych. Odrębność wobec XVIII w. przejawiała się, według niego, w odchodzeniu od tradycji dawnych epok i opozycji wobec witalizmu i patologii humoralnej. Hirschel przeciwstawiał im doktrynę Andreasa Röschlauba, której recepcję w niemieckiej medycynie akademickiej uważał za przejaw najbardziej charakterystycznego dla opisywanej epoki nowatorstwa²⁵. Wskazywał na konieczność postrzegania *Erregungstheorie* w jej rozwoju i uznawał, iż doktryna Röschlauba wywarła ostatecznie pozytywny wpływ na dalszy rozwój medycyny. Według Hirschla powstanie *Erregungstheorie* stanowi granicę pomiędzy dawną a nową medycyną, ze względu na opozycję wobec wszystkich dotychczasowych poglądów i tendencji teoretycznych: materializmu, dynamizmu, spirytualizmu, koncepcji fizycznych i chemicznych, patologii humoralnej i solidarnej, a przede wszystkim witalizmu oraz związanych z nim metod leczniczych. Hirschel podkreślając opozycję *Erregungstheorie* wobec nurtu dynamicznego zdaje się jednak – choćby w świetle ustaleń dzisiejszej historiografii i przekonań autorów z początku wieku – przeceniać oryginalność doktryny Röschlauba wobec brownizmu.

Za zasadnicze cechy medycyny niemieckiej pierwszej połowy XIX wieku Hirschel uznawał: powszechne posługiwanie się pojęciem formy organizmu i w ogóle słowem „organiczny” na określenie zjawisk życiowych, w tym koncepcji z zakresu fizjologii i patologii; ograniczenie „symptomatycznego” ujmowania choroby i uznanie, iż ma ona charakter reakcji na bodźce płynące ze środowiska; wypieranie wpływów patologii humoralnej i gastrycznej; poszukiwanie związków pomiędzy chorobami ogólnymi i miejscowymi, które były interpretowane w nowy sposób; stopnio-

²⁴ B. Hirschel, *Geschichte des Brownschen Systems und der Erregungstheorie*, Dresden und Leipzig 1846.

²⁵ Tamże, s. 143.

wy zwrot uwagi w stronę poszukiwania związków przyczynowych w interpretacji zjawisk życiowych, które wypierać zaczęły dawną interpretację teologiczną; przeprowadzenie reformy diety; ograniczenie upustów krwi jako metody terapeutycznej; uznanie możliwości terapii przy użyciu środków materialnych, działających w sposób zaplanowany na konkretny organ lub stosowanych w terapii bodźcowej („leczenie dynamiczne”); przełom w diagnostyce i terapii, którego cechą był zwrot w stronę rozpoznawania poszczególnych jednostek chorobowych i ukierunkowanie terapii w stronę leczenia pojedynczych chorób; rewizję podstaw patologii i oparcie jej na podstawie anatomiczno-fizjologicznej; zapoczątkowanie anatomicznego pojmowania procesu chorobowego; rewizję zasadniczych podstaw terapii²⁶. Hirschel zwrócił także uwagę na obecność w niemieckiej myśli naukowej z zakresu przyrodoznawstwa i medycyny w pierwszej połowie XIX stulecia wątków neoplatonickich²⁷. Pogląd ten budzi duże zainteresowanie współczesnych, XX-wiecznych historyków medycyny i znajduje odzwierciedlenie w ich pracach²⁸.

Dzieło Bernharda Hirschla ma dla dalszego rozwoju niemieckiej historiografii medycyny romantycznej charakter podstawowy. Jest bowiem pierwszym o takim stopniu wnikliwości studium historycznym. Zakreśla pole badań, wyznacza ich priorytety i feruje oceny, które wprawdzie nawiązują do standardu racjonalności panującego w medycynie niemieckiej lat 40-tych XIX w., jednak autor stara się zachować obiektywizm narracji na tyle, na ile to jest możliwe z tak bliskiej czasowej perspektywy. Dzieło Hirschla z 1846 r. stało się podstawowym punktem odniesienia wszystkich późniejszych prac podejmujących ten temat, przede wszystkim w ich warstwie faktograficznej.

Do nurtu eklektycznego w niemieckiej historiografii medycyny romantycznej zwykło się zaliczać także dwóch autorów, których prace zostały opublikowane w początku lat 50-tych XIX w. Byli to Heinrich Rohlfs i Heinrich Haeser, którego dzieło wywarło znaczący wpływ na poglądy polskich historyków medycyny.

Heinrich Rohlfs w swej wydanej w 1851 r. pracy pt. *Umriss zur Kritik der neueren deutschen Medizin*²⁹ nawiązywał wprawdzie

²⁶ Tamże, s. 267–272.

²⁷ Tamże, s. 168.

²⁸ Por. np. G. Eis, *Vor und nach Paracelsus. Untersuchungen über Hohenheims Traditionsverbundenheit und Nachrichten über seines Anhänger*, Stuttgart 1965, s. 168–176; D. von Engelhardt, *Paracelsus im Urteil der Naturforschung und Medizin der Romantik*, „NTM” 1994, t. 2, z. 2, s. 97–116.

²⁹ H. Rohlfs, *Umriss zur Kritik der neueren deutschen Medizin*, München 1851.

do poglądów Hirschla z 1846 r., jednakże pomiędzy tymi nieodległymi przecież datami dokonała się w niemieckiej medycynie akademickiej wymiana pokoleń i zasadnicza reforma programów nauczania, korygująca wiele obowiązujących przed 1848 r. standardów. Obserwujemy to szczególnie wyraźnie w warstwie interpretacyjnej książki Rohlfsa, która nadała opisywanym wcześniej przez innych autorów faktom ukierunkowanie materialistyczno-mechanistyczne. Na wyrażane przez Rohlfsa opinie z zakresu historii medycyny wpływ wywarły także postępy fizjologii. Powyższe uwarunkowania sprawiły, iż w omawianej pracy spotykamy się z wyrażoną *expressis verbis* krytyką niemieckiej medycyny romantycznej. Okres romantyczny stanowi dla autora zamkniętą epokę, o odmiennym standardzie racjonalności. Rohlfs krytykuje obecny w niemieckiej medycynie pierwszej połowy stulecia nurt eklektyczny o podstawie witalistycznej, jednak ze szczególnym krytycyzmem odnosi się do doktryny Browna i jej dziedzictwa. Recepcję brownizmu autor uważa za przyczynę obrania przez niemiecką medycynę akademicką fałszywego teoretycznego kierunku, czego skutkiem było upowszechnienie się w opartej na błędnych podstawach terapii. Autor podkreśla, iż stała się ona przyczyną śmierci wielu chorych³⁰. Podobnie jak B. Hirschel, także i H. Rohlfs wprowadzał rozróżnienie pomiędzy brownizmem a doktryną Andreasa Röschlauba, którego z uwagi na niektóre poglądy zaliczał do grona prekursorów nowoczesnej naukowej medycyny. Były to m.in. przekonanie o konieczności połączenia patologii i fizjologii w jedną naukę o organizmie oraz definiowanie choroby jako zmienionego stanu zdrowotnego organizmu³¹.

Rohlfs nawiązał do prezentowanego przez wcześniejszych historyków ujęcia poszczególnych nurtów w medycynie niemieckiej I połowy XIX wieku. Wyróżniał nurt nawiązujący do brownizmu (tzw. nurt dynamiczny), opozycyjny wobec niego nurt nawiązujący do *Naturphilosophie* oraz nurt eklektyczny³². Odmiennie niż inni autorzy zaliczał jednak *Erregungstheorie*, ze względu na związki doktryny Röschlauba z filozofią Schellinga, do nurtu „filozoficznego”, nie zaś doktryn dynamicznych. Z tej perspektywy

³⁰ Tamże, s. 38.

³¹ Tamże, s. 24.

³² Tamże, s. 38. Lekarze należący do nurtu opartego na *Naturphilosophie* posługiwali się teoriami nie mającymi podstaw empirycznych, ale wyprowadzonymi na podstawie dedukcji z pewnych zasad uznawanych bez dowodu za pewne i prawdziwe. Opierali się przede wszystkim na filozoficznych koncepcjach Schellinga. Należeli do tego grona m.in. J.J. Dömling, K.F. Kielmeyer, I. Döllinger, F.P. von Gruithuisen, zaś wśród przyrodników L. Oken.

ocenił doktrynę Röschlauba negatywnie, co pozostawało w związku z krytyczną oceną *Naturphilosophie* wyrażaną przez Rohlfsa. Poglądy Schellinga uważał on bowiem za fantazje³³. Obok już wymienionych, Rohlfs krytykował jednocześnie teorię i praktykę nurtu witalistycznego. Przedstawił więc ogólnie krytyczną ocenę minionej epoki. Obserwujemy tu ponownie zależność oceny historycznych koncepcji medycznych od akademickiego standardu racjonalności, przyjmowanego i akceptowanego przez autora. W pierwszych latach po rewolucji 1848 r. w medycynie niemieckiej uległy nasileniu tendencje materialistyczne, z czym wiązała się krytyka koncepcji występujących wcześniej i uznawanych niegdyś za racjonalne, tak nawiązujących do tradycji witalistycznej, jak i antywitalistycznych. Rodziła się także świadomość zamkniętego charakteru minionej epoki, stosunkowo szybko uchwycona przez historiografię.

Ostatnim z grona historyków medycyny zaliczanych do nurtu eklektycznego był Heinrich Haeser. W swej wydanej w 1853 r. pracy pt. *Lehrbuch der Geschichte der Medizin*³⁴ przedstawił wnikliwe opracowanie przedmiotu, nawiązujące wprawdzie do ustaleń historyków wcześniejszych, m.in. Hirschla, ale bardziej poprawne metodologicznie i obiektywne, ze względu na wzrastający dystans czasowy wobec opisywanych wydarzeń i sposób narracji, wolny od uwikłania w kontekst bieżących polemik epoki. Książka Haesera była wielokrotnie wznawiana w Niemczech, została także przetłumaczona na język polski³⁵. Wywarła wpływ na polską historiografię medycyny drugiej połowy XIX stulecia. Poglądy Haesera popularyzował m.in. tłumacz tego dzieła na język polski, Henryk Łuczkiwicz. Nawiązywali do nich również Fryderyk Hechel³⁶ i Józef Oettinger³⁷.

W charakterystyce niemieckiej medycyny pierwszej połowy stulecia Haeser szczególną uwagę poświęcił doktrynie Browna³⁸. Przedstawił jej genezę na tle rozwoju medycyny europejskiej, jak również ukazał w zarysie proces recepcji brownizmu, wskazując

³³ Tamże, s. 21–22.

³⁴ H. Haeser, *Lehrbuch der Geschichte der Medizin*, Jena 1853.

³⁵ Omówienie poglądów Haesera wg wydania polskiego z 1886 r., por.: H. Haeser, *Historia medycyny. Przekład z trzeciego wydania dzieła H. Haesera Lehrbuch der Geschichte der Medizin. Zweiter Band, 1876–1881, dokonany przez prof. Henryka Łuczkiwicza t. 2: Dzieje medycyny nowożytnej*, Warszawa 1886.

³⁶ F. Hechel, *op. cit.*, s. 420. Hechel pisze, iż wprowadził do tekstu swych wykładów historyczny wykład o brownizmie według ujęcia Haesera. Por. też: L. Przybyłko, *Wykłady historii medycyny Fryderyka Hechla*, rękopis w zbiorach Katedry Historii Medycyny i Farmacji Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, dział VIII, nr 2.

³⁷ J. Oettinger, *op. cit.*, s. 99.

³⁸ H. Haeser, *Historia medycyny...*, s. 677–693.

głównych zwolenników i ośrodki, w których przyjmowano szkocką doktrynę oraz oceniając skutki jej rozpowszechnienia dla dalszego rozwoju medycyny niemieckiej³⁹. Haeser omówił także wyczerpująco doktryny należące do nurtu hermetycznego, popularyzujące się w niemieckiej medycynie przed 1850 r., takie jak homeopatia i mesmeryzm⁴⁰. Jako dziedzictwo niemieckiej medycyny romantycznej ukazał szkołę patologiczną Lucasa Schönleina⁴¹, wartości której jednak nie przeceniał.

Haeser wyróżniał w niemieckiej medycynie romantycznej – obok brownizmu i doktryny Röschlauba, które łączył w jednym nurcie – także nurt eklektyczny, nawiązujący do podstawy witalistycznej⁴² i filozoficzny, zbudowany na podstawie filozofii przyrody (nurt *Naturphilosophie*)⁴³. Połączenie brownizmu i *Erregungstheorie* w jeden nurt wyraża obiektywizm Haesera, uznającego niemiecką doktrynę Röschlauba jedynie za jedną z wielu regionalnych modyfikacji szkockiej doktryny, które wymienia podając autora i tytuły jego dzieł modyfikujących brownizm.

