

# Płonka-Syroka, Bożena

---

## Carla Gustawa Junga "theatrum mundi" : czy opis nowożytnej alchemii zawarty w dziele Junga "Psychologie und Alchemie" rzeczywiście możemy uważać za historyczną rekonstrukcję?

---

Medycyna Nowożytna 7/2, 5-27

---

2000

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

# Carla Gustava Junga *theatrum mundi.*

Czy opis nowożytnej alchemii zawarty w dziele Junga „Psychologie und Alchemie”<sup>1</sup> rzeczywiście możemy uważać za historyczną rekonstrukcję?

Psychologia głębi Carla Gustava Junga przeżywa obecnie w Polsce swój renesans. Znajduje uznanie zarówno w środowisku akademickim, które traktuje ją jako nad wyraz interesujący przedmiot studiów nad historycznymi metodami interpretacji zjawisk psychicznych, jak i w szerokim gronie laików, wśród których stała się ostatnio intelektualną modą. Ogólny zarys Jungowskiej psychologii głębi oraz charakterystyczne dla tej doktryny pojęcia, takie jak archetyp, symbol czy też Jazń, są w kręgach inteligencji powszechnie znane, podobnie jak wcześniejsza koncepcja psychoanalizy. Wprawdzie pierwsze polskie wydania dzieł Junga ukazały się w latach siedemdziesiątych, jednakże dopiero w latach dziewięćdziesiątych mamy możliwość w miarę pełnego za-

---

<sup>1</sup> Carl Gustav Jung, *Psychologia a alchemia*. Przełożył Robert Reszke, Warszawa 1999, Wydawnictwo Wrota.

poznania się z dorobkiem umysłowym Junga na podstawie licznych nowych przekładów oraz wznowień wydań dawniejszych<sup>2</sup>.

W opinii wielu, w tym szczególnie lekarzy, Jung pozostaje jednak autorem kontrowersyjnym. Ich krytyka dotyczy przede wszystkim racjonalności naukowej głoszonych przezeń poglądów dotyczących nieświadomości i rozległego systemu interpretacji, wprowadzanych przez Junga z faktu jej istnienia. Interpretacje te daleko wykraczają bowiem poza najszerszej nawet pojmowane rozumienie pojęcia doktryny medycznej. Wykraczają także poza zakres psychiatrii jako nauki opartej na podstawach doświadczalnych i na metodologii charakterystycznej dla współczesnych nauk przyrodniczych. Nie kwestionując pewnych osiągnięć Junga jako psychoterapeuty, opisanych szczególnie w jego wcześniejszych pracach lekarskich<sup>3</sup>, poddaje się współcześnie w wątpliwość całość stworzonego przezeń systemu jako koncepcji, która mogłaby zostać zdefiniowana jako naukowa.

Kontrowersyjność postrzegania Junga wpływa także z pewnych uwarunkowań biograficznych twórcy psychologii głębi.

<sup>2</sup> Dotąd w języku polskim dostępne były następujące prace Carla Gustava Junga: *Psychologia a religia. Wybór pism*. Przełożył i posłowiem opatrzył Jerzy Prokopiuk. Wstęp Bogdan Suchodolski, Warszawa 1970, Książka i Wiedza (wyd. 2 opracował Robert Reszke, Warszawa 1995, Wydawnictwo Wrota – Wydawnictwo KR); *Archetypy i symbole. Pisma wybrane*. Wybór, przekład i wstęp Jerzy Prokopiuk, Warszawa 1976, Wydawnictwo Czytelnik (wyd. 2: 1981, wyd. 3: 1993); *Nowoczesny mit. O rzeczach widywanych na niebie*. Przekład i przedmowa Jerzy Prokopiuk, Kraków 1982, Wydawnictwo Literackie; *Fenomenologia archetypu dziecka*. Przełożyła Maria Garbalińska, [w:] *Dzieci*. Wybór, opracowanie i redakcja Maria Janion i Stefan Chwin, Gdańsk 1988, Wydawnictwo Morskie, t. 2, s. 255–270; *Rebis, czyli kamień filozofów*. Wybór, przekład i wstęp Jerzy Prokopiuk, Warszawa 1989, Państwowe Wydawnictwo Naukowe; *Podróż na Wschód*. Wybór, opracowanie i wstęp Leszek Kolaniewicz, Warszawa 1989 (wyd. 2 poprawione Warszawa 1992, Wydawnictwo Pusty Obłok); *Psychologiczne podstawy wiary w duchy*. Przełożył Jerzy Prokopiuk, [w:] *Psychologia wierzeń religijnych*. Wybór i wstęp Kazimierz Jankowski, Warszawa 1990, Wydawnictwo Czytelnik, s. 158–181; *O psychologii i patologii tzw. zjawisk tajemnych*. Przełożyła Elżbieta Sadowska. Wstęp Jerzy Prokopiuk, Warszawa 1991, Wydawnictwo Sen; *O naturze kobiety*. Wybór i przekład Magnus Starski, Poznań 1992, Wydawnictwo Brama – Książnica Włoczęgów i Uczonych; *Symbol przemiany w mszy*. Przełożył Robert Reszke, Warszawa 1992, Wydawnictwo Sen (wyd. 2 poprawione Warszawa 1998, Wydawnictwo Wrota); *O istocie snów*. Wybór i przekład Robert Reszke, Warszawa 1993, Wydawnictwo KR-Sen; *Mandala. Symbolika człowieka doskonałego*. Przełożył Magnus Starski, Poznań 1993, Wydawnictwo Brama – Książnica Włoczęgów i Uczonych; *Aion. Przyczynki do symboliki Jaźni* (Dzieła. T. 1). Przełożył Robert Reszke. Opracował Leszek Kolaniewicz, Warszawa 1997, Wydawnictwo Wrota; *Typy psychologiczne* (Dzieła. T. 2). Przełożył Robert Reszke, Warszawa 1997, Wydawnictwo Wrota – Wydawnictwo KR; *Symbole przemiany. Analiza preludium do schizofrenii* (Dzieła. T. 3). Przełożył Robert Reszke, Warszawa 1998, Wydawnictwo Wrota.

<sup>3</sup> Podkreśla się na przykład pozytywną rolę, jaką w psychologii głębi przypisuje się dążeniu do usamodzielnienia pacjenta, do jego uwolnienia od skutków psychicznych dawnych urazów, od patologicznego poczucia winy i przesadnego pragnienia doskonałości, na rzecz ukształtowania aktywnej, dojrzałej postawy życiowej nastawionej ku przyszłości.

Jung podjął w latach 1933–1945 współpracę z faszyzmem, pozwalając wykorzystać propagandowo swe koncepcje m.in. do walki z freudyzmem i innymi gałęziami psychologii i psychiatrii o „niearyjskim” pochodzeniu, a także do łagodzenia poczucia winy, które mogłoby się pojawić w społeczeństwie niemieckim w związku z brutalnością prowadzonej przez nie wojny<sup>4</sup>. Sympatie polityczne Junga sprawiły, iż po 1945 r. zmuszony był zrezygnować z piastowania stanowisk uniwersyteckich (oficjalnie – ze względu na stan zdrowia). Oddał się pracy pisarskiej, którą kontynuował do śmierci, która nastąpiła w początku lat 60.

Innym źródłem kontrowersji w ocenie wartości naukowej doktryny Junga są także innego rodzaju uwarunkowania biograficzne. W genezie psychologii głębi istotną rolę odegrały bowiem doświadczenia osobiste autora, który w drugiej połowie życia zmagał się ze schizofrenią, próbując odnaleźć w świecie własnych subiektywnych przeżyć pierwiastki obiektywne. Analizując prace Junga powstałe na przestrzeni kilku dziesięcioleci, możemy w nich bez trudu zauważyć ewolucję postawy ich autora. W pracach powstałych przed nasileniem się objawów kryzysu psychicznego ich autora (1913) możemy obserwować odmienne definiowanie przedmiotu rzeczywistości psychicznej. Jung, podobnie jak współcześni mu psychiatrzy wszystkich orientacji, postrzegał wizje, sny i inne przejawy aktywności psychicznej pacjentów jako wyraz ich indywidualnej osobowości. Ze zwolennikami psychoanalizy dzielił przekonanie o istnieniu pokładów psychiki nieświadomej, wywierających niezrozumiałą dla pacjentów wpływ na motywy ich postępowania, zdolnych także u nich wywołać schorzenia o charakterze psychogennym. W pierwszym okresie swojej naukowej działalności, ukoronowanym habilitacją i ordynaturą w klinice psychiatrycznej Bleuera, a z czasem samodzielną praktyką psychiatryczną, Jung wypracował alternatywny wobec

