



Aleksander Piotrowski
1878–1933

Urodził się w Berlinie. Jego ojciec był policjantem, który po przejściu na emeryturę przeniósł się do zaboru pruskiego i zajął się rolnictwem. W latach 1894–1900 Piotrowski uczęszczał do gimnazjum realnego w Poznaniu. W 1900 r. powrócił do Berlina, gdzie na uniwersytecie studiował medycynę, sławistykę i muzykologię. Zaangażował się wówczas w działalność niepodległościową. Uprzedzając relegowanie z uczelni przeniósł się po roku na uniwersytet do Rostocku. W 1905 r. zdał lekarski egzamin państwowy.

Praca w poliklinice uniwersyteckiej przyniosła mu specjalizację w dziedzinie psychiatrii i neurologii. W 1906 r. obronił doktorat na podstawie rozprawy o zachowaniu się włókien nerwowych w koniuszku sercowym. Przez kolejne 4 lata leczył w niemieckich sanatoriach i zakładach dla psychicznie chorych: w Rostocku, Wiesbaden, w Obornikach pod Wrocławiem i Ilten pod Hanowerem, gdzie był ordynatorem. W 1910 r. na uniwersytecie w Rostocku uzyskał doktorat za pracę na temat rytmiki w muzyce średniowiecznej¹. Do wybuchu pierwszej wojny światowej pracował w berlińskiej uniwersyteckiej poliklinice neurologicznej współpracując z Hermanem Oppenheimem oraz w miejskim szpitalu w Moabicie u C. Klemperera. W czasie wojny był lekarzem w zakładach psychiatrycznych w okolicach Berlina. W tym okresie powstały najważniejsze jego prace z zakresu neurologii. Odkrył odruch antagonistyczny mięśnia piszczelowego przedniego, będący obok odruchu Babińskiego, Oppenheima czy Mendel-Bechterewa wskaźnikiem patologii centralnego układu nerwowego. Odruch ten przyjął się w piśmiennictwie medycznym pod nazwą odruchu Piotrowskiego. Prowadził badania nad odruchami mięśniowymi, padaczką, nad wczesnym rozpoznaniem porażenia postępującego, podkorowymi ośrodkami mózgu.

W 1919 r. przeniósł się pod Gniezno, gdzie został pierwszym polskim dyrektorem i naczelnym lekarzem tamtejszego zakładu psychiatrycznego, Dziekanka. Kierował nim nieprzerwanie przez 14 lat aż do śmierci.

Założony w 1894 r. szpital już na początku swojego istnienia mógł objąć leczeniem ok. 600 pacjentów. Był to szpital ekonomicznie samowystarczalny, z ogrodami, parkami, sadami, gruntami uprawnymi, posiadający własną kanalizację, wodociąg, światło elektryczne, centralne ogrzewanie. Pawilony dla chorych miały salony i jadalnie. Zadbano o urządzenia sportowe, zorganizowano bibliotekę. Czynne były kaplice, katolicka i ewangelicka. O solidności budowy świadczyć może dębowy parkiet, o którym Piotrowski napisał, że po 30 latach nie miał śladów zużycia. Tuż przed pierwszą wojną światową dyrektor zakładu miał wykłady na poznańskim Wydziale Lekarskim połączone z demonstracjami pacjentów. Na wykłady psychiatryczne do zakładu przyjeżdżali również klerycy i profesorowie seminarium gnieźnieńskiego oraz praktykujący prawnicy. Rafał Radziwiłowicz na pierwszym zjeździe psychiatrów polskich (1920 r.), kontrastując sytuację w zaborach pruskim i rosyjskim zauważył, że Niemcy prowadzili politykę wynaradawiania, ale „dbali o materialne warunki obywateli”. Dlatego „szpitale psychiatryczne w byłym zaborze pruskim jakkolwiek zniemczone, pod względem ilości i jakości pomieszczeń dla chorych stały na wystarczającym naukowym i ogólnokulturalnym poziomie”².

¹ We wspomnieniach pisanych tuż po śmierci Piotrowskiego znajdują się wzmianki, że komponował on utwory symfoniczne, pisał recenzje muzyczne. Skrupulatne poszukiwania w literaturze przedmiotu i późniejsze informacje uzyskane od muzykologów nie potwierdziły tych wypowiedzi.

² Pamiętnik Pierwszego Zjazdu Psychiatrów Polskich. Wydawnictwo Ministerstwa Zdrowia Publicznego, Warszawa 1921.

Piotrowski objął szpital w stanie zdewastowanym. Okres wojny tragicznie odbił się na wszystkich zakładach psychiatrycznych. Znaczna część szpitala zajęta była przez żołnierzy, zarekwirowano wszystkie nadające się dla armii przedmioty codziennego użytku, w tym mosiężne i niklowe naczynia kuchenne, a nawet cynkowe piszczałki z organów w kaplicy. Chorzy cierpieli z powodu zimna i, przede wszystkim, braku dostatecznego pożywienia. Wielu z nich zmarło, głównie na gruźlicę. Do tego smutnego sprawozdania Piotrowski dodawał, że ekonomista nie uważałby śmierci chorych psychicznie za specjalną stratę, ponieważ ich utrzymanie jest kosztowne, a korzyść społeczna znikoma. Wszakże pierwszym obowiązkiem lekarza jest „dobro chorego pod każdym względem (...). Psychiczenie chory nie jest bezwzględnie stracony dla społeczeństwa, albowiem po wyleczeniu się z choroby dawniejsza pożyteczność chorego wraca”³.