O wartości pracy Haesera – wielokrotnie wznawianej – dla późniejszych badaczy, decyduje, obok obiektywizmu narracji, olbrzymia erudycja autora, który opatruje wszystkie swoje wywody wyczerpującymi przypisami, umożliwiającymi dotarcie, obok prac podstawowych, także do dzieł mniej znanych autorów, np. prac doktorskich. Wartościowanie w narracji historycznej stosowane jest przez autora umiarkowanie i świadomie. Opisuje on dokładnie analizowane koncepcje, śledzi ich ciągi genetyczne, zajmuje się uwarunkowaniami ich recepcji. Dopiero w tym kontekście umieszcza oceny wypływające ze współczesnego mu standardu wiedzy, co zwykle w tekście odpowiednio rozdziela i zaznacza. Haeser analizuje rolę omawianych koncepcji w epoce, w której powstały, omawia ich znaczenie dla dalszego rozwoju wiedzy medycznej oraz wyraża pogląd na temat ich wartości, ferowany ze współczesnego mu punktu widzenia. Oceny te nie zawsze się pokrywają. Odnajduje także elementy racjonalne (ze współczesnego mu punktu widzenia) w teoriach i doktrynach, które uznaje za błędne. Dzięki wyraźnemu odzieleniu bogatej warstwy faktograficznej od wyrażanych przez autora ocen, praca Haesera spotkała się z szeroką recepcją w europejskiej historiografii medycyny i stała się źródłem wartościowej wiedzy na temat dziejów medycyny powszechnej.

³⁹ Tamże, s. 680–693.

⁴⁰ Tamże, s. 708–709 i 716–717.

⁴¹ Tamże, s. 834–835.

⁴² Tamże, s. 829–831.

⁴³ Tamże, s. 739–742.

Prace nurtu eklektycznego ustanowiły pewien standard, do którego nawiązywało wielu późniejszych autorów prac dotyczących historii medycyny niemieckiej omawianego okresu. Za jego istotne cechy uznać możemy: położenie głównego nacisku na faktografię; zainteresowanie historią idei, tj. badaniami uwarunkowań popularności oraz skutków rozpowszechnienia danej koncepcji dla rozwoju teorii i praktyki lekarskiej oraz połączenie historii idei z biografistyką. Narracja dotycząca teorii i doktryn medycznych jest przerywana fragmentami omawiającymi w sposób bogaty pod względem anegdotycznym życiorysy wybranych postaci, także w tych sferach ich działalności, które nie miały bezpośredniego związku z nauką czy medycyną. Z prac omawianych autorów czerpano także zasób faktów, poddawanych późniejszym interpretacjom z odmiennych punktów widzenia.

2. Nurt filozoficzny w niemieckiej historiografii medycyny. Prace z lat 1825–1845.

Historycy historiografii wyróżniają także w niemieckiej historiografii medycyny pierwszej połowy XIX w. nurt, współczesny omówionemu wyżej nurtowi eklektycznemu, pozostający jednak wobec niego w opozycji. Bywa on określany jako nurt filozoficzny, apologetyczny lub „zaangażowany”⁴⁴. Jego zasadniczą cechą było posługiwanie się wartościującą narracją historyczną, której punktem odniesienia były inspiracje metodologiczne czerpane z filozofii historii Hegla i Schellinga. Przedstawiciele tego nurtu, których prace poświęcone niemieckiej medycynie romantycznej ukazywały się w latach 1825–1845, pisali je z „romantycznej perspektywy”. Zawarta w nich ocena niemieckiej medycyny romantycznej była w takim stopniu pozytywna, iż można ją określić jako apologetyczną. I w tym wypadku, podobnie jak w omówionych wcześniej pracach nurtu eklektycznego w historiografii, obserwować możemy zależność wypowiedzanych sądów o charakterze historycznym od stosunku ich autorów do ówczesnego standardu wiedzy medycznej. Akceptacja filozofii natury i teorii i doktryn medycznych nad nią nadbudowanych łączyła się z pozytywnym wartościowaniem tych elementów historycznego dziedzic-

⁴⁴ O nurcie filozoficznym w historiografii por. N. Tsouyopoulos, op. cit., s. 11–27; U. Wiesing, op. cit., s. 22–23. O współzależnościach między niemiecką „medycyną filozoficzną” a podstawami teoretycznymi nurtu filozoficznego w niemieckiej historiografii medycyny por. G. Risse, „*Philosophical*” *Medicine in Nineteenth-Century Germany: An Episode in the Relations between Philosophy and Medicine*, „*The Journal of Medicine and Philosophy*” 1976, nr 1, s. 72–91.

stwa, które można było włączyć do jednolitej z romantyzmem tradycji intelektualnej i zasadniczą krytyką poglądów odmiennych, np. medycyny materialistycznej podbudowanej empirycznie.

Podobnie jak eklektycy, także i autorzy należący do nurtu filozoficznego wyodrębniali pierwszą połowę XIX w. jako odrębny okres w dziejach niemieckiej medycyny. Za podstawę tego wyróżnienia uważali osiągnięcie przez niemiecką myśl medyczną standardu naukowego, przewyższającego dokonania naukowej medycyny innych krajów europejskich. Przedstawiciele obu nurtów dostrzegali więc odrębność omawianej epoki w stosunku do tradycji oświeceniowej, którą zgodnie odrzucali. O ile jednak dla eklektyków omawiana epoka jest czasem tworzenia, krytyki dawnych standardów i współistnienia elementów należących do różnych nurtów teoretycznych, o tyle zwolennikom nurtu filozoficznego I połowa XIX wieku jawi się jako okres, w którym medycyna uzyskała już – w odróżnieniu od epok poprzedzających – status wiedzy pewnej, dzięki gruntownemu filozoficznemu uzasadnieniu i wpisaniu jej twierdzeń w spójny kontekst uzasadnień światopoglądowych.

Do grona autorów zaliczanych do nurtu filozoficznego należeli: Johann Michael Leutpoldt⁴⁵, Heinrich Damerow⁴⁶, Wilhelm Josef Anton Weber⁴⁷, Mathias Josef Bluff⁴⁸, Ernst Anton Quitzmänn⁴⁹, Michael Benedikt Lessing⁵⁰, Ludwig Hermann Friedländer⁵¹ i Emil Isensee⁵². Prezentowany przez nich sposób uprawiania historii medycyny nie znalazł po 1848 r. naśladowców i nie był kontynuowany. Prace omawianego nurtu były bowiem mało przydatne jako inspiracja dla późniejszej historiografii medycyny ze względu na jednostronność prezentowanego w nich ujęcia faktów. Nie oddzielały faktów od ich interpretacji, narzucając schematyczny i zarazem odosobniony w historiografii punkt widzenia, reprezentowany przez ich autorów. Wyparcie z niemieckich fakultetów medycznych zasadniczych pozostałości medycyny romantycznej po 1848 r. wiązało się ze zdezwuowaniem tego kierunku historiografii, który na apologii dokonań romantyków opierał podstawy swego istnienia. I w tym wypadku możemy obserwować powiązanie oceny

⁴⁵ Por. U. Wiesing, *op. cit.*, s. 23.

⁴⁶ Por. N. Tsouyopoulos, *op. cit.*, s. 27.

⁴⁷ Por. U. Wiesing, *op. cit.*, s. 23.

⁴⁸ Tamże, s. 23.

⁴⁹ Por. N. Tsouyopoulos, *op. cit.*, s. 27.

⁵⁰ Por. U. Wiesing, *op. cit.*, s. 24.

⁵¹ Tamże, s. 24.

⁵² Tamże, s. 24.

wartości prac historycznomedycznych z bieżącym standardem wiedzy lekarskiej.

3. Nurt pozytywistyczny w niemieckiej historiografii medycyny. Prace z lat 1841–1898.

W drugiej połowie XIX stulecia w niemieckiej historiografii medycyny pojawia się nowy nurt interpretacyjny, odzwierciedlający wpływy filozofii pozytywistycznej⁵³. Był on związany z praktycznym uprawianiem medycyny według zasad wyznaczonych przez takich badaczy, jak Rudolf Virchow, Herman von Helmholtz i Emil du Bois-Reymond. Nurt ten był krytycznie nastawiony do standardów panujących w niemieckiej medycynie akademickiej przed 1848 r., zarówno w aspekcie teoretycznym, jak i praktycznym. Prace autorów nowego nurtu silnie wartościowały rozróżnienie między standardem współczesnej wiedzy medycznej a brakiem racjonalności dawniejszych poglądów naukowych i związanej z nimi praktyki lekarskiej. Badania historycznomedyczne zostały przez autorów tego nurtu ukierunkowane w stronę poszukiwania pośród dawnych koncepcji medycznych i związanych z nimi praktycznych zastosowań tych, które okazały się skuteczne i owocne z punktu widzenia nowego paradygmatu medycyny akademickiej. Rozpatrywane z punktu widzenia nauki drugiej połowy XIX w. mogły zostać uznane chociaż po części za racjonalne lub zawierające elementy prawdy. Celem uprawiania historii medycyny stało się poszukiwanie dróg prowadzących do współczesnego standardu wiedzy. Badacze związani z nurtem pozytywistycznym dokonywali przy tym na źródłach historycznych operacji o charakterze eliminacyjnym. Świadomie ograniczyli pole zainteresowań badawczych do pewnego typu koncepcji, które uznawali za racjonalne lub zawierające elementy racjonalności, eliminując zarazem z historiografii medycyny koncepcje teoretyczne i związane z nimi elementy praktyki lekarskiej, którym racjonalności odmawiali.

Powyższe założenia wyznaczyły sposób ujmowania problemu niemieckiej medycyny romantycznej w historiografii inspirowanej przez pozytywizm. Pierwsza połowa XIX stulecia traktowana była w pracach tego nurtu jako epoka nie warta większego zainteresowania, ze względu na zasadniczą rozbieżność przyjmowanych w niej kryteriów racjonalności naukowej w stosunku do stand-

⁵³ O nurcie pozytywistycznym w niemieckiej historiografii medycyny pisali m.in. N. Tsouyopoulos, *op. cit.*, s. 28–37; U. Wiesing, *op. cit.*, s. 25–31; H.-U. Lammel, *op. cit.*, s. IX.

ardów epoki po niej następującej (po 1848 r.). W piśmiennictwie historycznomedycznym orientacji pozytywistycznej medycyna lat 1800–1848 została określona jednolitym mianem medycyny epoki *Naturphilosophie*, przy czym zapoznano oczywiście dla wcześniejszych autorów rozróżnienia w jej obrębie poszczególnych nurtów, uznane za nieistotne. Medycyna „okresu *Naturphilosophie*”, jak się przyjęło określać tę epokę, oceniana bywała w pracach nurtu pozytywistycznego jako nie mająca podstaw naukowych, składająca się z urojeń, pozostająca pod silnym wpływem filozofii, od związków z którą nie zdołała się wyzwolić. Filozoficzna orientacja medycyny niemieckiej z pierwszej połowy XIX stulecia krytykowana jest z punktu widzenia światopoglądu scjentyistycznego, który przypisywał nauce dawnych epok uzależnienie religijne i filozoficzne. Pozytywiści w niemieckiej historiografii medycyny postrzegali własną epokę jako zasadnicze zwieńczenie dotychczasowego postępu wiedzy, dokonaniom swych poprzedników przyznając wartość o tyle, o ile dawało się z nich wyprowadzić współcześnie wyznawane w medycynie poglądy. Krytykując teoretyczne podstawy niemieckiej medycyny romantycznej autorzy prac należących do nurtu pozytywistycznego stwierdzali, że stanowiły one pustą abstrakcję, mimo przybieranych pozorów naukowości. Dostrzec w tym stanowisku możemy odbicie przemian, które zaszły po 1848 roku w Niemczech w samej koncepcji nauki, która z definicji stała się nauką podbudowaną empirycznie. Oznacza to dyskredytację teorii medycznych, które formułowane były w oparciu o uzasadnienia wyłącznie o charakterze racjonalistycznym. Jako takie nie były już dalej uznawane za teorie naukowe, mogły jedynie zawierać pewne elementy, wartościowe poznawczo o tyle, o ile znalazły obecnie potwierdzenie empiryczne. Powyższe stanowisko wyjaśnia brak głębszego zainteresowania niemieckiej historiografii medycyny o orientacji pozytywistycznej badaniami nad medycyną niemiecką pierwszej połowy XIX stulecia i daleko posunięty schematyzm i uproszczenia w interpretacji tego okresu. Zdefiniowanie medycyny jako nauki podbudowanej empirycznie wiązało się z utratą zainteresowania dla rozbioru teorii i doktryn powstałych w oparciu o inne sposoby uzasadniania. Zostały one określone jako nienaukowe i fantastyczne, i jako takie nie mogły być więc przedmiotem badań historiografii medycyny zorientowanej scjentyistycznie.