---

<sup>4</sup> Jung wysoko cenił Hitlera, którego uważał za uosobienie najwyższych cech ludzkości. Odnajdował także zbieżności pewnych elementów faszystowskiej symboliki z cechami uznawanymi przezeń za charakterystyczne dla elementarnej struktury podświadomości. Na przykład barwy czerwona, czarna i biała, występujące w faszystowskiej fladze, uznał za symboliczne barwy podstawowe. Za najbardziej jednak istotne uważał czerpane z prac Junga przez faszystowską propagandę usprawiedliwienie „słusznej winy”. Doktryna Junga pojmująca zło jako element składowy ludzkiej natury, który istniejąc wspólnie z dobrem tworzy przejawy psychicznej Całości człowieka, mogła być z powodzeniem wykorzystana przez propagandę w kształtowaniu modelu „nowego niemieckiego człowieka”, wolnego od sentymentalnego poczucia winy za zło, popelniane w imię wyższych, narodowych celów. Także obecna w doktrynie Junga koncepcja podmiotowości człowieka, definiowanego nie jako jednostka, lecz jako indywiduum – będące jedynie elementem organizmu narodu – metafizycznej Całości, znajdowała odbicie w faszystowskiej propagandzie. Elementów tego rodzaju można by wskazać więcej.



freudowskiej psychoanalizy model terapii, kładący główny nacisk nie (jak u Freuda) na analizę konfliktów powstałych w dzieciństwie oraz ich odległych skutków, lecz na uwolnienie pacjenta od projekcji będących przejawem nieświadomianych wewnętrznych konfliktów i uczynienie chorego zdolnym do samodzielnego efektywnego rozwoju osobowości, skierowanej ku przyszłości.

Przełom psychiczny, jaki dokonał się u Junga w związku z jego własną chorobą, przyniósł widoczne zmiany w jego stosunku do rzeczywistości. Przed tym przełomem cechą jego myślenia lekarskiego było wyraźne oddzielanie przedmiotu badań psychiatrii od religii oraz traktowanie świata snów, wizji i odczuć pacjenta w sposób „realistyczny” – w tym sensie, iż nie były one przez Junga bagatelizowane jako nic nie znaczące urojenia lub omamy. Jung traktował je z całą uwagą jako przejawy życia psychicznego leczonej osoby, odgrywające w indywidualnej biografii pacjenta dużą i istotną dla celów diagnostycznych i terapeutycznych rolę. Po przełomie (od ok. 1913) obserwujemy w pracach Junga odmienne nastawienie – „realistyczne” pojmowanie przejawów rzeczywistości psychicznej staje się pojmowaniem ontologicznym. Przejawy te nabierają życia w sensie dosłownym, stając się bytami wyposażonymi w realne cechy i zdolności oddziaływania. Pojawia się także w pracach Junga widoczne dążenie do tego, aby wpisać jego medyczną doktrynę w spójny kontekst ze światopoglądem religijnym. Pojawiają się u niego pytania metafizyczne, a także dążenie do uzgodnienia obrazu świata przedstawianego przez jego doktrynę z dogmatyką religijną. Bogata twórczość Junga, powstała na przestrzeni sześciu dziesięcioleci jego twórczej aktywności, nie może być w związku z tym pojmowana w sposób jednoznaczny – te same bowiem pojęcia we wczesnych i późnych pracach nie mają tego samego sensu. Obserwujemy także znaczącą zmianę stylu, który z niezwykle precyzyjnego i klarownego, charakterystycznego dla jego wcześniejszych prac lekarskich, staje się coraz bardziej zawity i symboliczny, coraz bardziej pospieszny, obudowany odległymi dygresjami i bogaty w stwierdzenia, budzące u historyka wątpliwości merytoryczne i metodologiczne<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Podstawowym elementem budzącym wątpliwości metodologiczne historyka jest wykorzystywanie przez Junga do rekonstrukcji systemów myślowych, charakterystycznych dla jednej kultury, elementów innych systemów, nie pozostających z systemem badanym w żadnym związku. Nie możemy na przykład prześledzić w źródłach przejawów recepcji idei i symboliki, charakterystycznych dla starożytnej kultury chińskiej czy indyjskiej, w kulturze XVI-wiecznych Niemiec. Jung przedstawił koncepcję analizy kultury, w której uznał ten rodzaj wyjaśniania za możliwy i prawomocny naukowo.

Przejawiające się w późnej twórczości Junga tendencje do ogarnięcia całości zjawisk znajdujących odbicie w ludzkiej psychice spowodowały rozbudowę treści i formy jego doktryny medycznej o elementy kulturowe. Jung czerpał przede wszystkim inspiracje z platonizmu, którego model rzeczywistości dokładnie przejął. Wiele też zapożyczył ze świata pojęć niemieckiej medycyny romantycznej<sup>6</sup>, z filozofii Hegla oraz kultury Wschodu. Był to system synkretyczny, odznaczający się jednak swoistą logiką. Logika Jungowskiej psychologii głębi opierała się na paradoksie. Jung akceptował bowiem obecność paradoksów w swym systemie, uważając je za wzbogacające jego treść. Opierał się tu na współczesnej mu interpretacji fizyki kwantowej, dokonanej przez Wernera Heisenberga, znanej jako zasada nieoznaczoności. Dążąc do uzgodnienia swej metodologii z modelem dwudziestowiecznej fizyki, Jung odnalazł w zasadzie nieoznaczoności klucz do wiedzy, jakiego poszukiwał.

Jednym z najbardziej znaczących dzieł, powstałych w drugim okresie twórczości Junga, jest wydana po raz pierwszy w 1944 r. *Psychologie und Alchemie*<sup>7</sup>, w której autor podjął się rekonstrukcji alchemii na podstawie przesłanek oraz metod, wpływających z jego doktryny medycznej. Do pracy tej Jung przywiązywał bardzo dużą wagę, ponieważ sądził, iż przedstawia ona w rozwiniętej formie empiryczne uzasadnienie jego teorii dotyczących nieświadomości. Dla wydawców dzieł zebranych Junga *Psychologie und Alchemie* stanowi jedną z głównych publikacji, istotnych dla całości systemu poglądów twórcy psychologii głębi.

Powyższe studium Junga może stać się dla współczesnego historyka medycyny, zainteresowanego problematyką metodologiczną, niezwykle interesującym przedmiotem analizy. Mamy tu bowiem do czynienia z podjętą przez autora próbą przeniesienia metod, uznawanych przezeń za naukowe i racjonalne w badaniach z zakresu medycyny, na obszar historii kultury. Jednym słowem Jung przedstawił we wspomnianym dziele dokonaną przez siebie rekonstrukcję dziejów alchemii w oparciu o metody i aparat pojęciowy, wypracowane przezeń w praktyce psychiatrycznej. Podobne podejście, wykorzystujące doświadczenie kliniczne zebrane w praktyce psychiatrycznej dla formułowania ogólnych teorii dotyczących szerszej klasy zjawisk psychicznych i społecznych, stosowane było wcześniej i przez innych autorów. Dość przypomnieć tu interpretacje dotyczące fenomenów życia

---

<sup>6</sup> Por. B. Plonka-Syroka, *Medycyna niemiecka nurtu niematerialistycznego 1797–1848 i polska recepcja jej teorii i doktryn w dziewiętnastym stuleciu*, Warszawa 1999, s. 222–226 i 232–241.

psychicznego, sformułowane przez francuskiego XIX-wiecznego psychiatrę, Jeana Martina Charcota, wyprowadzane przez niego z badań nad hipnozą, czy też interpretacje Freuda przenoszące wnioski z jego koncepcji psychoanalizy na studia dotyczące dziejów kultury. Lekarze psychiatrzy bywali skłonni także wcześniej do formułowania „całościowych” doktryn, w których genezie ich doświadczenie zawodowe odgrywało podstawową rolę. Jednakże żaden z nich nie zadał sobie wcześniej tyle trudu, aby przedstawić w tak jak Jung wyczerpującej formie metodologiczne przesłanki głoszonych przez siebie poglądów. Na kartach *Psychologie und Alchemie* Jung czyni to niezwykle drobiazgowo.

Książka pt. *Psychologie und Alchemie* przyjęła formę zbliżoną do klasycznych prac klinicznych. Spotykamy tu rozdział wstępny, dotyczący materiału i metody, zawierający wyjaśnienia niektórych pojęć podstawowych<sup>8</sup> i wyraziste postawienie celu pracy. Bardzo obszerna część następna ubrana została przez autora w spotykaną w wielu pracach lekarskich formę omówienia przypadku. Jung – zdając sobie sprawę z niemożliwości przedstawienia swoim krytykom, wywodzącym się ze świata lekarskiego, żądanych przez nich argumentów, potwierdzających naukowy charakter jego doktryny medycznej<sup>9</sup> – skupił się na analizie fenomenologicznej pojedynczego przypadku. Zestawił wybrane elementy marzeń sennych jednego ze swych pacjentów, nadając im znaczenie symboliczne, układające się – zdaniem Junga – w pewien wyraźny ciąg logiczny<sup>10</sup>. Wydobywanym symbolom Jung na-

---

<sup>7</sup> C. G. Jung, *Psychologie und Alchemie*, Solothurn 1944, Walter-Verlag.