Po wojnie z Dziekanki odeszli niemieccy lekarze i doświadczeni pielęgniarze a personel polski, pochodzący z najbiedniejszych warstw społecznych nie miał wyobrażenia o pielęgnowaniu chorych psychicznie. W 1920 r. zakład przeżył bunt personelu.

Piotrowski wprowadził w Dziekance radykalne zmiany, u podstaw których leżały jego poglądy na psychikę człowieka, chorobę psychiczną i jej leczenie.

W 1913 r. ukazał się w druku jego wykład pt. „Dusza i ciało”, który wygłosił w Towarzystwie Naukowym Polaków w Berlinie. Ta popularna rozprawa zawiera podstawowe idee, jakimi kierował się w pracy. Człowiek – pisał – jest przekonany, że obok ciała istnieje dusza, która jest czynnikiem samodzielnym, przejawiającym się w uczuciach, dążnościach, myśleniu. Aby poznać istotę duszy należy zapoznać się najpierw z jej materialną podstawą, tj. układem nerwowym. Dlatego tak ważna jest znajomość budowy ośrodkowego układu nerwowego, rozwoju mózgu, działania ośrodków podkorowych. Dusza jest całością organiczną, złożoną z elementów, które w różny sposób związane objawiają się jako stany psychiczne, stanowiące energię układu nerwowego, w szczególności mózgu. Ciało i dusza są w rzeczywistości jedną istotą, która pod względem objawów świadomości nazywa się duszą a pod względem objawów fizycznych – ciałem. Choroby psychiczne – pisał w innym miejscu – są „nieprawidłowymi przejawami duszy”, zależnymi od „czynności mózgowia, a przeważnie jego istoty korowej”⁴.

Piotrowski uważał, że psychiatra nie leczy choroby psychicznej czy też mózgu chorego, lecz człowieka z chorą osobowością (H. Schüle) i dlatego do każdego chorego należy podchodzić indywidualnie. Sądził, że leczenie w dużym zakładzie psychiatrycznym daje pomyślniejsze rezultaty niż w domu prywatnym, bowiem w zakładzie warunki są dogodniejsze a system *no-restraint* zapewnia odpowiednie traktowanie chorych. Przymus z użyciem przemocy powinien być całkowicie wykluczony, a podawanie środków chemicznych ograniczone. Piotrowski niejednokrotnie wspominał, jak jako młody asystent wydawał „litrami środki hipnotyczne”. Trzymanie chorych w izolacji jest szkodliwe, tracą bowiem wówczas przynioty towarzyskie i społeczne, tępieją psychicznie. Ogólną zasadą leczenia powinno być utrzymywanie chorego na możliwie wysokim poziomie socjalnym, stosując odpowiednie zajęcia i wychowanie.

Piotrowski przywrócił Dziekance jej uprzedni wygląd i rolę, równocześnie rozbudowując zakład (do ponad 1000 łóżek) i jego zaplecze. Zniósł pozostałe jeszcze kraty (pierwsze usunięto w 1897 r.), które nadawały szpitalowi wygląd ponurego więzienia i, co najważniejsze, zasadniczo zmienił metody leczenia. Znikły kaftany, zarzucono zawijanie w koce i przedłużone kąpiele. Zainicjował terapię zajęciową. W zależności od uzdolnień i zainteresowań chorzy wykonywali nie tylko w pracy praktyczne – na roli, w ogrodzie, w warsztatach i pracowniach – ale również umysłowe, literackie, artystyczne. Zachęcał do uprawiania sportu. Popierał nawet

³ Piotrowski A., Śmiertelność w zakładach psychiatrycznych podczas wojny światowej. *Nowiny Lekarskie*, 1922, z. 7, s. 256.

⁴ Piotrowski A., Djagnostyka psychiatryczna dla studentów i lekarzy. Wende i sp. Warszawa 1922.

tw. organizowany hałas, pozwalający pacjentom wyładować się w śpiewie i tańcu. Akademie, przedstawienia teatralne, audycje radiowe były stałymi elementami rozrywek w szpitalu. Pacjenci redagowali pisemko satyryczne pod nazwą „Przebłęski – Organ Ligi Antypsychiatrycznej”, dowcipnie opisując panujące w zakładzie stosunki. Podleczonych chorych umieszczał w wybranych rodzinach, przede wszystkim w rodzinach pielęgniarzy. Zakład był otwarty dla młodzieży pragnącej zapoznać się z jego funkcjonowaniem i z życiem pacjentów.