Pionierem nowej orientacji w historiografii medycyny był znany teoretyk i klinicysta, Carl August Wunderlich⁵⁴, którego po-

⁵⁴ O Wunderlichu jako o historyku medycyny por. N. Tsouyopoulos, *op. cit.*, s. 28–30.

glądy spotkały się z szeroką recepcją w Niemczech połowy XIX stulecia. Zaproponował w swych pracach zarówno nowe ujęcie medycyny jako nauki, jak i nowy sposób uprawiania jej historii. Pozytywistyczne ujmowanie procesu historycznego, z podziałem dziejów na dwa etapy, przednaukowy i naukowy, powodowało rozumienie tego pierwszego jako okresu będącego epoką złudzeń i błędów w teorii i praktyce lekarskiej. Dawało też podstawy do zarzucenia całej dotychczasowej tradycji historiografii medycznej, preferującej uprawianie historii medycyny na sposób eklektyczny. Ujęcie Wunderlicha wprowadzało podział dziejów medycyny niemieckiej na dwa wyraźnie rozgraniczone etapy, w których miejsce niemieckiej medycyny romantycznej przypadało na okres określany jako przednaukowy, filozoficzny, ontologiczny. Ten sposób opisu przełamywał dotychczasową ciągłość w pojmowaniu dziejów medycyny, skłaniającą historiografię niemiecką do pielęgnowania własnej, narodowej tradycji. Obecnie został jej narzucony punkt widzenia dziejów przyrodoznawstwa, charakterystyczny dla historiografii angielskiej i francuskiej. Wunderlich pragnął uczynić niemiecką historiografię medycyny orientacji pozytywistycznej dziedziną opartą na podstawach naukowych, co w jego ujęciu oznaczało dowartościowanie koncepcji medycznych podbudowanych empirycznie i krytykę koncepcji uzasadnianych racjonalistycznie, które określał jako spekulacje. Częste w dotychczasowych pracach podejmowanie tematów szczegółowych i koncentrowanie przez autorów uwagi na krytyce źródeł Wunderlich uznał za mało istotne, podobnie jak pozbawiony pogłębionego komentarza opis samych faktów oraz odkryć. Wunderlich stawiał przed historiografią medycyny inne cele. Posługiwał się wprawdzie w swoich pracach – w ich warstwie faktograficznej – treściami zapożyczonymi od autorów wcześniejszych, jednak nadawał im własną, oryginalną interpretację ubraną w pozytywistyczną szatę pojęciową⁵⁵.

Poglądy Wunderlicha na niemiecką medycynę pierwszej połowy XIX w. były skrajnie negatywne. W jej opisie posłużył się wcześniejszymi ustaleniami B. Hirschla, jednak jego własne oceny tego okresu były znacznie bardziej radykalne. Radykalizm Wunderlicha nie ograniczał się jednak do krytyki niedawno minionej i współczesnej mu medycyny niemieckiej, lecz dotyczył także medycyny francuskiej pierwszej połowy XIX w., którą w pracy pt. *Wien und Paris*⁵⁶ uznał w porównaniu z nie-

⁵⁵ Por. C.A. Wunderlich, *Geschichte der Medizin*, Stuttgart 1958, s. 262–264.

⁵⁶ C.A. Wunderlich, *Wien und Paris. Ein Beitrag zur Geschichte und Beurteilung der gegenwärtigen Heilkunde in Deutschland und Frankreich*, 1841, s. 49

miecką za jednostronną i pozbawioną perspektyw. Wunderlich oczekiwał, że dalszy rozwój europejskiej medycyny klinicznej odbywać się będzie w nawiązaniu do osiągnięć nauki niemieckiej, oczyszczonej w latach 40-tych z pozostałości romantycznych.

Radykalizm Wunderlicha w ocenie niemieckiej tradycji medycznej z pierwszej połowy XIX w. został złagodzony w pracach innych autorów związanych z nurtem pozytywistycznym, tworzących w drugiej połowie tego stulecia. Po okresie wzmożonej krytyki medycyny romantycznej, jaki nastąpił po roku 1848 w związku z reformą podstaw nauczania, wraz z rosnącym dystansem wobec opisywanej epoki zaczęły w historiografii zanikać żywe akcenty polemiczne. W latach 60-tych XIX w. niektórzy niemieccy historycy medycyny zaczęli się znowu doszukiwać pewnych elementów pozytywnych we własnej tradycji medycznej, którą trudno im było w całości odrzucić. Wyrazicielem omawianej tendencji wewnątrz historiografii medycyny nurtu pozytywistycznego stał się Rudolf Virchow, który uważał się za intelektualnego spadkobiercę jednej ze szkół teoretycznych, działającej w pierwszej połowie XIX w. W wystąpieniu z 1865 r. poświęconym niemieckiemu patologowi i klinicyście, Johannowi Lucasowi Schönleinowi⁵⁷, przedstawił własne ujęcie epoki romantyzmu w medycynie niemieckiej. Zgodnie z tendencją zaznaczającą się w całej dotychczasowej literaturze przedmiotu Virchow wyodrębniał pierwszą połowę XIX w. jako okres charakteryzujący się swoistą dynamiką, odrębny od epoki poprzedzającej. Za istotę owej odrębności uznawał dążenie ówczesnych lekarzy i teoretyków do nadania medycynie ścisłych podstaw naukowych, zarówno w zakresie racjonalnych uzasadnień teorii życia i choroby, jak i oparcia naukowej medycyny na właściwej metodzie. Virchow wskazywał przy tym na rywalizację dwóch punktów widzenia, obecnych w medycynie niemieckiej przelomu XVIII i XIX w., z których jeden uznawał za właściwą metodę dedukcję, którą Virchow nazywał spekulacją, drugi natomiast zmierzał do oparcia medycyny na doświadczeniu, tj. na indukcji. Nurt pierwszy powoływał się na autorytet Georga Ernsta Stahla, podczas gdy drugi nawiązywał do poglądów Friedricha Hoffmanna, którego Virchow uważał za jednego z pionierów nowożytnej europejskiej medycyny klinicznej. Nurt kliniczno-doświadczalny, który znalazł najwybitniejszego przedstawiciela w osobie Hermana Boerhaavego, nie zaspokoił jednak

(wg reprintedu wydanego pod red. E.H. Ackerknechta i H. Buessa, Bern-Stuttgart-Wien 1974).

⁵⁷ R. Virchow, *Gedächtnisrede auf Joh. Lucas Schönlein*, Berlin 1865, s. 7-11. O Virchowie jako o historyku medycyny por. U. Wiesing, *op. cit.*, s. 26-27.

oczekiwania tych spośród lekarzy, którzy zmierzali do szybkich syntez i radykalnych reform. Tak widzi Virchow uwarunkowania zarówno genezy doktryny Browna w Szkocji, jak i recepcji jej założeń w Niemczech. Dążenie niemieckiej medycyny pierwszej połowy XIX w. do naukowości, zyskało, zdaniem Virchowa, znaczące wsparcie w niemieckiej filozofii. Lekarze czuli się inspirowani przez filozofię krytyczną Kanta, która wyznaczała ówczesny standard racjonalności, natomiast w filozofii Schellinga odnajdywali gotowy kręgosłup pojęć, które należało tylko zastosować. W tych warunkach powstała reinterpretacja brownizmu dokonana przez Andresa Röschlauba, łącząca podstawy brownizmu ze spekulatywną filozofią Schellinga. Virchow minimalizował znaczenie różnic pomiędzy poszczególnymi przedstawicielami „starej medycyny”, których poglądy uważał za zbliżone, bo oparte na spekulacji.

Zgodnie z konstrukcyjną zasadą prac historycznomedycznych pozostających pod wpływem pozytywizmu, Virchow podzielił dzieje medycyny niemieckiej na dwa etapy, „stary” i „nowy”, przypadający na okres po 1848 r. Zajął się też genezą osiągnięcia przez medycynę niemiecką tego drugiego etapu, określanego przezeń jako „dojrzały”. Dokonał przy tym rewizji obowiązującego w dotychczasowej historiografii niemieckiej podziału medycyny pierwszej połowy XIX w. na poszczególne nurty, wprowadzając rozróżnienie między dwoma nowo zaproponowanymi nurtami, wyróżnionymi ze względu na metodę. „Nurt stary” miał się, zdaniem Virchowa, opierać na metodzie filozoficznej (dedukcji), podczas gdy „nurt nowy” zmierzał do oparcia medycyny na podstawach empirycznie ukierunkowanego przyrodoznawstwa (indukcja). Za sztandarową postać nowego nurtu Virchow uważał Franza Philipa von Walthera.

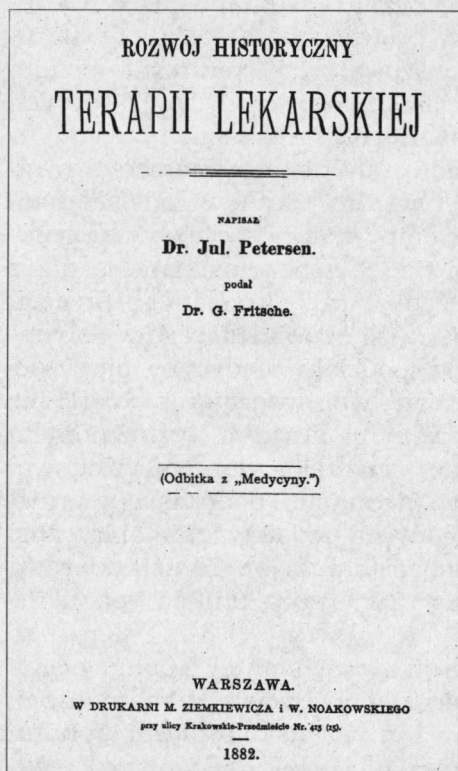
Dokonana przez Virchowa w omawianej pracy ogólna ocena dokonań późnego okresu niemieckiej medycyny romantycznej, której głównym przedstawicielem był berliński profesor Johann Lucas Schönlein i stworzona przez niego tak zwana szkoła naturalno-historyczna, była pozytywna. Twórca patologii komórkowej uważał Schönleina za jednego z głównych – obok wspomnianego już von Walthera – pionierów zaznaczającej się w medycynie niemieckiej tendencji, zmierzającej do oparcia medycyny nie na filozofii, lecz na podstawie nauk przyrodniczych. Praca Virchowa, choć obserwujemy w niej wpływy inspiracji pozytywistycznej, zmierzała do uwypuklenia wartości niektórych elementów niemieckiego dziedzictwa w zakresie historii medycyny.

Kolejnym przedstawicielem nurtu pozytywistycznego w historiografii niemieckiej medycyny romantycznej był Herman Baas,

autor wydanego w 1876 r. dzieła pt. *Grundriss der Geschichte der Medizin und des heilenden Standes*⁵⁸. W warstwie faktograficznej Baas nawiązywał w nim do przekazów dawniejszych historyków, takich jak Hirschel, Rohlfs czy Haeser, opierał się jednak w interpretacjach faktów na ustaleniach Wunderlicha i Virchowa. Najwięcej zapożyczeń książka Baasa wykazuje wobec poglądów Rohlfsa. Pisana jednak o pokolenie później wydobywa pewne nowe elementy tradycji romantycznej, które zostały pod-

jęte przez późniejszych autorów, jak np. charakterystyka dokonań Henlego, omawianych także przez Haesera.

O wiele bardziej oryginalny charakter miała opublikowana w 1877 r. książka duńskiego autora, Juliusa Petersena, zatytułowana *Hauptmomente in der geschichtlichen Entwicklung der medizinischen Therapie*⁵⁹. Petersen nawiązał w niej do poglądów Haesera, Rohlfsa i Virchowa, nadając im jednak własną schematyczną interpretację, utrzymaną w pozytywistycznej konwencji. Dzieło Petersena zostało przetłumaczone na język polski i opublikowane w fragmentach w czasopiśmie „Medycyna”⁶⁰. Ukazało się także jako odbitka z odrębnego wydawnictwa⁶¹.



1. Karta tytułowa polskiego tłumaczenia pracy J. Petersena z 1882 r.

⁵⁸ H. Baas, *Grundriss der Geschichte der Medizin und des heilenden Standes*, Stuttgart 1876. O Baasie jako o historyku medycyny por. U. Wiesing, *op. cit.*, s. 27.

⁵⁹ J. Petersen, *Hauptmomente in der geschichtlichen Entwicklung der medizinischen Therapie*, Kopenhaga 1877. O Petersenie jako historyku medycyny por. U. Wiesing, *op. cit.*, s. 27.

⁶⁰ „Medycyna” 1878, t. 6, 1879, t. 7. Wydanie polskie pracy Petersena ukazało się w rok po edycji niemieckiej.

⁶¹ J. Petersen, *Rozwój historyczny terapii lekarskiej*, Warszawa 1882, tł. Gustaw Fritsche. Omówienie poglądów Petersena wg wydania polskiego z 1882.