<sup>8</sup> W stosunku do wcześniejszych prac lekarskich Junga rozdział ten ma jednak formę dość chaotyczną, pełną dygresji i niedopowiedzeń. Z jednej strony jest tu widoczne, że autor zakłada u czytelnika elementarną znajomość podstawowych pojęć jego doktryny, czerpaną z jego wcześniejszych prac. Nie wyjaśnia więc wielu pojęć, które pozostają niejasne dla czytelnika, pragnącego zrozumieć metodologiczne podstawy dzieła wyłącznie na podstawie rozdziału wstępnego (takim pojęciem jest np. aksjomat Maryji). Z drugiej strony natomiast spotykamy tu rozległe wyjaśnienia dotyczące wzajemnych związków Jungowskiej psychologii głębi i religii, broniące owej psychologii przed zarzutami zwolenników światopoglądu religijnego, a także wiele innych wątków, wykraczających poza ścisłą problematykę metodologiczną.

<sup>9</sup> Krytycy podnosili, iż opisywane przez Junga zjawiska nie mogą być opisane w kategoriach statystycznych, ani że nie dotyczą zjawisk powtarzalnych. Wskazywali zarazem, że odnoszą się one wyłącznie do świata subiektywnych przeżyć pacjentów psychiatrycznych.

<sup>10</sup> Opublikowane przez Junga fragmenty relacji jednego z pacjentów dokumentują serię snów, występujących u niego w ciągu wielomiesięcznej psychoterapii. Była ona prowadzona przez jedną z asystentek Junga, a później przez niego samego. Współczesna analiza tych fragmentów pozwala określić przypuszczalne przyczyny zaburzeń emocjonalnych, które skłoniły tego pacjenta do podjęcia psychoterapii. Możemy tu rozpoznać zaburzenia identyfikacji seksualnej, trudności w podjęciu roli osoby dorosłej w autorytatywnym i nadmiernie kontrolującym

dawał bardzo szeroką interpretację<sup>11</sup>, odwołując się do bogatego arsenału skojarzeń, czerpanych nie tylko z nowożytnej kultury europejskiej, lecz także z kultur starożytnych, przede wszystkim

społeczeństwie, ukrytą rywalizację z ojcem, w której pacjent zawsze musiał ustąpić, lęk przed modelem rodziny, narzucanym przez patriarchalne społeczeństwo, lęk przed kobiecą seksualnością itp. Elementów tych można by rozpoznać więcej, gdyby Jung nie ocenzurował tak dokładnie relacjonowanych przez siebie marzeń sennych swojego pacjenta. Uczynił z nich krótkie, jednozdaniowe opisy sytuacji, uwalniając je od wszelkich kontekstów. Pozwoliło to Jungowi na uszeregowanie snów pacjenta stosownie do swej wyjściowej hipotezy.

<sup>11</sup> Wykracza ona znacznie poza interpretację tego samego przypadku, dokonywaną w kategoriach personalistycznych. Te same motywy symboliki sennej w interpretacji personalistycznej, inspirowanej przez współczesną neopsychoanalizę (Ericha Fromma i Karen Horney), stają się zrozumiałe w perspektywie indywidualnej biografii badanego pacjenta. Zrozumienie jego ukrytych problemów nie wymaga aż tak szerokich odniesień, jakie w tym wypadku stosował Jung. Możliwe są interpretacje znacznie prostsze. Dla twórcy psychologii głębi problemy emocjonalne tego pojedynczego pacjenta nie były jednak ważne jako takie. Postępował je bowiem jako przejawy ogólnego procesu, który pragnął opisać w uznawanych przez siebie za racjonalne kategoriach. Pomoc psychoterapeutyczna, uzyskana przez pacjentów leczonych według doktryny psychologii głębi, polegać miała nie na rozwiązaniu ich konkretnych osobistych problemów, lecz na dokonaniu ich swoistej reinterpretacji. Powinni byli sobie uświadomić, iż ich problemy osobiste nie mają indywidualnego charakteru, lecz są przejawem ogólnego *theatrum mundi*, w którym ludzie mniej lub bardziej udanie odgrywają role podsuwając im do zagrania przez podświadomość. To, co do tej pory pojmowali jako osobiste przeżycia i problemy, i co stanowiło dla nich źródło bólu, skłaniającego do podjęcia leczenia, pod wpływem psychoterapeuty mieli odtąd zacząć pojmować jedynie jako przejawy ogólnego kosmicznego procesu, w którym właściwe role grają nie oni, lecz obdarzone statusem ontologicznym idee. Proces ten przebiegać miał w nieświadomości, toteż pacjent nie miał dotąd – poza okresem psychoterapii prowadzonej przez profesjonalistę – żadnej możliwości poznania istoty swych psychicznych przeżyć. To lekarz psychoterapeuta mówił pacjentowi, jak ma interpretować to, co w sposób bolesny przeżywa. Pacjent Junga poddany był w trakcie psychoterapii szeregowi sugestii, mających go skłonić do zaakceptowania poglądu, iż nie jest samodzielnym sternikiem własnej biografii, że jego świadomość i wola nie mają mocy sprawczej wobec jego działań, że jego postępowaniem kierują nieświadomiane motywy nieświadomości. Relacje pacjentów Junga dotyczące kontaktów z innymi ludźmi poddane zostały w procesie psychoterapii, prowadzonej zgodnie z zasadami tej doktryny, standaryzacji według pewnych typów (np. typ wielkiej matki, mędrca, syna, animy i animusa itp.). Pozwoliło to wielu pacjentom na odblokowanie wypartych negatywnych emocji i wspomnień przeżyć o charakterze urazowym, ponieważ były one interpretowane przez terapeutę nie jako realny konflikt z matką (którą „należało” kochać i szanować), lecz jako odzwierciedlenie kosmicznego konfliktu archetypu syna z archetypem wielkiej matki. Konfliktowy związek z kobietą był interpretowany jako przejaw relacji między animusem a animą, nie zaś między pacjentem i jego realną partnerką. Ukryte tendencje homoseksualne lub biseksualne, które u wielu pacjentów żyjących w rygorystycznej kulturze mieszczańskiej budziły poważny lęk, były natomiast interpretowane jako wyraz androgynicznego charakteru ludzkiej natury, złożonej z pierwiastka męskiego i żeńskiego, którego elementy każdy posiada – zdaniem Junga – w swojej duszy ujmowanej jako Całość. Ogólne zasady Jungowskiej psychoterapii dobrze przedstawia J. Jacobi w wydanej w języku polskim pracy pt. *Psychologia C. G. Junga*. Przekład Stanisław Łypacewicz, Warszawa 1993, Wydawnictwo Wodnika. Jest to jednak praca apologetyczna zarówno wobec Junga, jak i wobec jego doktryny. Nie można jej traktować jak omówienie krytyczne pod względem naukowym.



wschodnich. Pragnął udowodnić, że we wszystkich kulturach pewne przejawy życia duchowego znajdują w nieświadomości identyczną symbolikę. Twierdził, że ludzka dusza zawsze jest taka sama, więc i przejawy jej aktywności wykazują te same cechy. Było to twierdzenie charakterystyczne dla sposobu myślenia lekarskiego, w którym objawy chorób zawsze pozostają te same, niezależnie od kultury, w której urodził się dany pacjent. Opis przypadku posłużył Jungowi do postawienia mocnej tezy, zgodnie z którą w psychice pojedynczego indywiduum<sup>12</sup> znajduje wyraz ponadosobowy proces, opisywany przez psychologię głębi jako proces powszechny. Podporządkowana wyjściowym tezom interpretacja symboli sennych obserwowanego pacjenta stała się dla Junga dowodem na to, iż w psychice danego indywiduum i w powszechnych dziejach ludzkości zachodzi ten sam proces psychiczny.

Powyżej przedstawiona teza i popierające ją argumenty, sformułowane na podstawie analizy przypadku, miała dla Junga podstawowe znaczenie dla dalszej konstrukcji pracy. Uznał bowiem za udowodnione, iż symbolizacja procesu psychicznego w nieświadomości (marzeniach sennych) pojedynczego indywiduum, żyjącego w pewnej epoce historycznej ma charakter analogiczny, co symbolika ukryta w sztuce, mitologii, twórczości naukowej, plastycznej i literackiej, uprawianej w odległych epokach i kulturach. Według Junga, nieświadomość mówiła jednym językiem symbolicznym, wspólnym dla ludzkiej duszy i dzięki temu powszechnie rozumiałym. Język ten jest zrozumiały dla specjalistów, którzy zapoznali się już z ustaleniami Jungowskiej psychologii głębi. Symbole mają także moc oddziaływania na laików, którzy mogą odbierać ich znaczenie poprzez nieświadomość. Nie jest to jednak rozumienie pełne.

Dalsza część książki *Psychologie und Alchemie* przedstawia proces symbolizacji jako proces zwrotny. Jung uznał za udowodnione, że symbolika zaczerpnięta z dziejów kultury umożliwia

---

<sup>12</sup> Jung nie używał pojęcia jednostka lub osoba. Posługiwał się natomiast pojęciem indywiduum, używanym w pierwszej połowie XIX stulecia przez przedstawicieli nurtu romantycznego w niemieckiej medycynie klinicznej. Pojęcie indywiduum podkreślało fakt, iż jednostka nie jest autonomicznym organizmem, lecz jedynie elementem większej całości, tj. gatunku ludzkiego i w ogóle świata przyrody. Dla romantyków medycznych i dla Junga ową metafizyczną Całością było Życie, pojmowane jako obdarzona statusem ontologicznym idea, natomiast pojedyncze indywiduum było wyłącznie przejawem tej Całości, powielającym ogólny projekt. Wspomniana koncepcja miała charakter platoński. Narzucała zarażem postrzeganie człowieka jako podmiotu, a także wiązała się z akceptacją określonego typu wyjaśniania. Było to wyjaśnianie celowościowe, oparte na dedukcji. Szerzej na ten temat (odnośnie medycyny romantycznej) piszę w cytowanej wyżej pracy pt. *Medycyna niemiecka nurtu niematerialistycznego...*, s. 234-238.

zrozumienie indywidualnych treści psychicznych. Obecnie pragnął przedstawić interpretację pewnego zjawiska z dziejów historii nauki, jakim była alchemia, interpretując jej symbolikę w sposób analogiczny, jak indywidualny proces psychiczny zachodzący w nieświadomości. W tym celu zamierzał dokonać rekonstrukcji alchemii według modelu zaproponowanego przez psychologię głębi.

W tym momencie zamierzenie Junga staje się intrygujące dla historyka medycyny. Po raz pierwszy w dziejach spotykamy się tutaj bowiem z próbą „udowodnienia” doktryny medycznej za pomocą analizy historycznej. Historyk nauki musi postawić sobie pytanie, w oparciu o jakie przesłanki Jung pragnął dokonać rekonstrukcji alchemii, a także jakimi metodami w tym celu się posłużył. Przesłanki i metody Junga możliwe są do odtworzenia zarówno na podstawie treści omawianej pracy, jak również na podstawie uważnej lektury innych jego dzieł, z których wyłania się obraz ich autora jako uważnego obserwatora treści psychicznych, ujawnianych przez jego pacjentów w trakcie terapii, skłonny jednak do nadawania owym obserwacjom dogmatycznej interpretacji.

W swojej rekonstrukcji alchemii Jung posługiwał się pewnymi metodami, przyjmowanymi przezeń za racjonalne i naturalne w jego pracy jako lekarza. Spróbujmy je zestawić w punktach<sup>13</sup>.

1) W procesie diagnostycznym Jung opierał się na głębokim kontakcie osobistym z danym pacjentem. Prowadził z chorym długie i wnikliwe rozmowy, skłaniał pacjenta do zwierzeń, analizował jego sny i wizje. Z uwagą traktował także wszelkie przejawy twórczości artystycznej pacjenta, uważając je za niezwykle cenne źródło udostępniające świat przeżyć psychicznych chorego.

2) Istotą diagnozy psychiatrycznej było, w okresie, w którym Jung konstruował swą doktrynę, odróżnienie świata subiektywnych przeżyć pacjenta od tak zwanej rzeczywistości obiektywnej. To lekarz na podstawie dokonywanej analizy wszelkiego rodzaju wypowiedzi pacjenta (także wypowiedzi plastycznych) dokonywał oceny tego, co jest rzeczywistością obiektywną, a co od niej odstępstwem – definiowanym jako stan choroby psychicznej danego pacjenta. Diagnoza lekarza dokonywała się niezależnie od świadomości tegoż pacjenta co do oceny przez lekarza wartości jego przeżyć. Była diagnozą profesjonalną, stawianą na podstawie nie-

---

<sup>13</sup> Metody pracy Junga w kontakcie z pacjentem omawiam głównie na podstawie jego pracy pt. *Zasadnicze problemy psychoterapii*, Warszawa 1994, Wydawnictwo KR, *passim*.

znanych pacjentowi przesłanek, w wielu wypadkach niemożliwych do zrozumienia przez nieprofesjonalistę.

3) Profesjonalizm diagnozy psychiatrycznej opierał się na akceptacji faktu, iż pomiędzy opiniami lekarza i pacjenta w tej samej sprawie może zaistnieć istotna kontrowersja. To, co dla lekarza było widowym przejawem choroby, dla pacjenta mogło być przejawem rzeczywistości psychicznej, którą żywo i realistycznie odczuwał i w której z całym zaangażowaniem uczestniczył. Praktyka psychiatryczna przyjmowała istnienie tego rodzaju antynomii za normę, cechującą relację lekarz – pacjent w tego rodzaju chorobach. Praktykę tę z założenia cechowała więc swego rodzaju nieoznaczoność – to samo przeżycie nie zawsze znaczyło to samo dla obu uczestników relacji terapeutycznej.

4) Jung stworzył dla potrzeb diagnostycznych i terapeutycznych rozwinętą doktrynę, którą uznawał za koncepcję naukową i obiektywną. Za jej pomocą dokonywał interpretacji materiału doświadczalnego, uznając wyniki swych interpretacji za obiektywne fakty naukowe<sup>14</sup>. Brak powszechnej akceptacji jego doktryny w profesjonalnym środowisku psychiatrycznym przyjmował za zjawisko naturalne dla dziejów medycyny na tym etapie jej rozwoju, na którym znajdowała się psychiatria europejska w pierwszych dekadach XX wieku. Jego stanowisko wobec krytyków psychologii głębi nie polegało na przedstawianiu im pożądaných przez nich dowodów jej racjonalności naukowej za pomocą metod, które krytycy owi skłonni by byli uznać za racjonalne, lecz na negowaniu racjonalności naukowej metod oraz doktryn psychiatrycznych, które krytycy owi uznawali za słuszne. Jung uważał własną doktrynę za koncepcję prawdziwą, opartą na bogatym materiale doświadczalnym, efektywną terapeutycznie i umożliwiającą prowadzenie dalszych badań (płodną heurystycznie); doktrynę zgodną ze stanowiskiem nowej fizyki i tych kierunków współczesnej filozofii niemieckiej, które uważał za inspirujące rozwój nauk przyrodniczych. Powyższy kompleks uzasadnień dawał Jungowi podstawy do uznania psychologii głębi za profesjonalną doktrynę medyczną, możliwą do stosowania w praktyce bez konsekwencji etycznych, związanych z posługiwaniem się

---

<sup>14</sup> Charakter dokonywanych przez Junga ingerencji w subiektywny świat przeżyć pacjenta najlepiej oddaje fakt, iż przeżycia te dzielił na dwa rodzaje. Jednym z nich przypisywał walor realistycznych manifestacji oddziaływania podświadomości, wywierających wpływ na postępowanie i świadomość pacjenta, natomiast przeżycia niezgodne z jego doktryną określał jako „projekcje” pacjenta, wymagające zrozumienia i usunięcia, co miało umożliwić dokonywanie się procesu rozwoju danego indywiduum w sposób prawidłowy (to znaczy taki, w jaki to sobie Jung w swej doktrynie wyobrażał).

w stosunku do pacjentów wątpliwą i pozbawioną skuteczności koncepcją. Ten sposób myślenia charakteryzował wszystkich współczesnych mu profesjonalnych lekarzy, którzy stosując w praktyce terapeutycznej pewną doktrynę, wyrażali tym samym zaufanie co do jej naukowej wiarygodności.

Przedstawiony powyżej model rozumowania, charakterystyczny dla europejskiej medycyny jego czasów, został przez Junga przeniesiony na analizę źródeł historycznych. Stał się dla Junga modelem metody naukowej jako takiej. Odnaleźć możemy w tej koncepcji analogie, przeniesione z relacji lekarz – pacjent na podejście Junga wobec źródeł. Spróbujmy je zestawić w punktach, analogicznych do wyżej przedstawionych, ilustrujących tę relację w pracach medycznych i praktyce lekarskiej Junga.