Petersen wyróżnił w niemieckiej medycynie pierwszej połowy XIX w. pewne nurty, zarzucając podziały spotykane w pracach wcześniejszych historyków i wprowadzając własną klasyfikację, będącą odwzorowaniem pozytywistycznego pojmowania dziejów nauki. Pierwszy z nich, który określił mianem nurtu romantycznego⁶², łączył z inspiracją filozoficzną, czerpaną przede wszystkim z filozofii Schellinga. Do nurtu tego włączył jednak takie postacie, jak eklektyk Christoph Wilhelm Hufeland, berliński klinicysta C.A.F. Kluge, twórca berlińskiej szkoły naturalno-historycznej Johann Lucas Schönlein, czy Andreas Röschlaub, twórca *Erregungstheorie*, epigonalnej wobec brownizmu. Zastosowana przez Petersena klasyfikacja była więc arbitralna i, jak można sądzić, oparta przede wszystkim na kryterium chronologicznym. Petersen wyróżnił także w Niemczech załączki nurtu empirycznego. Podkreślał tu dokonania Franza von Walthera⁶³, który i przez Virchowa postrzegany bywał w tym kontekście. Petersen wyodrębnił także nurt zwany przezeń nurtem „kościelno-teokratycznym”, którego główni przedstawiciele to Johann Nepomucen von Ringseis w Monachium, Johann Christian Heinroth w Lipsku, Windischmann w Bonn czy Leutpoldt w Erlangen. Zdaniem Petersena, w Niemczech lat 1830–1850 nurt ten zyskał na znaczeniu. Jego założeniem było uzgodnienie podstaw medycyny i religii. Na uniwersytetach protestanckich dowodzić miano konieczności utrzymania germańsko-protestanckiego charakteru medycyny. Podobne zjawiska występowały także w niektórych uniwersytetach katolickich, np. w Bawarii⁶⁴. Petersen omówił także brownizm, doktrynę wywierającą znaczący wpływ na oblicze niemieckiej medycyny w pierwszym ćwierćwieczu XIX w. Zaliczył go do nurtu doktryn dynamicznych, obok doktryn Cullena, Broussais'go czy też Boillauda⁶⁵.

Klasyfikacja nurtów teoretycznych występujących w medycynie niemieckiej pierwszej połowy XIX wieku jest w pracy Petersena podporządkowana pozytywistycznej tezie, wyróżniającej trzy epoki w dziejach nauki. Petersen wyróżnia odpowiednio nurt teoretyczny pozostający pod wpływem religii (teokratyczny), pozostający pod wpływem filozofii (romantyczny) i prawdziwie naukowy nurt empiryczny. Autor narzuca źródłom w sposób arbitralny własną optykę, łamiąc właściwe podziały lub uznając je za całkowicie nieistotne z jego punktu widzenia. Praca Petersena za-

⁶² J. Petersen, *Rozwój historyczny...*, s. 14–15, 28, 32.

⁶³ Tamże, s. 15.

⁶⁴ Tamże, s. 8–12.

⁶⁵ Tamże, s. 31–34.

wiera przy tym w narracji liczne sądy wartościujące. Szczególny krytycyzm zwraca autor w stronę nurtu „teokratycznego”, co było wyrazem charakterystycznej dla tej epoki postawy scjentystycznej. Również nurt filozoficzny (romantyczny) potraktowany został polemicznie. Standard medycyny czasów współczesnych autorowi uznany został w omawianej pracy za dojrzały etap rozwoju tej dziedziny nauki, która wymaga jeszcze tylko korekt i uzupełnień, lecz w zakresie swoich podstaw osiągnęła już naukową pewność.

Kolejnym reprezentantem nurtu pozytywistycznego w niemieckiej historiografii medycyny romantycznej był August Hirsch. W wydanej w 1893 r. pracy pt. *Geschichte der medizinischen Wissenschaften in Deutschland*⁶⁶ pozostawał pod wpływem poglądów Haesera i Virchowa. Narracja dzieła była stosunkowo obiektywna. Pracę oparto przy tym na licznych źródłach. Hirsch był jednym z ostatnich historyków medycyny przełomu XIX i XX w., który podejmując problem niemieckiej medycyny romantycznej wykazał samodzielność sądów i analiz materiału źródłowego. Jego następcy pozostawali pod silnym wpływem poglądów Wunderlicha i Virchowa i ich koncepcji opozycji między starą medycyną filozoficzną a nową, zmierzającą do uzyskania zakorzenienia w obrębie nauk przyrodniczych.

Z autorów XIX-wiecznych, zaliczanych do nurtu pozostającego pod wpływem pozytywizmu, wymienić należałoby jeszcze Juliusa Pagela, który w wydanej w 1898 r. pracy pt. *Einführung in die Geschichte der Medizin. Fünfundzwanzig akademische Vorlesungen*⁶⁷, jak wielu jego poprzedników nawiązywał do dzieła Haesera, Virchowa i Wunderlicha. Opisywane fakty wartościował z punktu widzenia standardu medycyny końca XIX w. Dla przykładu, w ocenie doktryny Browna podkreślał jako jej zaletę zerwanie z teleologicznym sposobem wyjaśniania i posługiwania się kryterium przyczynowym.

Nurt pozytywistyczny utrzymał swoje wpływy w niemieckiej historiografii medycyny do lat 70-tych XX w. Do inspiracji pozytywistycznych nawiązują m.in. publikacje Hermanna E. Ackerknechta. Jednakże już u progu XX w. pojawiły się w niemieckiej historiografii medycyny nowe tendencje, prowadzące do wyodrębnienia się dwóch nowych nurtów – neoromantycznego⁶⁸ i spo-

⁶⁶ A. Hirsch, *Geschichte der medizinische Wissenschaften in Deutschland*, München und Leipzig 1893. O Hirschu jako historyku medycyny por. U. Wiesing, *op. cit.*, s. 27.

⁶⁷ J. Pagel, *Einführung in die Geschichte der Medizin. Fünfundzwanzig akademische Vorlesungen*, Berlin 1898. O J. Pagelu jako historyku medycyny por. U. Wiesing, *op. cit.*, s. 27.

⁶⁸ Por. U. Wiesing, *op. cit.*, s. 29–30; H.U. Lammel, *op. cit.*, s. 19 i n.

łeczno-kulturowego⁶⁹, obu pozostających w opozycji wobec pozytywizmu. Do 1933 r. obserwujemy w historiografii niemieckiej rywalizację trzech wymienionych nurtów. W okresie faszystowskim nurt społeczno-kulturowy został poddany (także ze względów pozanaukowych) zasadniczej krytyce. Wielu jego przedstawicieli zmuszonych zostało do emigracji. Natomiast nurt neoromantyczny cieszył się poparciem władzy jako nawiązujący do narodowych tradycji i podkreślający ich wartość. Historiografia medyczna nurtu pozytywistycznego, z uwagi na scjentyzm jako jej światopoglądową podstawę, znajdowała w Niemczech w latach 1933–1945 gorsze niż neoromantyzm warunki dla swego rozwoju.

4. Nurt neoromantyczny w niemieckiej historiografii medycyny. Prace z lat 1909–1957.

Założenia nurtu neoromantycznego w niemieckiej historiografii medycyny można zebrać w następujący schemat. W genezie nurtu zasadniczą rolę odgrywała opozycja wobec mechanistyczno-materialistycznej podstawy przyrodoznawstwa i pozytywistycznych metod analizy zjawisk. Odrzucano również scjentyzm jako postawę światopoglądową. Nurt neoromantyczny odwoływał się do naukowej medycyny doby romantyzmu, w niej poszukując płodnych inspiracji dla odnowy medycyny XX w., postrzeganej przez neoromantyków jako znajdująca się w stanie kryzysu, która wymaga przezwyciężenia. Poszukiwali oni służących temu metod naukowych pośród dawnych koncepcji medycznych o orientacji niematerialistycznej. Uznawali, iż medycyna współczesna zbudowana została na podstawie zupełnie błędnych założeń, toteż należy zmierzać do wypracowania nowego jej standardu, wykraczającego poza scjentyzm i materializm jako jej podstawy.

Historiografia medycyny nurtu neoromantycznego wartościowała analizowane koncepcje pod kątem ideologii, do której one nawiązują. Jako podstawową opozycję wyróżniała przeciwstawienie materializmu i idealizmu. Wszystkie badane koncepcje historyczne mogły być powiązane, zdaniem przedstawicieli tego nurtu, z jedną z powyższych tendencji filozoficznych. Za cel uprawiania historii medycyny historiografia tego nurtu uznała dokumentowanie, upamiętnianie i ożywianie koncepcji opartych na antymaterialistycznych podstawach teoretycznych. Relatywizując osiągnięcia dawnej i współczesnej medycyny zorientowanej materialistycznie i opartej

⁶⁹ Por. B. Płonka-Syroka, *Społeczno-kulturowy model nauki i nowe metody jego analizy*, „Zagadnienia Naukoznawstwa” 1996, nr 4, s. 510.

na indukcyjnej metodzie badawczej oraz wskazując celowość badania dawnych koncepcji medycznych, niezgodnych z paradygmatem zbudowanego na scjentyistycznej podstawie przyrodznawstwa, historiografia neoromantyczna ukazywała jako ważne kierunki badań np. studia nad medycyną ludową czy też praktyką uzdrawiania.

Powyższe założenia wyznaczyły punkt widzenia problemu niemieckiej medycyny romantycznej w pracach historyków należących do omawianego nurtu. Minimalizuje się w nich oceny krytyczne wobec przedmiotu badań. Podnosi się natomiast dążenie do uzyskania spójnej koncepcji medycyny, ujmującej zarówno cielesne, jak i duchowe aspekty ludzkiej egzystencji. Pozytywnie ocenia się także podejmowane w okresie romantyzmu usiłowania włączenia medycyny do jednolitego systemu poglądów o świecie, łączącego naukę, filozofię i religię.

Zarysowane wyżej założenia uzasadniają podejmowanie przez historyków medycyny nurtu neoromantycznego badań nad medycyną niemiecką pierwszej połowy XIX w., opartą na podstawie *Naturphilosophie*, postrzeganych jako wartościowy problem badawczy, skłaniający do stawiania postulatów wobec współczesnej medycyny teoretycznej i praktycznej.

Do przedstawicieli nurtu neoromantycznego należeli m.in. tacy badacze, jak Arthur Werner⁷⁰, Ricarda Huch⁷¹, Herman Haase⁷², Liselotte Müller⁷³, Walter Milch⁷⁴, a przede wszystkim Paul Diepgen⁷⁵ i Werner Leibbrand⁷⁶. W latach 1930–1945 działał nawet w Berlinie specjalny Instytut Medycyny Romantycznej, kierowany przez Paula Diepgena. Prace omawianej orientacji drukowane były w czasopiśmie „Hippokrates”⁷⁷. Nurt neoromantyczny związany był głównie z berlińskim ośrodkiem naukowym.

⁷⁰ A. Werner, *Schellings Verhältnis zur Medizin und Biologie*, Paderborn 1909. O Wernerze jako historyku medycyny por. U. Wiesing, *op. cit.*, s. 29.

⁷¹ R. Huch, *Die Romantik. T. 1: Blütezeit der Romantik. T. 2: Ausbreitung und Verfall der Romantik*, Leipzig 1920. O Huch jako historyczce medycyny por. U. Wiesing, *op. cit.*, s. 29.

⁷² H. Haase, *Philipp Franz von Walther und sein Verhältnis zur Schellingischen Philosophie*, München 1920. O Haasem jako historyku medycyny por. U. Wiesing, *op. cit.*, s. 29.

⁷³ L. Müller, *Johann Christian Reil und die Romantik*, Würzburg 1937. O Müller jako historyczce medycyny por. U. Wiesing, *op. cit.*, s. 30.

⁷⁴ W. Milch, *Zum Problem der Krankheit in der Dichtung der deutschen Romantik*, „Sudhoffs Archiv” 1939, t. 23, s. 213–235. O Milchu jako historyku medycyny por. U. Wiesing, *op. cit.*, s. 30.

⁷⁵ P. Diepgen, *Medizin und Kultur. Gesammelte Aufsätze*. Pod red. W. Artelta, E. Heischkel, J. Schustera, Stuttgart 1938. O Diepgenie jako historyku medycyny por. H.U. Lammel, *op. cit.*, s. 11–34.

⁷⁶ W. Leibbrand, *Romantische Medizin*, Hamburg-Leipzig 1937. O Leibbrandzie jako historyku medycyny por. U. Wiesing, *op. cit.*, s. 30; H.U. Lammel, *op. cit.*, s. 29–30 i 32.

⁷⁷ H.U. Lammel, *op. cit.*, s. 15.

Ricarda Huch w pracy pt. *Die Romantik*⁷⁸ wprowadziła pojęcie medycyny romantycznej, które upowszechniło się wśród badaczy, wypierając pojęcia alternatywne, takie jak medycyna czasów romantyzmu, medycyna czasów Goethego, medycyna okresu niemieckiego idealizmu oraz medycyna filozoficzno-przyrodnicza (*Naturphilosophische Medizin*). Za zasadnicze cechy medycyny romantycznej uznała: skłonność lekarzy do wiary w jeden środek leczniczy; uznawanie medycyny za sztukę; przekonanie, że nauka i sztuka powinny się zjednoczyć i rozplątać w jednej płaszczyźnie, w religii; tendencję do uniwersalizmu i uzyskania spójnej wizji świata, na której powinna być zbudowana medycyna; filozoficzne nastawienie lekarzy, z których każdy był zarazem lekarzem i filozofem. Autorka rozszerzyła wprowadzone przez H. Heinego pojęcie szkoły romantycznej na cały krąg uczonych i artystów działających w Jenie, obejmując nim także lekarzy. Ich poglądy uznała za inspirowane przez kulturowy styl epoki. Tym samym wprowadzała do periodyzacji dziejów medycyny ideę podporządkowania historii tej dziedziny nauki ogólnej periodyzacji stosowanej w przypadku dziejów kultury.