1. Analogię głębokiego kontaktu osobistego z pacjentem, którego życie psychiczne badał w jego świadomych i nieświadomych przejawach, odnaleźć możemy w podejściu Junga do źródeł historycznych z zakresu alchemii. Jung nie koncentrował się wyłącznie na zewnętrznej warstwie tekstu, będącej przejawem świadomych poglądów jego autora, lecz poszukiwał przejawów nieświadomianej przez tegoż autora rzeczywistości psychicznej, która znaleźć mogła odbicie w stworzonym przezeń tekście. Szczególną rolę w odkrywaniu podświadomej warstwy dzieł Jung przypisywał rycinom, które analizowani przezeń autorzy zamieszczali w publikowanych przez siebie książkach. Pomimo tego, iż nie byli na ogół twórcami owych rycin, Jung sądził, że to oni, a nie wydawcy (drukarze) wywierali wpływ na ich dobór jako ilustracji tekstu. Według Junga zawarta w tych rycinach symbolika zawierać mogła liczne, nieświadomiane dla autorów tekstów odniesienia, istotnie zmieniające sens warstwy tekstowej publikowanej książki. Podświadomość autora wyrażać się tu miała głębiej i w sposób mniej ograniczony tego rodzaju sposobem przekazu treści psychicznych, jaki stanowi pismo, będące przede wszystkim wyrazem świadomości.

2. Analogią diagnozy lekarskiej w metodzie analizy źródeł historycznych, stosowanej przez Junga w rekonstrukcji alchemii, jest uznanie za racjonalną i prawomocną postawę naukową dokonywania oceny treści owych źródeł wbrew literalnym stwierdzeniom ich autorów. Jung uważał nie tylko za możliwe, ale i za rzeczywiście występujące, tego rodzaju zjawisko, kiedy autor nie wyrażał *expressis verbis* pewnych treści lub też treściom owym w warstwie tekstowej dzieła zaprzeczał, jednakże – zdaniem twórcy psychologii głębi – podświadomie wyrażał stanowisko nieujawnione w tekście lub tekstowi przeciwne. Ta sama postawa



jest charakterystyczna dla relacji lekarz – pacjent i jest immanentnym elementem procesu stawiania diagnozy. Mniemania pacjenta co do stanu jego zdrowia, co do przyczyn nekającej go choroby oraz jego świadome, ale subiektywne indywidualne odczucia nie mają dla stawiającego diagnozę dwudziestowiecznego profesjonalnego lekarza (jakim był Jung) rozstrzygającego znaczenia. Mogą mieć jedynie znaczenie pomocnicze i naprowadzające. Diagnoza lekarska ma charakter profesjonalny i dokonuje się niezależnie od świadomości pacjenta. Tak samo „rzeczywista treść” źródła historycznego może być – zdaniem Junga – zupełnie nieznaną jego autorowi, lecz może zostać z powodzeniem wydobyta przez badacza, analizującego nie tylko głębsze znaczenie tekstu i zawartą w nim symbolikę (nieuświadamianą dla autora), jak i „prawdziwy sens” ilustracji. W Jungowskiej interpretacji alchemii metoda ta doprowadziła jej autora do wyrażonego w kategoriowym tonie wniosku, że istotą alchemii nie były w rzeczywistości poszukiwania dotyczące substancji chemicznych, ich właściwości oraz przemian, lecz proces psychiczny dokonujący się w podświadomości samych alchemików, będący analogią kosmicznego procesu obejmującej całą ludzkość psychicznej przemiany. Jung sądził, że na podstawie analizy obecnej w tekstach alchemicznych, a przede wszystkim w dołączonych do nich ilustracjach, odnaleźć można wskazówki, które pozwalają na „postawienie rozpoznania” o co rzeczywiście alchemikom chodziło, mimo że w ich tekstach nie spotykamy ani pytań, ani odpowiedzi, które Jung w nich dostrzegał.

3. Analogii wobec antynomii między lekarzem a pacjentem, występującej (lub też mogącej wystąpić) w procesie stawiania diagnozy, możemy się doszukać w stanowisku Junga wobec krytyki jego koncepcji analizy źródeł historycznych. Jung twierdził, że z faktu, iż inni badacze (tj. współcześni mu historycy i lekarze) nie podzielają kierunku jego interpretacji, a tym bardziej podstaw metodologicznych, na których opierał swoje historyczne analizy, nie wynika, że powinien zmienić swoje stanowisko, ani tym bardziej starać się je udowodnić za pomocą metod akceptowanych przez krytyków. Uznał, iż jego koncepcja ma charakter oparty na doświadczeniu i profesjonalny, zaś dyskusja nad nią jest możliwa jedynie „wewnątrz koncepcji” (dotyczyć może np. analizy rozwiązania konkretnego symbolu). Podobnie jak lekarz rozpoznający pewną chorobę nie dyskutuje z pacjentem, czy ten ostatni „zgadza” się na diagnozę. W Jungowskiej metodzie interpretacji źródeł występowała tego samego rodzaju nieoznaczoność, co w jego praktyce psychiatrycznej: te same fakty i objawy dla le-

karza i pacjenta (vel dla autora i badacza dokonującego rekonstrukcji jego „prawdziwych” poglądów) nie zawsze znaczyły to samo. Jung uznał to za zjawisko naturalne.

4. Analogii między stawianiem profesjonalnej diagnozy lekarskiej, zgodnej z pewną doktryną medyczną, a interpretacją źródeł historycznych dokonywaną zgodnie z pewną z góry przyjętą przez interpretatora koncepcją, doszukać się możemy w metodzie Junga stosunkowo najłatwiej. W medycynie metoda ta nie jest kwestionowana jako metoda naukowa, poza obszarem badań podstawowych o wstępnym charakterze, nie wywierających jednakże bezpośredniego wpływu na terapię. Badania podstawowe prowadzone są wprawdzie również w oparciu o pewne rodzaje założeń, mają jednakże wbudowane w swą strukturę procedury sprawdzające, które pozwalają ocenić (oczywiście wewnątrz teorii naukowej, którą właśnie sprawdzają jako hipotezę), który z wypływających z nich wniosków jest lepiej zakorzeniony empirycznie. W czasach Junga procedura ta była już znana i obowiązująca. Nie wywierała bezpośredniego wpływu na proces diagnostyki i terapii, w którym lekarze posługiwali się metodami, uznawanymi przez nich za realistyczne, sprawdzone doświadczalnie i skuteczne w zakładanych granicach. Ten sposób rozumowania Jung przeniósł na analizę źródeł z zakresu historii alchemii. Przedstawiona jako realistyczna i potwierdzona doświadczalnie koncepcja jego psychologii głębi stanowiła dla Junga analog medycznej doktryny, z jaką przystępował jako lekarz-praktyk do oceny faktów będących dla niego podstawą diagnozy. Analizowane za pomocą psychologii głębi źródła „udzielały odpowiedzi” na pytania, zadane im przez Junga, a nie na te, które stawiali sobie w sposób świadomy ich autorzy. Doktryna psychologii głębi umożliwiała Jungowi, w jego przekonaniu, dokonanie rekonstrukcji rzeczywistości psychicznej w skali długiego okresu historycznego, rzeczywistości psychicznej wielu autorów. Umożliwiała wydobyć z analizowanych źródeł powtarzającej się symboliki, która znajdowała zastosowanie zawsze w tych samych miejscach tekstu, pełniła więc według Junga te same funkcje i była przejawem nieświadomej aktywności psychicznej dużej grupy ludzi żyjących w różnym czasie. W dokonanej przez siebie rekonstrukcji alchemii Jung powoływał się po wielokroć na analogię symboli spotykanych w wielu kulturach, które ze względu na odległość czasową (starożytność – XVI–XVII w.) lub terytorialną nie mogły spotkać się w sposób bezpośredni i świadomy. Jego zdaniem stanowiło to dowód na istnienie jednolitej i ponadosobowej nieświadomości

zbiorowej, której przejawy odnaleźć możemy w nieświadomościach poszczególnych indywiduuów.

Rozumowanie tego rodzaju było dla Junga jako lekarza szczególnie ważne, pozwalało mu ono bowiem wyjść naprzeciw zarzutom innych lekarzy, opierających swe poglądy na klasycznym standardzie europejskiej medycyny akademickiej pierwszej połowy XX wieku. Standard ten obejmował obiektywny charakter analizowanych zjawisk, ich powtarzalność, możliwość ich zbadania za pomocą obiektywnie dostępnych procedur, możliwość weryfikowania wniosków płynących z obserwacji, możliwość skonstruowania spójnej teorii dotyczącej obserwowanych faktów, niesprzecznej ze współczesną fizyką akademicką i ujętej w języku naukowym. Jeżeli z tego punktu widzenia spojrzymy na dzieło Junga pt. *Psychologie und Alchemie* możemy zauważyć, że twórca psychologii głębi usiłował w nim sprostać powyższym wymaganiom. Przedstawiane przez niego argumenty były jednakże próbą dowodzenia „wewnątrz teorii” i wymagały dla ich akceptacji „nawrócenia” się na jungizm, nie były bowiem możliwe do uzgodnienia nie tylko z metodami klasycznej psychoanalizy (opartej przecież na rozwiniętej interpretacji zjawiska nieświadomości), lecz także z opartym na podstawach somatycznych standardem nowoczesnej psychiatrii<sup>15</sup> Jungowi nie udało się więc „dowieść prawdziwości” swej doktryny lekarzom za pomocą zastosowanej przezeń analizy historycznej.