Inny przedstawiciel nurtu neoromantycznego, Werner Milch w pracy pt. *Zum Problem der Krankheit in der Dichtung der deutschen Romantik*⁷⁹ jako cechy medycyny romantycznej wyróżniał następujące elementy: współlistnienie w koncepcjach medycyny romantycznej treści o charakterze poznawczym, dotyczących samej medycyny i jej treści wewnętrznej oraz treści o charakterze metodologicznym, dotyczących podstaw medycyny jako nauki; złożoność teorii medycznych tego czasu, które mają zarówno charakter fachowy, dotyczący diagnostyki i terapii, jak i filozoficzny, gdyż z założenia odpowiadać miały na pytania wyższego rzędu, np. o sens i istotę życia, istotę choroby itp. Według Milcha nauka danej epoki może zostać ogólnie scharakteryzowana jako romantyczna wtedy, gdy w opinii jej przedstawicieli ma charakter przełomowy, koncentrujący na sobie główną uwagę jako na centralnym problemie egzystencji. Poglądy Milcha miały charakter pośredni pomiędzy typową historiografią romantyczną a zbliżonym do nurtu społeczno-kulturowego nurtem badawczym nad historią idei.

Poglądy na temat niemieckiej medycyny romantycznej, prezentowane przez jednego z głównych przedstawicieli nurtu neoromantycznego, Paula Diepgena, ulegały w latach 1922–1956 zna-

⁷⁸ R. Huch, *op. cit.*, s. 10–11.

⁷⁹ W. Milch, *op. cit.*, s. 213, 235. Por też: W. Milch, *Romantische Medizin. Ihre Probleme und Ihr Problem*, „Schweizerische Medizinische Wochenschrift” 1937, nr 67, s. 1165.

miennej ewolucji⁸⁰. U progu tego okresu Diepgen należał do grona historyków bliskich orientacji pozytywistycznej. W wydanej w 1922 r. pracy pt. *Deutsche Medizin vor hundert Jahren. Ein Beitrag zur Geschichte der Romantik*⁸¹ za najistotniejsze cechy medycyny romantycznej uznawał: występujące w niej tendencje spekulacyjne; nawiązanie do tradycji i studiów historycznych; konserwyzm; potrzebę wykorzystania dorobku przeszłości przy rozwiązywaniu problemów współczesnych; brak stabilności teoretycznej; próbę powiązania filozofii przyrody i wyników badań nauk szczegółowych dla stworzenia spójnego światopoglądu. Za okres, który może być najtrafniej określany mianem niemieckiej medycyny romantycznej, Diepgen uważał lata 1820–1848. Natomiast lata 1795 do 1820 uważał za okres dochodzenia do sformułowania właściwego programu niemieckiego romantyzmu w medycynie⁸². W cytowanej pracy z 1922 r., jak również w pracy z 1926 r.⁸³ Diepgen negatywnie wartościuje okres medycyny romantycznej. Zarzuty krytyczne utrzymane są przy tym w duchu pozytywistycznym. W 1928 r. obserwujemy w poglądach Diepgena na ten temat zaczątki przełomu⁸⁴, co wiązało się z jego opowiedzeniem się przeciw materialistycznej tendencji medycyny niemieckiej drugiej połowy XIX w. i pierwszego ćwierćwiecza XX stulecia. Diepgen uznał za celowy nawrót do koncepcji, wypracowanych wcześniej, zanim zapanował w przyrodoznawstwie materialistycznie zorientowany scjentyzm. Powitał z uznaniem pojawienie się nowego czasopisma, „Hippokrates”, które miało za zadanie propagowanie tematyki pomijanej przez historyków medycyny o orientacji pozytywistycznej, gdyż uznawana była za nie-naukową, przednaukową, metafizyczną itp. Sam zajął się w latach 20-tych badaniem nad historią homeopatii⁸⁵.

Za cel uprawiania historii medycyny Diepgen uważał wychowywanie lekarzy, cechujących się jednolitym poglądem na świat,

⁸⁰ P. Diepgen, *Deutsche Medizin vor hundert Jahren. Ein Beitrag zur Geschichte der Romantik*, Freiburg i. Breisegau und Leipzig 1923; tenże: *Krankheitswesen und Krankheitsursache in der spekulativen Pathologie des 19. Jahrhundert* (w:) P. Diepgen, *Medizin und Kultur...* (1938); tenże: *Vorromantische Medizin* (w:) *Aschoff-Vorlesungen der Freiburger Medizinischen Gessellschaft*, Freiburg i. Breisegau 1941. Por. też H. U. Lammel, *op. cit.*, s. 11–26 i 41.

⁸¹ Tenże, *Deutsche Medizin vor hundert Jahren...*, s. 5 i in.

⁸² Tamże, s. 5.

⁸³ Tenże, *Krankheitswesen...*, s. 281 i in.

⁸⁴ Tenże, *Die Grundlagen der Medizin im 19. Jahrhundert und ihre gegenwärtigen Krise*, „*Deutsche Medizinische Wochenschrift*” 1928, nr 54, s. 2171–2175.

⁸⁵ Tenże, *Hahnemann und die Homöopathie. Historischer Beitrag zur Kritik der Lehre*, Freiburg in Baden 1926. Diepgen uznał homeopatię za ważny przedmiot badań wśród innych teorii medycznych XIX wieku, tamże, s. 3.

pozostających w opozycji wobec materializmu. Historiografię medycyny w jego ujęciu powinien więc cechować utylitaryzm i dydaktyzm. Diepgen uważał jednak za niewskazany nawrót do idei obecnych w niemieckiej filozofii przyrody z pierwszej połowy XIX w., gdyż spowodowały one wniknięcie do medycyny elementów irracjonalnych, które skierowały ją w niewłaściwym kierunku⁸⁶.

W latach 30-tych poglądy Diepgena na romantyzm w medycynie uległy rozszerzeniu. Uznawał on obecnie, że romantyczne okresy powtarzają się w dziejach nauki i przeplatają się z okresami o odmiennej orientacji. Za cechy charakterystyczne okresów romantycznych, uznał⁸⁷: usiłowanie dokonania zmiany dotychczas panującego teoretycznego modelu myślenia, uważanego za coraz bardziej niewystarczający dla dostarczenia obserwowanym fenomenom zadowalających wyjaśnień; usiłowanie wpisania nowego modelu w kompleks nowych, przyrodniczo-filozoficznych zależności, aby w ten sposób dostarczyć nowym koncepcjom filozoficzną podbudowę i uzasadnienie. Cechą okresów romantycznych jest także, zdaniem Diepgena, pojawianie się w nich wielu, chwilowo tylko akceptowanych koncepcji, które bywają stopniowo odrzucane. Dokonana tu przez Diepgena interpretacja dziejów medycyny przy zastosowaniu pojęcia wypracowanego dla charakterystyki dziejów kultury, jakim jest romantyzm, staje się bardzo szeroka, a tym samym nieostra. Znajduje analogię w ówczesnym literaturoznawstwie, które także wyróżniało w dziejach okresy romantyczne przeplatające się z epokami o racjonalistycznym lub empirycznym zabarwieniu (obrazowo ilustrowane poprzez model sinusoidy)⁸⁸.

Kulturowo definiowana przez Diepgena niemiecka medycyna romantyczna wykazywać miała następujące cechy⁸⁹: opierała się na krytyce idei Oświecenia, traktowanych jako naruszenie właściwego porządku rzeczy; była reakcją na sposób myślenia obecny w XVIII-wiecznym przyrodoznawstwie, tj. materializm i realizm, które zostały uznane za jednostronne i przesadne; była świadomym nawiązaniem do tradycji antycznych, średniowiecznych i renesansowych i próbą wykluczenia oświeceniowego sposobu myślenia jako zaburzenia ciągłości tej tradycji; była próbą oparcia przyrodoznawstwa na tradycji neoplatońskiej.

⁸⁶ Tenże, *Die Grundlagen der Medizin...*, s. 2171–2175.

⁸⁷ Tenże, *Alte und neue Romantik in der Medizin (w:) Medizin und Kultur...*, s. 277 i in.

⁸⁸ Wśród polskich historyków literatury poglądy o przeplataniu się okresów romantycznych i racjonalistycznych wyznawał m.in. prof. Juliusz Kleiner.

⁸⁹ P. Diepgen, *Alte und neue Romantik...*, s. 239.

W 1933 r. Paul Diepgen objął kierownictwo nowo utworzonego w Berlinie Instytutu Medycyny Romantycznej. W tym okresie pojawia się w jego poglądach znacząca zmiana nastawienia wobec przedmiotu badań. W odniesieniu do jego prac z lat 20-tych niemiecka medycyna romantyczna uzyskuje w nich obecnie bardziej pozytywną ocenę. Dostosowując się do tendencji panujących w ówczesnej sytuacji politycznej⁹⁰ Diepgen zwrócił swoją uwagę w kierunku badań nad medycyną ludową. Uznał ją za istotny czynnik w genezie niemieckiej medycyny romantycznej. Miała bowiem przechować elementy irracjonalne, w których nie było sprzeczności między wiarą a wiedzą i wnieść te przekonania jako wartość do medycyny, w której urosły do rangi metody⁹¹. W 1941 r. Diepgen opublikował pracę podejmującą się oceny dorobku niemieckiej medycyny romantycznej⁹². Opisał w niej wkład lekarzy niemieckich do rozwoju teorii medycyny i praktyki lekarskiej.

Pod koniec życia Diepgen powrócił do ocen medycyny romantycznej, formułowanych w latach 20-tych, które cechowało zainteresowanie romantyzmem w medycynie jako ważnym przedmiotem badań, jednak bez nadmiernej akceptacji dla ideologii tej epoki. Czynił mu z tego zarzut drugi z najważniejszych przedstawicieli nurtu neoromantycznego, Werner Leibbrand⁹³, który w okresie powojennym nie tylko że nie zweryfikował apologetycznego tonu swoich ocen, ale nawet je pogłębił.

Werner Leibbrand wydał w 1936 r. książkę pt. *Romantische Medizin*⁹⁴. Bardziej znane stało się jednak jej drugie wydanie z 1937 r.⁹⁵. Celem Leibbranda było nie tylko napisanie historii medycyny niemieckiej z lat 1795–1830 (taką bowiem przyjmował periodyzację dla tego okresu), ale uchwycenie romantycznych cech „prawdziwej naukowej medycyny” wszystkich epok. Zamierzał w nich uchwycić „romantyczny element” i dokonać oceny jego sukcesów lub porażek w rywalizacji z innymi sposobami myślenia w medycynie. Zmierzał do ukazania trwałych wartości, niesionych przez medycynę romantyczną, a także aktualności jej koncepcji we współczesnej, XX-wiecznej naukowej medycynie. W

⁹⁰ Tenże, *Die volkstümlichen und wissenschaftlichen Grundlagen der Therapie in der Geschichte der Medizin*, „Fortschritte der Therapie” 1935, nr 12, s. 23.

⁹¹ Tenże, *Volksmedizin und wissenschaftliche Heilkunde*, Jena 1939, s. 22.

⁹² Tenże, *Vorromantische Medizin...*, s. 138.

⁹³ W. Leibbrand w pracy pt. *Die spekulative Medizin der Romantik*, Hamburg 1957, s. 291, uznał dziedzictwo romantyzmu w medycynie za wartościową spuściznę intelektualną. Historyków medycyny nie podzielających jego poglądu uważał za jednostronnych i nie wyciągających właściwych wniosków z historii.

⁹⁴ W. Leibbrand, *Romantische Medizin*, Hamburg 1936.

⁹⁵ Tenże, *Romantische Medizin*, Hamburg-Leipzig 1937.

1957 r. ukazało się trzecie, nieco rozszerzone wydanie tej książki⁹⁶, w którym Leibbrand podtrzymał swój apologetyczny stosunek do epoki niemieckiej medycyny romantycznej. W stosunku do wydań wcześniejszych wzbogacił to wydanie o nawiązania do poglądów innych autorów, publikowanych w latach powojennych, na których autorytet się powoływał.

Leibbrand wyróżniał w filozoficznej i światopoglądowej warstwie inspiracji niemieckiej medycyny romantycznej trzy zasadnicze grupy. Pierwsza miała rodowód starożytny. Składały się na nią wpływy filozofii pitagorejczyków i presokratyków oraz platonizm i neoplatonizm. Romantyzm miał także nawiązywać do inspiracji renesansowych i barokowych, wśród których Leibbrand wyróżniał nurt mistyczny w protestantyzmie niemieckim, nawiązujący do filozofii przyrody Theophrastusa Paracelsusa. Miał tu na myśli takich mistyków, jak Weigel i Böhme. Do inspiracji XVIII- i XIX-wiecznych, które ukształtowały podstawy rozwoju niemieckiej medycyny romantycznej, zaliczał pietyzm, a także poglądy Herdera, Holderlina, Goethego, Okena, a przede wszystkim Schellinga⁹⁷. Jako intrygujące można potraktować dokonane przez Leibbranda zestawienie niemieckiej myśli preromantycznej z chasydyzmem⁹⁸, które wraz z koncepcjami zawartymi w filozofii Spinozy stanowiły dla tego autora dowód, że sposób myślenia prezentowany przez przedstawicieli niemieckiej medycyny romantycznej nie był w epoce nowożytnej odosobniony.

Ujęcie problemu niemieckiej medycyny romantycznej w pracy W. Leibbranda cechuje ściśle powiązanie z dziejami kultury umysłowej i literackiej. Nie znajdujemy tu żadnych prawie odniesień do sytuacji politycznej, ekonomicznej czy standardu naukowości obowiązującego poza niemiecką medycyną tego okresu. Jest to historia prawdziwie alternatywna wobec powszechnie przyjmowanych w historiografii medycyny nowożytnej kryteriów. Takie postacie, jak Bacon, poddawane są w niej krytyce⁹⁹, natomiast jak Brown i jego doktryna – uważane za obiektywnych badaczy empirycznych¹⁰⁰.

Leibbrand uważa, że nie zawsze można podać ścisłą definicję przedmiotu badań, a także ram czasowych, w których ów przedmiot się zawiera. Proponuje więc posłużenie się metodą stosowaną przez historyków sztuki, którzy używają pojęcia stylu danej

⁹⁶ Tenże, *Die spekulative Medizin der Romantik*, Hamburg 1957.

⁹⁷ Tamże, s. 14–19.

⁹⁸ Tamże, s. 56.

⁹⁹ Tamże, s. 24.

¹⁰⁰ Tamże, s. 80.

epoki, możliwego do odczucia, ale trudnego do jednoznacznego sprecyzowania¹⁰¹. Zdaniem Leibbranda za istotę romantycznego stylu myślenia należy uznać to, że gdy w danej epoce mowa jest o przyrodzie, ma się na myśli ducha¹⁰². Przeciwwstawia romantycznemu stylowi myślenia nie tylko klasycyzm, ale i rokoko, za cechę romantyzmu uważa bowiem takie cechy, jak hipertroficzo-heroiczna forma i bardzo duży (większy niż w dobie rokoko) nacisk na uczuciowość¹⁰³. Leibbrand podkreśla mieszczański charakter romantyzmu niemieckiego. Twórcy ideologii romantycznej to w większości urzędnicy państwowi i nauczyciele – także wykładowcy uniwersyteccy – ludzie skromnego pochodzenia¹⁰⁴.

Za istotną cechę niemieckiego romantyzmu Leibbrand uważa to, że występujący w nim indywidualizm ma charakter platoński¹⁰⁵. Podmiot jest tylko odbiciem idei. Stwierdzenie to ma podstawowe znaczenie dla stosunku niemieckich romantyków w medycynie do doświadczenia i eksperymentu. Leibbrand krytykuje twierdzenia historiografii pozytywistycznej, która zakłada, iż obserwacja i eksperyment właściwe są dla medycyny naukowej inspirowanej przez pozytywizm. Zdaniem tego autora są one obecne i w romantyzmie niemieckim, ale tu zostają inaczej zdefiniowane. Za najbardziej charakterystyczną różnicę Leibbrand uważa oparcie obserwacji i eksperymentów romantyków niemieckich na metafizycznych przesłankach, tj. odczuwanie związku każdego zjawiska lub bytu z makrokosmosem¹⁰⁶.

Za jeden z istotnych czynników w genezie niemieckiej medycyny romantycznej Leibbrand uważa słabą recepcję w Niemczech ideologii renesansu¹⁰⁷. Została ona wyparta przez reformację, która nadała niemieckiemu myśleniu charakterystyczne piętno. Cechą romantycznego pojmowania przyrody staje się w związku z tym poszukiwanie w niej ukrytego sensu i harmonii. Człowiek pojmowany jest zawsze jako ciało i dusza, kosmos natomiast jako odbicie człowieka (i odwrotnie). Metodą badań przyrodniczych staje się więc poszukiwanie analogii, harmonii i sensu. Idea tożsamości przyrody i ducha ukierunkowuje nie tylko sposoby, ale i kierunki badań. W medycynie romantycznej poznanie

¹⁰¹ Tamże, s. 11.

¹⁰² Tamże, s. 14.

¹⁰³ Tamże, s. 13.

¹⁰⁴ Tamże, s. 15.

¹⁰⁵ Tamże, s. 16. Autor podkreśla w wielu miejscach książki niebezpieczeństwo i ograniczenia postawy indywidualistycznej, związanej z subiektywizmem podmiotu poznającego.

¹⁰⁶ Tamże, s. 17.

¹⁰⁷ Tamże, s. 19–20.

poprzez obserwację (w znaczeniu patrzenia i widzenia) uznane zostaje tylko za jedną z możliwości dotarcia do świata obiektywnych idei i to możliwość obciążoną błędem subiektywizmu. Poznanie prawdziwe jest możliwe dopiero ponad zjawiskami. Dokonuje się ono poprzez wgląd, dzięki któremu poznający postrzega świat w jego całości. Narzuca to ramy romantycznemu pojmowaniu wiedzy doświadczalnej. Każdy pojedynczy element musi być dopasowany do całości. Poszukuje się w tym celu jego elementów wspólnych z innymi zjawiskami, posługując się metodą analogii. Uzyskawszy w ten sposób obraz całości można dokonać opisu pojedynczego elementu, widząc jego sens¹⁰⁸.

Charakteryzując książkę Leibbranda zauważyć należy identyfikację tego autora z ideami niemieckiej medycyny romantycznej. Dążenie do wiedzy obiektywnej wyprowadzonej z doświadczenia przez wolne podmioty poznające krytykuje za niemożliwy do uniknięcia subiektywizm¹⁰⁹. Oświecenie krytykuje jako epokę ograniczającą ludzki światopogląd, gdyż wyrzuca poza nawias ogromne obszary myśli, uznawane za nieracjonalne¹¹⁰. Zwycięstwo w europejskim przyrodoznawstwie postawy empirycznej, w której badacz jest samodzielnym eksploratorem oddzielonego odcinka świata, uważa za zwycięstwo subiektywu skierowane przeciwko światu¹¹¹. Nurt baconowski w przyrodoznawstwie, oparty na indywidualizmie, uważa za błędny kierunek rozwoju z uwagi na jego oparcie się na koncepcji bezideologicznych spostrzeżeń¹¹². W związku z powyższym Leibbrand krytykuje całą dotychczasową historiografię medycyny, która wyprowadzała swoje oceny z dominacji anatomii i koncepcji materialistycznie ukierunkowanego rozwoju. Czasy współczesne autor uważa za okres przełomowy w dziejach medycyny, w której wiodącą dziedziną medycyny staje się psychiatria, co jego zdaniem doprowadzić musi do zasadniczej rewizji podstaw historiografii medycyny¹¹³. W tym nowym naświetleniu dziejów to właśnie niemiecka medycyna romantyczna winna zostać uznana za epokę prekursorską wobec współczesnego standardu wiedzy, za okres, w którym mają swoją genezę przełomy w neurologii i psychiatrii i tak wybitne teorie, jak psychoanaliza Freuda czy też psychologia Junga¹¹⁴. Omawiana pra-

¹⁰⁸ Tamże, s. 24–25, 27, 32, 34, 43 i 50.

¹⁰⁹ Tamże, s. 20.

¹¹⁰ Tamże, s. 21.

¹¹¹ Tamże, s. 21.

¹¹² Tamże, s. 45.

¹¹³ Tamże, s. 295.

¹¹⁴ Tamże, s. 31. Psychoanaliza podnosząc rolę czynników psychicznych w genezie wielu chorób somatycznych zdawała się potwierdzać, zdaniem Leibbranda, intuicje teoretyczne niemieckich lekarzy doby romantyzmu.

ca Leibbranda należy do kanonu klasycznych pozycji literatury przedmiotu na temat medycyny niemieckiej pierwszej połowy XIX stulecia. Przedstawione w niej ujęcie problemu nie jest jednak we współczesnym piśmiennictwie historycznomedycznym odosobnione.

Niemiecka historiografia neoromantyczna osiągnęła bowiem w latach powojennych pewien punkt krytyczny. Jej założenia zostały doprowadzone w pracy Wenera Leibbranda do swej skończonej postaci, a tym samym ukazały konsekwencje ideologii neoromantycznej, o antyempirycznym i antyindywidualistycznym znaczeniu. Tymczasem postać współczesnej medycyny po 1945 r. oparła się na tych odrzucanych przez neoromantyzm założeniach. Doprowadziło to, podobnie jak i wcześniej w przypadku innych nurtów w historiografii medycyny, do zmierzchu wpływów neoromantyzmu w piśmiennictwie historycznomedycznym. Podstawowe założenia historiografii medycyny musiały bowiem pozostawać w zgodzie z paradygmatem współczesnej wiedzy akademickiej. Niemożliwe było uprawianie historii tej dziedziny nauki w opozycji do podstawowych priorytetów charakterystycznych dla jej standardu, choćby ze względu na medyczne wykształcenie zdecydowanej większości autorów i dydaktyczny charakter wielu prac.

5. Nurt społeczno-kulturowy w historiografii niemieckiej. Prace z lat 1931–1945.

Współcześnie z neoromantyzmem powstał i rozwijał się w niemieckiej historiografii medycyny także i inny nurt, pozostający w opozycji wobec pozytywizmu, tak zwany nurt społeczno-kulturowy. Nie był on jednorodny, gdyż skupiał badaczy skoncentrowanych nad rekonstrukcją historii idei w medycynie, a także historyków śledzących w szerszym zakresie społeczne uwarunkowania procesu rozwoju nauk przyrodniczych i medycyny. W związku z tym wyróżnia się w nim ugrupowania, określone przez priorytetową tematykę badawczą – (*Kulturgeschichte-, Sozialgeschichte- i Ideengeschichte der Medizin*). Ich wspólną cechą jest zasadnicza zmiana optyki badawczej, związana z uznaniem historii medycyny za dyscyplinę typowo historyczną. Wiązało się z tym odrzucenie dotąd uznawanych priorytetów, które nadawały historiografii medycyny charakter dydaktyczny poprzez dobór właściwej tematyki, odpowiednich przykładów do naśladowania, odpowiednich postaci do upamiętnienia w roli autorytetów. Historiografia medycyny z założenia przestawała pełnić rolę nosi-

cielki właściwej profesjonalnej tradycji, a stała się typową dyscypliną historyczną, nastawioną na badanie określonej epoki w jej własnej strukturze, złożonej z historycznie ukształtowanych związków, z tematami w danej epoce uważanymi za ważne, wreszcie z koncepcją nauki dla owej epoki charakterystyczną. W tym ujęciu pozytywistyczny podział na dwa etapy, przednaukowy i naukowy, tracił swoją rację. Nieuprawnione stawało się także przybieranie postawy apologetycznej wobec jednych koncepcji, zaś nadmiernie krytycznej wobec drugih. Realizacja tych założeń w praktyce pozostawiała jednak margines dla wartościowania, trudno było bowiem oczekiwać zasadniczej niezgodności ocen dotyczących historii medycyny ze stosunkiem do współczesnego jej standardu. Prace autorów związanych z nurtem społeczno-kulturowym nastawione były na analizę badanych koncepcji wewnątrz epoki, która je wytworzyła, w powiązaniu z szerokim kontekstem społeczno-kulturowym, w którym powstały. Za cel uprawiania historii medycyny przedstawiciele tego nurtu uważali stworzenie możliwie dokładnej rekonstrukcji zjawisk, ujętych w pewną spójną i zrozumiałą całość. Kładli więc nacisk zarówno na zrozumienie sensu badanych teorii, jak i na postrzeganie zjawisk w systemie zewnątrznaukowych odniesień. Badacze związani z omawianym nurtem nie różnicowali analizowanych koncepcji ze względu na ich wartość dla medycyny współczesnej z uwagi na fakt, iż niektóre z nich wpisują się w ciągi rozwojowe prowadzące do współczesnego paradygmatu medycyny, inne natomiast pozostawały zawsze lub od pewnego czasu w mniej lub większym od tego paradygmatu oddaleniu. W historiografii o nastawieniu społeczno-kulturowym każda historycznie wytworzona koncepcja posiadała wartość jako przedmiot badań, niezależnie od tego, jak bardzo byłaby „niesłuszna” w oczach współczesnych lekarzy. Historiografia społeczno-kulturowa odrzucała także jako cel uprawiania badań samo upamiętnianie postaci, odkryć lub też zjawisk wartościowanych jako szczególnie znaczące, poszukiwanie w historii medycyny przykładu dla odnowy teoretycznej i przezwyciężenie kryzysu współczesnej naukowej medycyny. Historiografia medycyny nurtu społeczno-kulturowego stawała się jedną z dziedzin historii powszechnej kultury umysłowej, a w bardziej szczegółowym zakresie – jedną z dziedzin ogólnej historii nauki.