Wydanie dzieła pt. *Psychologie und Alchemie* w 1944 r. nie sprzyjało recepcji zawartych w nim treści. Następne wydanie niemieckie ukazało się w 1952 r. jeszcze za życia autora. Praca ta została także włączona do dzieł zebranych Junga. Została wyda-

---

<sup>15</sup> Standard ten opierał się na następujących założeniach: choroby psychiczne są w głównej mierze funkcją czynników somatycznych (uszkodzeń mózgu – nabytych i wrodzonych, procesu starzenia się, wad rozwojowych itp.); możliwa jest diagnostyka chorób psychicznych w oparciu o pewne materialne kryteria (np. związek lokalnego uszkodzenia mózgu z występowaniem określonego objawu, wpływ określonych chorób i stanów somatycznych – np. gorączki – na zaburzenie funkcji psychicznych, względna stałość objawów psychiatrycznych, subiektywny charakter przeżyć pacjenta możliwych do modyfikowania poprzez leki); możliwa jest terapia chorób psychicznych o charakterze somatycznym (to znaczy za pomocą substancji leczniczych o określonym składzie i przewidywanym zakresie działania). Wyrazem uznania świata naukowego dla wspomnianego standardu było nagrodzenie wybitnego psychiatry niemieckiego Wagnera Jauregga nagrodą Nobla w dziedzinie medycyny. Stanowisko i autorytet Wagnera Jaurrega stanowiły w pierwszej połowie XIX stulecia barierę dla uznania psychoanalizy Freuda i neopsychoanalizy za metodę opartą na podstawach naukowych. Z kierunków wywodzących się z psychoanalizy tylko Jungowska psychologia głębi zyskała czasowe uznanie jako pełnoprawna koncepcja akademicka. Stało się to w Niemczech w latach 1933–1945. Jednak i w tym okresie nie brakowało tej koncepcji oponentów w niemieckim środowisku lekarskim.

na w 1994 r. jako ich tom 12, pod redakcją Lilly Jung-Merker i Elisabeth Rűf. Blisko półwieczna przerwa, jaka upłynęła między tymi wydaniem sprawiła, iż idee Junga stykają się obecnie z odmiennym światem aniżeli ten, w którym żył on sam. Znajdują przede wszystkim uznanie w kręgach związanych z kulturą New Age i u zwolenników różnych odmian postmodernizmu. Zasada metodologiczna Feyerabenda („anything goes”), zgodnie z którą wszystkie poglądy są w jednakowym stopniu „dozwolone” upowszechniła się w potocznym myśleniu o nauce w tym stopniu, iż tworzy korzystny klimat dla recepcji jungizmu w szerszych kręgach czytelników, którym twórca psychologii głębi nie musi już udowadniać, że ma prawo głosić poglądy, w które wierzy i uważać je za poglądy naukowe.

W okresie minionego półwiecza w naukowej recepcji jungizmu zaszły także pewne zmiany. Sprzyjał im sam Jung, wycofując się w ostatnich latach życia z wielu najbardziej kontrowersyjnych stwierdzeń i sprzyjając pewnemu „przykrojeniu” swej doktryny do wymagań świata powojennej nauki. Ukazujące się po wojnie syntezы jungizmu (przede wszystkim niezwykle popularna synteza pióra Jolandy Jacobi) kładły nacisk przede wszystkim na medyczny charakter psychologii głębi i na terapeutyczną skuteczność doktryny Junga, za którą przemawiały fakty. Jak można ocenić to zjawisko?

Z perspektywy psychiatrii końca XX stulecia skuteczność terapeutyczną metod Junga ocenić można jako efekt ich oparcia na bardzo dobrym rozpoznaniu najczęściej występujących w wieku średnim i dojrzałym konfliktów i problemów psychicznych. Jung tworząc swoją koncepcję psychoterapii kierował ją do pewnej dobrze przezeń rozpoznanej i w pewien sposób wyodrębnionej grupy. Byli to przedstawiciele klasy średniej i wyższej, o dobrym lub bardzo dobrym statusie materialnym, zajmujący w strukturze społecznej stosunkowo eksponowane miejsca, osoby po 30 roku życia i starsze. Wspomniana grupa pacjentów osiągnięty sukces zawodowy i zajmowaną pozycję społeczną okupiła częstokroć wieloletnim tłumieniem głębszych przejawów życia emocjonalnego, wybierając postawy konformistyczne wobec rodziców, wobec przedstawicieli oficjalnych instytucji oświatowych na wszystkich szczeblach kształcenia, a także wobec pracodawców. W wyborze współmałżonka pacjenci ci kierowali się także często interesem rodziny lub firmy lub nadzieją awansu zawodowego. Po latach intensywnych zabiegów osiągnęli zaplanowany wcześniej sukces i niespodziewanie występowały u nich objawy psychicznego załamania, a często i poważniejszego kryzysu. Terapia Junga, którą



można interpretować jako swego rodzaju *theatrum mundi*, w którym pacjenci odgrywają z góry dla nich przewidziane role i w trakcie tego procesu uwalniają się ich ukryte i stłumione emocje dawała w tej grupie chorych bardzo dobre rezultaty. Z perspektywy współczesnej psychoterapii można stwierdzić, iż Jung był twórcą genialnej koncepcji psychodramy, swego rodzaju komedii *dell'arte*, w której odgrywanie wyrazistych ról wyrażających archetypy ma dla pacjenta znaczenie terapeutyczne<sup>16</sup>. Nie trzeba „nawracać” się na jungizm, aby docenić wartość terapii proponowanej przez psychologię głębi, o ile oczywiście terapia ta się kiedyś kończy i pacjent staje się zdolny do samodzielnego, dojrzałego życia. Tak rzecz ujmując, Jungowi coś jednak udało się lekarzom udowodnić. Nie była to jednak akceptacja jego koncepcji świata i naukowej metody stosowanej do jego opisanie.

Posługując się materiałem historycznym w celu udowodnienia swojej tezy dotyczącej medycyny Jung musiał odnieść się w pewien sposób do standardów, obowiązujących w historiografii medycyny jego czasów, przede wszystkim w historiografii niemieckiej. Obowiązywały w niej ówczesnie trzy podstawowe modele interpretacyjne, nawiązujące do odmiennych inspiracji filozoficznych i światopoglądowych – model pozytywistyczny, model neoromantyczny i model społeczno-kulturowy. Na każdym z tych modeli odciskało ówczesnie swoje piętno wykształcenie lekarskie pozostających pod jego wpływem autorów, z czym wiązało się przenoszenie relacji lekarz – pacjent na stosunek autorów wobec źródeł. Spróbujmy sobie odpowiedzieć na pytanie, któremu z tych modeli<sup>17</sup> najbliższe były rozważania Junga.

Zarówno model pozytywistyczny, jak i neoromantyczny w niemieckiej historiografii medycyny uznawały za zasadne dokonywanie daleko idących rekonstrukcji treści źródeł historycznych, podporządkowane pewnej z góry narzuconej tezie. Autorzy – lekarze pozostający pod wpływem jednego z tychże nurtów „nakła-

---

<sup>16</sup> Znana polska lekarka stosująca metody psychoterapii, prof. Maria Szulc, „przenosi” swoich pacjentów pod hipnozą na bezludną wyspę. Poddani sugestii hipnotycznej pacjenci ci w bardzo żywy i realistyczny sposób przeżywają powstałą sytuację, która daje im okazję do ujawnienia i odreagowania stłumionych konfliktów psychicznych. Ani prof. Szulc, ani osoby czytające relacje z jej zabiegów, nie stawiają jednakże tezy, iż terapeutce udało się empirycznie udowodnić istnienie wielu bezludnych wysp, na których chorzy mają okazję podjąć zmagania ze swą nieświadomością. Spotykamy tu zjawisko zaprogramowanej projekcji, obecnie znane już i szeroko naukowo opisane, które dla Junga było zjawiskiem nowym (por. Maria Szulc, *Spotkania z podświadomością. Hipnoza werbalna i biostymulacja*, Warszawa 1984).

<sup>17</sup> Szerzej o założeniach modeli interpretacyjnych, obowiązujących w pierwszej połowie XX w. w niemieckiej historiografii medycyny piszę w cytowanej już pracy pt. *Medycyna niemiecka nurtu niematerialistycznego...*, s. 59–91.

dali” na dzieje medycyny swoją wizję nauki i z tak skonstruowanej perspektywy stawiali pytania badawcze i poszukiwali rozwiązywania problemów, jakie sobie stawiali. Nie były przy tym dla nich istotne problemy, jakie stawiali przed sobą autorzy źródeł, które analizowali. Pozytywiści i neoromantycy dokonywali rekonstrukcji medycyny pragnąc jej nadać pewien logiczny obraz zmierzający do czasów współczesnych, dzieląc dzieje medycyny na epoki według kryteriów przyjmowanych z ich punktu widzenia, nie zaś z punktu widzenia źródeł. Dokonywali oceny ważności omawianych odkryć z własnej naukowej perspektywy, nie z punktu widzenia epoki, o której pisali. Stworzone przez nich rekonstrukcje miały wyraziście zaznaczone tezy – pozytywiści poszukiwali na przykład momentu w dziejach, w którym medycyna osiągnąć miała ostatecznie etap naukowy – usuwając tym samym wszystko to, co było wcześniej w obszarze złudzeń. Neoromantycy doszukiwali się w historii medycyny przejawów rywalizacji czynników idealistycznych i materialistycznych, postrzegali w nich nieustanną walkę tych stanowisk, tworząc swe syntezы w duchu idealistycznym. Czy Jung odszedł od obu tych stanowisk dostatecznie daleko, abyśmy mogli jego „historyczną rekonstrukcję” określić jako „nienaukową”, czy też jego poglądy oddają po prostu pewien standard metodologiczny, obowiązujący w historiografii medycyny w jego czasach? To drugie stanowisko wydaje się w tym wypadku bardziej uprawnione.

Co jeszcze Jung miał w swoim czasie do dyspozycji, aby prowadząc analizę materiału historycznego odwołać się do standardów, obowiązujących w niemieckiej historiografii medycyny? Były to inspiracje, które mógł zaczerpnąć z nurtu społeczno-kulturowego. Istotą różnicy między tym nurtem a dwoma omówionymi powyżej nurtami, pozytywistycznym i neoromantycznym, było uświadomienie sobie przez autorów, należących do wspomnianej orientacji, iż medycyna nie istnieje i nie rozwija się poza społeczeństwem, że przyjmuje punkt widzenia charakterystyczny dla sposobu myślenia epoki, że posługuje się jej językiem. O ile neoromantycy i pozytywiści koncentrowali swoje zainteresowania wyłącznie na historii idei i obserwowali ich historyczną zmienność, pojmowaną jako proces logiczny, konieczny i w pewien sposób zdeterminowany, o tyle zwolennicy orientacji społeczno-kulturowej pojęli, iż medycyna jest nauką tworzoną przez ludzi i odzwierciedla ich światopogląd i przekonania w najszerszym z pojmowanych zakresów. Przedmiotem medycyny jest bowiem człowiek żyjący w pewnej kulturze, a zatem nie jest dla medycyny rzeczą obojętną, w jaki sposób definiowana jest w tej kulturze

jego podmiotowość, jak określane są jego prawa, jak wreszcie przedstawia się ogólny obraz świata, w którym medycyna stanowi tylko mały fragment.

Czy Jung mógł coś zaczerpnąć z tej koncepcji? Wydaje się, że niewiele. Miała ona bowiem charakter personalistyczny. Pojmowała naukę jako wytwór człowieka i społeczeństwa, a nie zbiór idei, które przejawiają się ludzkim społecznościom w sposób konieczny na poszczególnych etapach ich rozwoju. Rozważania o ewentualnych inspiracjach *Psychologie und Alchemie*, czerpanych z tej orientacji metodologicznej możemy więc w tym miejscu zakończyć.

Z obu wspomnianych na wstępie orientacji – pozytywistycznej i neoromantycznej – Jungowi była bliższa ta ostatnia. Z kilku względów. Po pierwsze, w okresie jego powrotu do czynnego życia naukowego w Niemczech (1933–1945) orientacją wyraźnie popieraną przez władze była orientacja neoromantyczna. Berlińskim Instytutem Historii Medycyny kierował znany historyk medycyny i lekarz, Paul Diepgen, autor wielu obszernych prac i redaktor czasopisma naukowego „Hippokrates”, które upowszechniało neoromantyczny standard interpretacyjny. Po drugie, większość przedstawicieli orientacji społeczno-kulturowej w niemieckiej historiografii medycyny zmuszona była po 1933 r. do emigracji z Niemiec, podobnie jak zwolennicy zwalczanej przez Junga freudowskiej wersji psychoanalizy. Emigranci pozostawili więc wolne pole neoromantynom i pozytywistom. Inspiracje pozytywistyczne jednakże wymagałyby od Junga stosowania się do zasad metodologicznych, które odrzucał także jako lekarz, nie mógł więc ich zaakceptować jako historyk. Nie pozostawało mu więc nic innego, jak uznać standard neoromantyczny za właściwy.

Czy naprawdę? Dysponując tak olbrzymią inteligencją i erudycją, której nie mogli mu odmówić nawet przeciwnicy jego poglądów, Jung mógł sięgnąć w poszukiwaniu inspiracji metodologicznych poza historiografię medycyny i sięgnąć do niemieckiej historiografii powszechnej. Już w końcu XIX stulecia rodziły się w niej idee, rozwinięte później w powszechnie obowiązujące w historiografii dyrektywy metodologiczne, zgodnie z którymi podejmując się próby rekonstrukcji pewnego systemu myślowego (lub instytucji, formy prawa itp.) stworzonego w pewnej epoce, historyk ma obowiązek analizy zjawisk z punktu widzenia epoki, którą opisuje. Historyk musi zrozumieć przebieg zjawisk w ich kontekście, a dopiero później może je opisać w takiej strukturze wewnętrznej, którą odkrył, a nie w takiej, jaką z góry i z pewną tezą na źródła nałożył. Dlaczego Jung nie zaczerpnął z tego źródła inspiracji? Odpowiedź wydaje się jedna – w systemie Junga brak

jest elementu czasu. Jest to system „ahistoryczny” w tym sensie tego słowa, iż rozgrywający się w Jungowskim *theatrum mundi* dramat rozgrywa się stale te same *dramatis personae*, wcielające się w coraz to nowe indywidua. Świat Junga podobny jest do japońskiego teatru kabuki czy do wspomnianej już wyżej komedii *dell'arte*, w której wszystko już kiedyś się stało, a teraz nieustannie się powtarza w kolejnych odsłonach. Czas nie jest tu potrzebny do zrozumienia wzajemnych relacji pomiędzy postaciami, relacje te bowiem trwają w niezmiennym porządku i odtwarzają platoński schemat. Ponieważ Jung dla swej koncepcji nie potrzebował czasu, nie były mu potrzebne zaczerpnięte z metodologii badań historycznych metody badania zjawisk w czasie. Nie były mu potrzebne metody zrozumienia zmian, jakie by mogły zachodzić w opisywanym przezeń świecie. Zamiast pojęcia zmiany występuje u Junga pojęcie przemiana. Przemiana jednego w drugie, będące swoim przeciwieństwem, kończąca się syntezą obydwu przeciwieństw. Jung nie pyta o zmiany ani o ich przyczyny, bowiem wie z góry, co musi nastąpić według akceptowanego przez siebie modelu. Jung nie pyta, jakby to było możliwe, aby jedna kultura, wraz ze swoim systemem znaków i symboli oddziaływać mogła na drugą, ale wie, że taki proces zachodzi, że świat istotnych dla człowieka znaczeń jest powszechnie zrozumiały, bo ponadosobowa nieświadomość udziela swych symboli ludzkiej świadomości. Jung wie, że ludzka dusza jest zawsze taka sama, gdzie w jego systemie świata jest więc miejsce na czas, gdzie miejsce na historię? Tych miejsc w Jungowskiej psychologii głębi po prostu nie ma, chyba że potraktujemy życie i odczucia indywiduum tak, jak lekarz traktuje historię choroby leczonego przez siebie pacjenta. Istotne są dla niego okresy przebiegu choroby, ujęte w podręczniku patologii w pewien schemat, powtarzający się z mniejszymi lub większymi odchyleniami u poszczególnych chorych. Biologizm tego ujęcia traktuje czas w swoisty sposób – jest to czas ponadpodmiotowy, którego przebieg jest wyznaczany przez następstwo znanych lekarzowi objawów, powtarzających się w danym schorzeniu zawsze w pewnej sekwencji, niezależnie od woli, świadomości albo wiedzy chorego. Starannie wykształcony i biegły w swej sztuce lekarz wie, co dalej się wydarzy, może przewidzieć na podstawie dobrze postawionej diagnozy, jak rozwinię się u danego chorego pewien zespół znanych mu syndromów. W podobny sposób Jung widzi źródła, a ludzka dusza, której przejawy aktywności bada, jest dlań tak samo „jednostajna” pod względem fizycznym, jak „jednostajne” są objawy chorób, które zna jako lekarz.