Geneza nurtu społeczno-kulturowego w niemieckiej historiografii medycyny pierwszej połowy XX wieku wiąże się z nazwiskiem Neuburga¹¹⁵, jednego z pionierów kierunku zorientowane-

¹¹⁵ H. U. Lammel, *op. cit.*, s. 21.

go na badania nad historią idei. Nurt ten kontynuowali Karl Sudhoff¹¹⁶ i jego uczniowie. Ośrodkiem tego nurtu stał się Uniwersytet w Lipsku i działający w nim Instytut Historii Medycyny, kierowany przez Sudhoffa. Związane z owym nurtem prace publikowano w czasopiśmie „Sudhoffs Archiv für Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften”. Wiodącym badaczem omawianego nurtu stał się Henry Sigerist, który chociaż sam nie pozostawił prac dotyczących medycyny romantycznej, założył jednak w Lipsku szkołę naukową, zorientowaną na badanie dziejów medycyny w ich społeczno-kulturowym kontekście (*Sozialgeschichte der Medizin*). Należeli do niej m.in. Walter Pagel¹¹⁷, Ernst Hirschfeld¹¹⁸ i Martin Heun¹¹⁹.

Walter Pagel w opublikowanej w 1931 r. pracy pt. *Virchow und die Grundlagen der Medizin des XIX Jahrhundert*¹²⁰ wypowiada się na temat medycyny romantycznej, odżegnując się od jej wartościowania w kategoriach szkodliwości tego okresu dla ogólnego postępu nauk przyrodniczych. Postuluje prowadzenie badań nad epoką romantyczną w medycynie niemieckiej, nawiązujących do panującego w niej punktu widzenia. Romantyzm medyczny jest dla Pagela okresem o swoistych cechach, które należy wydobyć w badaniach historycznych. Jest okresem, który cechuje własny świat wartości i oryginalność myśli, które jako takie zasługują na przebadanie i opisanie w sposób wolny od wartościowania. Jako istotną cechę medycyny romantycznej Pagel wyróżnia świadome rozwijanie w niej lokalistycznego i nieanatomicznego punktu widzenia, epokę, którą cechowało antimaterialistyczne nastawienie.

W dyskusji na temat periodyzacji medycyny romantycznej Pagel uwypukla znaczenie jej wczesnego okresu jako etapu poprzedzającego rozwój właściwej niemieckiej medycyny romantycznej¹²¹. Z perspektywy lat dostrzega te zjawiska, które niejednokrotnie umykały wcześniejszym historykom tego zagadnienia. Należał do nich m.in. problem kontynuacji niektórych wątków niemieckiej medycyny romantycznej w okresie po 1848 r. Pagel

¹¹⁶ Tamże, s. 21.

¹¹⁷ O W. Pagelu jako historyku medycyny por. H.U. Lammel, *op. cit.*, s. 14, 35, 39–43; N. Tsouyopoulos, *op. cit.*, s. 44.

¹¹⁸ O E. Hirschfeldzie jako historyku medycyny por. H.U. Lammel, *op. cit.*, s. 17, 35–37, 43, 46; N. Tsouyopoulos, *op. cit.*, s. 42–44.

¹¹⁹ Martin Heun był lekarzem stomatologiem praktykującym w Zwenkau, doktorantem w Instytucie Sudhoffa Uniwersytetu Lipskiego, kierowanym ówczesnie przez Henry'ego Sigerista.

¹²⁰ W. Pagel, *Virchow und die Grundlagen der Medizin des XIX Jahrhundert*, Jena 1931, s. 9.

¹²¹ H.U. Lammel, *op. cit.*, s. 16.

przebadal pod tym kątem poglądy następnej po romantykach generacji lekarzy i doszedł do ustaleń, które przewartościowywały dotychczasowy punkt widzenia problemu romantycznego dziedzictwa w medycynie niemieckiej drugiej połowy XIX stulecia. W pracy z 1945 r.¹²² zestawił podstawy koncepcji patologii Rudolpha Virchowa z poglądami tak zwanej szkoły naturalno-historycznej, a szczególnie jednego z jej przedstawicieli – Ferdinanda Jahna. Filozoficzne zakorzenienie poglądów Jahna wewnątrz romantycznej filozofii przyrody było dla W. Pagela łatwo dostrzegalne. W tym kontekście ich zestawienie z poglądami Virchowa, które wykazało, że są z nimi w dużej mierze identyczne, w nowym świetle postawiło oryginalność patologii komórkowej, jej filozoficzną podstawę, jak i nowatorstwo wobec dokonań tak zwanej przez samego Virchowa „starej szkoły”. Pagel odnalazł w poglądach szkoły naturalno-historycznej trzy podstawowe tezy nozologii Virchowa¹²³. Były to przekonania o identyczności procesu fizjologicznego i patologicznego, o lokalnych początkach choroby w stałych częściach organizmu i uznanie organów i tkanek za siedlisko i centrum choroby. Medycyna niemiecka przed i po 1848 r. nie były wolne od wzajemnych związków, czego wcześniejsi krytycy medycyny romantycznej nie chcieli lub nie potrafili dostrzec.

Poglądy Waltera Pagela zyskały duże znaczenie wśród historyków zajmujących się medycyną okresu romantycznego. Wychoząc ze szkoły Sudhoffa Pagel stał się jednym z pionierów nurtu *Sozialgeschichte der Medizin*. Jego prace wywarły wpływ na powstanie i rozwój amerykańskiej szkoły historii medycyny, m.in. na G. Rosena. W opublikowanej w 1951 r. pracy¹²⁴, w której wykorzystywał także inspiracje czerpane z prac Henry Sigerista, Ernsta Hirschfelda i Owseia Temkina, Rosen postulował nadanie badaniom nad historią niemieckiej medycyny romantycznej bardziej porównywalnego charakteru i wpisanie jej w ten sposób w szerszy kontekst europejski.

Drugim z wybitnych historyków medycyny romantycznej, którzy wyszli ze szkoły Sudhoffa, był Ernst Hirschfeld. W wydanym w 1930 r. studium¹²⁵ przedstawił gruntowną charakterystykę

¹²² W. Pagel, *The Speculative Basis of Modern Pathology. Jahn, Virchow and the Philosophy of Pathology*, „Bulletin of the History of Medicine” 1945, t. 18, s. 1–42.

¹²³ Tamże, s. 25–26.

¹²⁴ G. Rosen, *Romantic Medicine: A Problem in Historical Periodisation*, „Bulletin of the History of Medicine” 1951, t. 25, s. 149–158. O Rosenie jako historyku medycyny por. H.U. Lammel, *op. cit.*, s. 42 i 45.

¹²⁵ E. Hirschfeld, *Romantische Medizin. Zu einer künftigen Geschichte der naturphilosophischen Ära*, „Kyklos” 1930, t. 3, s. 1–89.

KYKLOS

Jahrbuch für
Geschichte und Philosophie der Medizin

Herausgegeben vom
Institut für Geschichte der Medizin
an der Universität Leipzig

Band 3

Mit 12 Abbildungen



1 9 3 0

Georg Thieme / Verlag / Leipzig

2. Karta tytułowa pracy E. Hirschfelda z 1930 r.

I. Abhandlungen aus dem Institut

Romantische Medizin

Zu einer künftigen Geschichte der naturphilosophischen Ära

Von Ernst Hirschfeld

Romantik? / Ideenführer / Die naturphilosophische Doktrin und
die Ärzte / Bewegung und Gruppenbildung / Das Schrifttum

*Das Höchste wäre: zu begreifen,
daß alles Faktische schon Theorie ist.
Goethe.*

Romantik?

Die romantische Medizin, unter der hier zunächst die medizinische Epoche aus Zeit und Geist der deutschen Romantik verstanden sei, diese Medizin der Romantik hat noch keine hinreichende Bearbeitung gefunden. Der Grund liegt auf der Hand: sie ist in Kämpfen untergegangen, die entgegengesetzte Mächte hervorbrachten, die eine neue Epoche unerhörten Wissensaufschwungs einleiteten. Die große Romantik selbst ist in mehr als einer Disziplin traditionslos abgebrochen worden. Wohl trägt die Geschichtswissenschaft deutliche Spuren der romantikgeborenen Einsichten. Die Sprachwissenschaft, zumal die vergleichende, hat den Hang zur Weite nach *Schlegels*, *Humboldts* und anderer Vorgang seit der Romantik. Die *Grimms* aus der zweiten romantischen Schicht hoben eine volkhafte, mythostiefe Germanistik ans Licht, die in ihrem originären Werte bisher nicht wieder erreicht ist. Religionsgeschichte und alle vergleichende Mythologie sind durch romantische Ideen unerhört bereichert, aber wohl etwas ins Dichterisch-Vage verschoben worden. Auch die Rechtslehre kommt hinzu, *Savignys* romantische Bindung, auch die Volkswirtschaftsromantik *Adam Heinrich Müllers*, *K. L. v. Hallers* u. a., ihr katholisierender Universalismus und die rückwärtsgewandte Sehnsucht zum mittelalterlichen Ständestaat. Wieweit die großen Philosophen dieser und der folgenden Epoche aus romantischem Boden aufgestiegen sind, ist sattsam bekannt und hinreichend dargestellt — aber *Hegel* ging andere Bahnen; *Schelling* mit seinem glühenden Anfang, dem ersten romantischen Kreise persönlich verbunden, doch kein „Romantiker“, lebte das späte Leben seiner letzten Systeme ohne Wirkung und Nachhall,

Kyklos Bd. III

1

omawianego zagadnienia. Zarysował poszczególne nurty teoretyczne, obecne w medycynie niemieckiej pierwszej połowy XIX w. oraz ukazał ich najwybitniejszych przedstawicieli. Opisał zasięg recepcji niemieckiej medycyny romantycznej w poszczególnych ośrodkach uniwersyteckich omawianej epoki. Hirschfeld traktował romantyzm w medycynie niemieckiej jako zamknięty epizod w dziejach medycyny powszechnej, który nie znalazł żadnej kontynuacji, może poza osobą Johanna Lucasa Schönleina, którego poglądy zyskały uznanie Virchowa¹²⁶. W wyjaśnieniu genezy niemieckiej medycyny romantycznej Hirschfeld nie wykroczył poza ustalenia poprzedników. Filozoficzną, kosmiczną, pozamedyczną orientację ówczesnej medycyny uznał za przyczynę chaosu, zakłócającego prawidłowy przebieg procesu rozwoju niemieckiego przyrodnictwa. Dopiero uwolnienie niemieckiej medycyny od licznych pozanaukowych wpływów pozwoliło, zdaniem Hirschfelda, nadać jej orientację kliniczną i empiryczną¹²⁷. W ujęciu tym widzimy wyraźne inspiracje pozytywistyczne.

Hirschfeld podjął się w swej obszernej, wyposażonej w bogaty aparat naukowy pracy, próby syntetycznego ujęcia epoki. Wychodzi od definicji okresu, opierając się na wspólnym wszystkim teoriom medycyny niemieckiej tego czasu elemencie, jakim jest swoiste pojmowanie przyrody, podkreślające jej duchowość. Za inspiratorów romantyzmu medycznego w Niemczech uznał Schellinga, Josefa Görresa i Novalisa. Za podstawowy uznał w tym względzie jednak wpływ Schellinga, którego filozofia przyczyniła się w znacznym stopniu – zdaniem autora – do ukształtowania światopoglądu lekarzy urodzonych ok. 1770–1780 r. Pisma Görresa i Novalisa spotkały się z recepcją, gdyż opierały się na spopularyzowanych wcześniej przez Schellinga pojęciach. Z filozofii przyrody Schellinga Hirschfeld wyprowadza trzy najważniejsze zasady, które odnaleźć można w koncepcjach niemieckiej medycyny romantycznej – biegunowość, stopniowanie i obieg. Są one w rozmaity sposób przetwarzane i interpretowane.

Charakteryzując niemiecką medycynę romantyczną Hirschfeld przestrzega przed uproszczoną jej interpretacją. Mamy tu bowiem do czynienia nie z jednorodną doktryną, ale wielorakością koncepcji o bardzo zindywidualizowanym charakterze. Miały one przede wszystkim charakter teoretyczny i niewiele wniosły do praktycznej medycyny. W niemieckiej terapii romantycznej panował chaos¹²⁸. Zdaniem Hirschfelda niemiecka medycyna ro-

¹²⁶ Tamże, s. 41.

¹²⁷ Tamże, s. 38–46.

¹²⁸ Tamże, s. 40.

mantyczna kładła podstawowy nacisk nie na szybką modernizację terapii, ale na stworzenie nowej teoretycznej nauki o chorobach, zakorzenionej kosmicznie, tj. w ogólnym systemie pojęć dotyczących wszechświata.

W zakresie postulatów metodologicznych Hirschfeld zaleca uprawianie historiografii rozumiejącej, tj. odnoszącej się do punktu widzenia opisywanej epoki. Przestrzega przed wartościowaniem przeszłości medycznej ze współczesnego punktu widzenia, gdyż prowadzi to jego zdaniem do nienaukowych rezultatów, ma charakter dydaktyczny i odstraszący.

Zainspirowany pracą Hirschfelda¹²⁹ inny badacz z lipskiej szkoły metodologicznej, Martin Heun, opublikował w 1931 r. niezwykle wartościową pracę, zawierającą bibliograficzne zestawienie zawartości wszystkich niemieckich czasopism medycznych, wydawanych w pierwszej połowie XIX stulecia i pozostających pod wpływem inspiracji romantycznej. Heun uzupełnił w ten sposób bibliograficzne ujęcie Hirschfelda, wprawdzie pionierskie, jednak zdaniem autora, wymagające dopracowania.