Sposób ujmowania faktów, wypływający z wykształcenia lekarskiego Junga, możemy także odnaleźć w jego stosunku do akceptowanej przez niemieckich neoromantyków koncepcji stylów myślowych<sup>18</sup>. Nie przejął pojęcia stylu myślowego ani nie posługiwał się nim w swej rekonstrukcji dziejów alchemii, miałyby ono bowiem zbyt konkretne „chronologiczne” zakorzenienie, zapoznał się jednak u neoromantyków z koncepcją, zgodnie z którą ludzie myślą w podobny sposób nie dlatego, że dokonują sami pewnego rodzaju wyboru, że umawiają się co do tego, co mogą uznać za naukowe, albo też co do tego, co uznają za piękne. W metodologii neoromantyków poszczególne epoki w dziejach medycyny „miały” własne style myślowe, następujące kolejno po sobie w pewnym szeregu. W tym ujęciu możemy na przykład mówić o średniowiecznym, barokowym czy romantycznym stylu myślowym, obejmującym w sposób konieczny wszystko, co się dzieje na danym obszarze. Tak zakreślone epoki „miały” własne cezury i własne okresy przejściowe, swój rozkwit oraz zmierzch. To one były podmiotem dziejów, a nie człowiek, który w nich żył i tworzył. Tego rodzaju pojmowanie stylu myślowego wymagało od Junga już tylko jednego zabiegu, aby je z powodzeniem zastosować w jego biologicznej koncepcji historii – usunięcia wpływu czasu. Świat Junga stał się jedną epoką, w której nic się nie zmienia, w jego *theatrum mundi* panuje jeden styl myślowy, jeden symboliczny język, który wszyscy rozumieją, bowiem mówi nim do ludzi ich zbiorowa nieświadomość. O ile neoromantycy nie wnिकali w techniczne szczegóły procesu „udzielania się świadomości” lekarzy żyjących w pewnym okresie wspólnego im wszystkim wzorca, stylu myślowego, zgodnego z pewną epoką w dziejach kultury, o tyle Jung jako lekarz psychiatra, zainteresowany istotą ludzkich procesów psychicznych, poszedł w tym kierunku krok dalej. Postawił sobie konkretne pytanie, jak to się dzieje i sformułował logiczną dla siebie odpowiedź, iż świadomości poszczególnych indywiduów udzielają się identyczne archetypy, realnie istniejące poza czasem i przestrzenią, poza tekstem ksiąg naukowych i poza wszelkim stworzonym przez świadomość ob-

---

<sup>18</sup> Nie chodzi mi tu o koncepcję Ludwika Flecka, która miała charakter personalistyczny, ale o postępujące się tym samym pojęciem prace autorów niemieckich, takich jak np. Ricarda Huch, Werner Leibbrand i wielu innych, którzy wspomniane style pojmowali ponadosobowo. Według Flecka to grupa uczonych wytwarza własny styl myślowy, który narzuca ramy ich naukowym interpretacjom. Według autorów niemieckich natomiast styl myślowy ma charakter ponadosobowy, narzuca się świadomości autorów z zewnątrz, powodując w sposób nieuchronny unifikację naukowych mniemań w danym czasie. W tym ujęciu możemy mówić na przykład o romantycznym stylu myślowym, które to pojęcie występuje w pracach wspomnianych autorów.

razem. Jung stworzył koncepcję nieświadomości jako bezczasowego i pozaprzestrzennego organizmu, nie tylko „udzielającego”, ale wręcz narzucającego swe symbole świadomości.

Czy dokonana przez Junga w oparciu o powyższą wizję świata i wyżej przedstawione metodologiczne założenia rekonstrukcja alchemii może być więc uznana za rekonstrukcję historyczną? Na to pytanie odpowiadam zdecydowanie negatywnie. Aby zaakceptować przedstawiony w *Psychologie und Alchemie* obraz alchemii trzeba by bowiem „nawrócić” się na jungizm, przyjąć Jungowski obraz świata, Jungowską epistemologię i metody analizy źródeł historycznych. Tylko wtedy można by było zaakceptować stawiane przez tego badacza wnioski jako historyczne. W innym wypadku nie jest to w żaden sposób uprawnione. Wspominam o tym tak wyraźnie, ponieważ sława Junga jako psychologa i brak w języku polskim większego wyboru popularnych opracowań, poświęconych historii chemii, może skłonić niektórych czytelników polskiego wydania *Psychologii a Alchemii* do obdarzenia Junga zaufaniem jako twórcy rekonstrukcji o charakterze realistycznym. Może temu sprzyjać także pozostające pod wpływem jungizmu piśmiennictwo, którego autorzy odnoszą się do koncepcji twórcy psychologii głębi apologetycznie, co może wprowadzić w błąd nie wprowadzonego głębiej w problematykę metodologii historii nauk przyrodniczych czytelnika.

Rozważania nad Jungowską rekonstrukcją alchemii skłoniły mnie do postawienia dwóch ważnych z metodologicznego punktu widzenia pytań. Pierwsze z nich brzmi: czy założenie istnienia nieświadomości, wywierającej istotny z psychologicznego punktu widzenia wpływ na autorów badanych przez historyka nauki źródeł, wymusza przyjęcie przez tegoż historyka właśnie jungizmu jako metody interpretacyjnej analizowanych tekstów? Natomiast drugie: czy zawsze analizując dany tekst z zakresu historii nauki musimy podążać za jego literą i czy nie wolno nam dokonywać „rekonstrukcji” rzeczywistych intencji autora, dla niego samego niewidocznych? W odpowiedzi na te pytania chciałabym zasugerować możliwości posłużenia się przez historyka nauki koncepcjami innych przedstawicieli nurtu psychoanalitycznego, a mianowicie Alfreda Adlera, Ericha Fromma czy Karen Horney, których prace podsunąć mogą badaczom dziejów myśli naukowej niezwykle cenne pomysły i inspiracje, możliwe do zaakceptowania także w tym sensie, iż aby je przyjąć nie trzeba na nie się „nawrócić”.

**Carl Gustav Jung's *Theatrum Mundi*. Can the description of modern alchemy in Jung's *Psychologie und Alchemie* be really regarded as a historical reconstruction?**

Summary

In his work, *Psychologie und Alchemie*, published in 1944, Jung wanted to present a reconstruction of alchemy. In order to do this he used a method of psychology, which he modified and enriched with inspirations drawn from neo-romantically-oriented German medical historiographies of the nineteen thirties. Using historical materials, he intended to demonstrate the empirical character of his Depth Psychology, a widespread concept, ingrained in our supra-personal social unconscious.

The present article questions the nature of Jung's reconstruction of alchemy as historical reconstruction. The author presents the methodological bases referred to by Jung derived from his concept of medical practice and compares them with a manner of thinking typical of contemporary historical analysis. The article also presents Jung's inspirations from the medical historiography of his time, as well as the dissimilarity of his concept with the model of historical narrative construction in force in the historiography of the thirties and forties. At the same time, it presents the elements of the „romantic inheritance” in Jung's thought, drawn from the tradition of German non-materialistic medicine of the first half of the nineteenth century.

**Carl Gustav Jungs *theatrum mundi*. Läßt sich die Beschreibung der modernen Alchemie, wie sie in Jungs Werk *Psychologie und Alchemie* enthalten ist, tatsächlich als historische Konstruktion betrachten?**

Zusammenfassung

Carl Gustav Jung suchte in seiner 1944 herausgegebenen Arbeit *Psychologie und Alchemie*, eine Rekonstruktion der Alchemie vorzustellen; er bediente sich zu diesem Zwecke einer modifizierten Methodologie der Psychoanalyse, angereichert um Inspirationen, die er der deutschen medizinischen Historiographie des Neoromantismus der 1930-Jahre entnahm. Mit Hilfe historischen Materials wollte er den empirischen Charakter der durch ihn geschaffenen Tiefenpsychologie herleiten, als Konzeption von allgemeinem Charakter, die in der sozialen Unbewußtheit von überindividuellem Charakter wurzelte.

Der vorliegende Artikel fragt nach dem Charakter der Jung'schen Rekonstruktion von Alchemie als einer historischen Rekonstruktion. Die Autorin stellt die methodologischen Grundlagen vor, auf die sich Jung bezog und die er aus seiner Konzeption ärztlicher Praxis ableitete. Sie erörtert diese vor dem Hintergrund der für die zeitgenössische historische Analyse typischen Art des Verstehens. Die Autorin befaßt sich darüber hinaus mit jenen Inspirationen, die Jung aus der medizinischen Historiographie seiner Zeit erheilt, sowie mit der Spezifik seiner Konzeption im Vergleich mit dem in der Historiographie der 30-er und 40-er Jahre verpflichtenden Modell einer historischen Narration. Es zeigen sie im Denken Jungs zugleich Elemente einer „romantischen Erbes“, die der Tradition der deutschen nichtmaterialistischen Medizin der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts entstammen.