Do szkoły naukowej stworzonej przez Henry E. Sigerista¹³⁰ należał także Owsei Temkin¹³¹, który po emigracji w 1933 r. do USA wywarł znaczący – obok samego Sigerista – wpływ na rozwój amerykańskiej historiografii medycyny, ukierunkowanej społeczno-kulturowo. W pracy z 1929 r.¹³² Temkin sformułował założenia programu nowoczesnej, nie wartościującej historiografii medycyny. W jego ujęciu celem historii medycyny, pojmowanej jako dziedzina historii nauki, powinno być uchwycenie sensu medycyny badanego okresu. W badaniach nad niemiecką medycyną romantyczną uznawał za konieczne uprzednie poznanie i zrozumienie towarzyszącej jej filozofii przyrody, tworzącej podstawy dla wytworzenia się charakterystycznej świadomości, która znajdowała odbicie we wszystkich koncepcjach medycyny romantycznej ówczesnie wytworzonych. Temkin podkreśla zamknięty charakter tego okresu, który wytworzył liczne koncepcje o charakterze spekulacyjnym. Były one wprawdzie poprawne pod względem meto-

¹²⁹ M. Heun, *Das medizinische Zeitschriftenliteratur der Romantik. Versuch einer Bibliographie*. Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde in der Zahnheilkunde einer Hohen Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig, Leipzig 1931, s. 5.

¹³⁰ O Henrym E. Sigeriście jako historyku medycyny por. A. Thom, *H.E. Sigerist (1891-1957); Begründer einer modernen Sozialgeschichte der Medizin; ausgewählte Texte*, Leipzig 1981.

¹³¹ O Owseiu Temkinie jako historyku medycyny por. H.U. Lammel, *op. cit.*, s. 35, 37, 39, 43, 47; N. Tsouyopoulos, *op. cit.*, s. 45.

¹³² O. Temkin, *Studien zum „Sinn“-Begriff in der Medizin*, „Kykkos” 1929, t. 2, s. 66-84. Tu: s. 83.

dologicznym i wewnątrznie spójne, ale nie pozostawały w żadnym związku z teoriami, do których nawiązywało ówczesne zachodnioeuropejskie przyrodoznawstwo i medycyna. Niemieccy lekarze pierwszej połowy XIX w., działający w kręgu *Naturphilosophie*, wyprowadzili więc medycynę – zdaniem Temkina – na martwy tor¹³³.

Owsei Temkin poświęcił niemieckiej medycynie romantycznej jeszcze dwie prace, z 1950¹³⁴ i 1966 roku¹³⁵, w których wprowadził historiografię dotyczącą omawianego zagadnienia na nowe tory. Zamiast podawać informacje dotyczące niemieckiej medycyny romantycznej i analizować je z dzisiejszego punktu widzenia, ukazywał ich naukowy charakter wewnątrz epoki, w której powstały. Osadzał także epokę niemieckiej medycyny romantycznej w intelektualnej tradycji kultury niemieckiej.

W latach 50-tych XX w. temat niemieckiej medycyny romantycznej podjęła także Erna Lesky. W wydanej w 1954 r. pracy¹³⁶ poddała analizie genezę niemieckiej medycyny romantycznej, wpisując ją jako zjawisko w szerszy kontekst europejski. Opisywane przez dawniejszych badaczy jako cecha charakterystyczna niemieckiej medycyny romantycznej dążenie do nadania jej cech naukowości i oparcia się na właściwej metodzie, autorka przypisała także innym współczesnym im społecznościom naukowym Europy końca XVIII i pierwszej połowy XIX w., z tym, że wybór teorii, która miała umożliwić realizację tego programu był w Niemczech odmienny niż w Europie. Podczas gdy francuska medycyna wybrała jako teorie modernizacyjne koncepcje filozoficzne Condillaca i materialistów, lekarze niemieccy przełomu wieków oparli się na filozofii Kanta¹³⁷ i Schellinga.

W okresie bezpośrednio po II wojnie światowej, jak i we wczesnych latach 50-tych, temat niemieckiej medycyny romantycznej był stosunkowo rzadko podejmowany przez historiografię niemiecką. Złożyły się na to względy pozanaukowe. Z jednej strony wielu wybitnych badaczy tego problemu publikowało swoje prace w USA, po emigracji z 1933 r. Z drugiej strony, w samych Niemczech temat ten był przez pewien czas zbyt obarczony ideologicznie poprzez swoje związki z historiografią i w ogóle ideologią

¹³³ Tamże, s. 93.

¹³⁴ O. Temkin, *German Concepts of Ontogeny and History Around 1800*, „Bulletin of the History of Medicine” 1950, t. 24, s. 227–246.

¹³⁵ Tenże, *Wunderlich, Schelling and the History of Medicine*, „Gesnerus” 1966, t. 23, s. 188–195.

¹³⁶ E. Lesky, *Cabanis und die Gewissheit der Heilkunde*, „Gesnerus” 1954, t. 12, s. 152–182.

¹³⁷ Tamże, s. 179.

faszystowska. W drugiej połowie lat 50-tych publikowali swoje prace epigoni dawnych nurtów, jak wspomniany już Werner Leibbrand. Jednak dopiero następna generacja badaczy, publikująca swoje opracowania od lat 60-tych, nadała niemieckiej historiografii medycyny romantycznej nowy wyraz.

Dominującą postawą metodologiczną w nowo powstających pracach była postawa nawiązująca do tradycji nurtu społeczno-kulturowego. Ze współczesnych badaczy niemieckiej medycyny romantycznej wymienić należy takich historyków, jak Karl Edward Rothschuh, Dietrich von Engelhardt, Günther Riese, Günther B. Risse, Brigitt Lohff, Johana Bleker, Volker Hess, Nelly Tsouyopoulos, Verena Jantz, Hans-Uwe Lammel, Urban Wiesing i wielu innych. Do 1998 r. piśmiennictwo dotyczące niemieckiej medycyny romantycznej liczy kilka tysięcy prac zgrupowanych wokół takich głównych wątków tematycznych, jak samo pojęcie niemieckiej medycyny romantycznej wewnątrz niemieckiej tradycji medycznej i na tle ogólnoeuropejskim, periodyzacja tego okresu i podział na poszczególne nurty, filozoficzne podstawy niemieckiej medycyny romantycznej, praktyka lekarska niemieckiego romantyzmu, historia poszczególnych doktryn, z których na czoło wysuwa się brownizm, a także takie doktryny, jak homeopatia, mesmeryzm, doktryny Andreasa Röschlauba, Carla Gustava Carusa, Paula Vitala Troxlera i in. Prowadzone są także badania dotyczące działalności uniwersytetów, szpitali, towarzystw naukowych i czasopism w okresie wpływów romantycznych. Powstają także prace na temat romantycznego pojmowania człowieka w medycynie niemieckiej, romantycznej fizjologii, patologii i antropologii medycznej. Uwagę historyków przyciąga także zagadnienie, żywo dyskutowane w pierwszej połowie XIX w., czy medycyna powinna być nauką, czy też sztuką. Ważnym zagadnieniem badawczym jest problem izolowanego charakteru epoki niemieckiego romantyzmu oraz jej ewentualnego dziedzictwa w epokach późniejszych. W latach 80-tych pojawił się w historiografii nowy, interesujący nurt, ogniskujący swoje zainteresowanie na badaniach recepcji teorii i doktryn niemieckiej medycyny romantycznej. Jest to nurt tak zwanej *Alltagsgeschichte der Medizin*, który poświęca swą uwagę badaniom nad rozpowszechnieniem poszczególnych teorii i doktryn w świadomości i praktyce lekarskiej Niemiec pierwszej połowy XX wieku. Wykorzystuje on w szerszym zakresie źródła powtarzalne i masowe, jak np. sprawozdania szpitalne, statystykę medyczną, historie chorób czy też źródła z zakresu tak zwanej topografii medycznej, tj. publikowane przez lekarzy opisy charakteru chorób pojawia-

jących się w danym okresie w ich okolicy. Do badań nad recepcją teorii i doktryn historycy omawianego nurtu wykorzystują także źródła o charakterze komemoratywnym, takie jak pamiętniki czy listy, a także źródła pośrednie, takie jak dzieła literackie.

Podsumowując omówienie literatury dotyczącej niemieckiej medycyny romantycznej z ostatnich dwóch stuleci, możemy stwierdzić, że okres ten – mimo upływu czasu – budzi wzrastające zainteresowanie badaczy. Literatura ta uwalnia się stopniowo od zadań dydaktycznych czy też polemicznych wobec przedmiotu badań, skierowując uwagę w coraz większym stopniu na odtworzenie wewnętrznej dynamiki opisywanej epoki i próbę wyjaśnienia przyczyn obranego w niej kierunku rozwoju, pozostającego w całkowitej sprzeczności z zasadniczymi tendencjami XIX-wiecznego europejskiego przyrodoznawstwa.

Romanticism in German Medicine in the Light of Home Historiography of 1802-1945

Summary

The German non-materialistic medicine of the first half of the 19th century is presently a subject of advanced historical studies, carried out in Europe and USA. Until the mid-20 century, however, it was only the German authors who produced literature dedicated to the above-mentioned medicine. The purpose of this study is to present to the Polish reader the main trends in the German medical historiography that have been taking up the subject for 150 years. The historians of German medicine distinguished the trends in post-war period as the studies of the history of their native medical historiography developed. A Polish historian taking up the task of characterising of the main methodological trends in German medical historiography is faced with the necessity to take position on the findings of German authors who took up the above-mentioned subject earlier. In my studies I worked mainly on the findings of the following authors: Nelly Tsouyopoulos, Urban Wiesing and Hans-Uwe Lammel. They served me as a guide to the old historical-medical literature that I managed to reach in the libraries of Dresden and Leipzig. Some of the German studies (H. Haeser, J. Petersen) were translated to Polish language and in those cases I leaned on the Polish translations.

In this study I discuss the following methodological trends in historiography of German medicine of the 1st half of the 19th century: eclectic trend, philosophical trend, positivistic trend, neo-romantic trend, social-cultural trend. I also present the analysis of theories of the most important representatives of the trends. Thanks to this I could reconstruct the process of shaping of the discussed epoch image in the light of various concepts of its description. As a result different characteristics of the epoch were grasped although the factography level they referred to was common. This study outlines also further development of the historiography of the discussed subject in the second half of the 20th century.

Bożena Płonka-Syroka

Der Romantismus in der deutschen Medizin im Lichte der einheimischen historiographischen Forschung (1802-1945)

Zusammenfassung

Die deutsche nichtmaterialistische Medizin der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts ist derzeit Gegenstand fortgeschrittener historischer Forschungen, die in Europa und den USA aufgenommen wurden. Bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts jedoch stammte das diesem Thema gewid-

mete Schrifttum ausschließlich von deutschen Autoren. Ziel dieses Beitrages ist es, dem polnischen Leser die Hauptströmungen in jener deutschen medizinischen Historiographie vorzustellen, die dieses Problem über einen Zeitraum von 150 Jahren aufgriff. Diese Strömungen wurden von deutschen Medizinhistorikern der Nachkriegszeit herausgearbeitet, im Zusammenhang mit der Entwicklung der Forschungen zur Geschichte der einheimischen Medizinhistoriographie. Der polnische Historiker, der eine Charakterisierung der methodologischen Hauptströmungen in der deutschen Historiographie unternimmt, steht vor der Notwendigkeit, sich mit den Befunden der deutschen Autoren vertraut zu machen, die vor ihm das genannte Problem aufgriffen. In meinen Forschungen habe ich hauptsächlich auf die Ergebnisse solcher Autoren wie Nelly Tsouyopoulos, Urban Wiesing sowie Hans-Uwe Lammell zurückgegriffen. Sie dienten mir als eine Art Führer durch die ältere medizin-historische Literatur, die ich in den Bibliotheken in Dresden und Leipzig einsah. Einige deutsche Bearbeitungen (H. Haeser, J. Petersen) fanden ihre Übersetzung ins Polnische; in diesen Fällen stütze ich meine Analyse auf ihre polnischen Übersetzungen. In dieser Studie werden die folgenden methodologischen Strömungen in der deutschen Medizinhistoriographie der 1. Hälfte des 19. Jahrhunderts besprochen: die eklektische Strömung, die philosophische, die positivistische, die neoromantische sowie die soziokulturelle Strömung. Analysiert werden darüber hinaus die Ansichten ihrer wichtigsten Vertreter. Dies ermöglicht, ein Bild jener Epoche im Lichte verschiedener Konzeptionen seiner Beschreibung zu rekonstruieren. Im Ergebnis erhält man verschiedene Charakterisierungen dieser Epoche, obwohl die faktographische Ebene, auf die sie sich beziehen, die gleiche ist. Die vorliegende Arbeit stellt ferner im Abriß die weitere Entwicklung der Historiographie des genannten Problems vor, so wie sie sich für die zweite Hälfte des 20. Jahrhunderts darstellt.