Piotrowski przywiązywał wielką wagę do badań analitycznych chorych psychicznie. Prowadzono systematyczne badania krwi, płynu mózgowo-rdzeniowego na odczyn Biernackiego, na odczyn Wassermana, oznaczano poziom globuliny, cukru, etc.

W 1923 r. zainicjował zebrania naukowe lekarzy zakładu, często z udziałem lekarzy i prawników z Gniezna. Omawiano aktualne problemy psychiatryczne, demonstrowano ciekawe przypadki psychiatryczne i neurologiczne. Szpital, w zamierzeniach Piotrowskiego, miał stać się aktywnym ośrodkiem naukowym oraz bazą dla kształcenia studentów w dziedzinie psychiatrii. Głównymi tematami było uściślenie kryteriów diagnostycznych schizofrenii oraz katatonii. W tych sprawach Piotrowski opublikował parę prac. Zapoczątkowały je artykuły o ośpieniu i, w szczególności, referat na temat konieczności zrewidowania poglądów na schizofrenię.

Autor twierdził, że zarówno Emil Kraepelin, jak i Eugen Bleuler – których wielkich zasług nie kwestionował – zbyt rozrzutnie szafowali diagnozą „schizofrenia”. Nie jest to jedna choroba, lecz zespół różnych chorób, z których tylko niektóre mają wyraźny obraz anatomo-patologiczny. Ośpienie korowe, powodujące zaniki w korze należy odróżniać od pseudoośpienia schizofrenicznego, któremu towarzyszą inne objawy psychologiczne. Autyzm nie jest pierwotnym, rdzennym objawem schizofrenii, lecz „artefaktem powstającym u chorych zaniedbanych”, bądź przetrzymywanych w łóżku. Poglądy te były kwestionowane przez polskich psychiatrów np. Jana Mazurkiewicza.

Piotrowski w sprawie modnej w latach dwudziestych teorii Freuda bezpośrednio się nie wypowiedział można jednak na podstawie zamieszczanych w „Nowinach Psychiatrycznych” artykułów zrozumieć jego stanowisko. Akceptował on freudyzm jako metodę diagnozy, uwzględniającą nie tylko aktualny stan chorego, ale również starającą się wyjaśnić jej dawniejszy, często ukryty przebieg. Przeciwny zaś był ekspansjonistycznym ambicjom tej teorii, jej tendencji zastąpienia psychoanalizą zgromadzonej już wiedzy, sprowadzaniem zjawisk psychicznych do instynktów, głównie zaś instynktu seksualnego. W tych sprawach solidaryzował się zarówno z Kraepelinem, jak i dawnym freudystą, Bleulerem.

W 1924 r. założył miesięcznik (po dwóch latach przekształcony w kwartalnik) „Nowiny Psychiatryczne”, organ naukowy zakładów psychiatrycznych Polski Zachodniej. Pismo było dotowane przez Starostwo Krajowe Poznańskiego i Pomorskiego. Współpracownikami pisma byli nie tylko lekarze z ośrodków psychiatrycznych Polski, ale także z Włoch oraz Eugeniusz Minkowski z Paryża. Inicjatywa wydawania pisma nie spotkała się z przychylnością części środowiska psychiatrów, chociaż było to jedyne pismo, obok nieregularnie wychodzącego „Rocznika Psychiatrycznego”, poświęcone tej dziedzinie medycyny. Przez pierwsze pięć lat pismo borykało się nie tylko z trudnościami finansowymi, ale i „intrygami i nieprzyjazną agitacją”, spowodowanymi walką o rządowe subsydia. Intencją Piotrowskiego było, by wzorem innych europejskich krajów zakłady psychiatryczne wydawały własne czasopisma, publikujące materiały naukowe, stymulując badania, ukazując zróżnicowanie myśli psychiatrycznej. „Nowiny Psychiatryczne” stały się integralną częścią pracy Dziekanki.

W pracy personelu pomocniczego Piotrowski upatrywał połowę sukcesu w leczeniu. Zawód pielęgnowania psychicznie chorych jest – jego zdaniem – zawodem trudnym i odpowiedzialnym. Nie może być wykonywany przez osobę, która podejmuje go tylko ze względu na zarobek. Piotrowski opracował szczegółowy i rygorystyczny model służby pielęgniarskiej w szpitalu psy-

chiatrycznym i nie przyjmował osób, które nie ukończyły szkoły ludowej i nie miały świadectwa moralności. Dla pomocniczego personelu zakładów psychiatrycznych założył i redagował „Przewodnik Pielęgniarstwa Psychiatrycznego”, specjalny dodatek do „Nowin Psychiatrycznych”. Organizował dla pielęgniarzy kursy w zakresie podstawowej wiedzy psychopatologicznej, sposobów rozładowywania niepokoju i agresji.

W latach 1924–1925 odbył długą podróż, w czasie której zwiedził szpitale psychiatryczne w Austrii, Węgrzech, Włoszech, Francji, Szwajcarii, a nawet Turcji i Tunezji. W 1927 r. w tym samym celu wyjechał do Czechosłowacji. Wizyty podbudowały jego poglądy na stosowane w Dziekance metody postępowania i choć wnikliwie przyglądał się organizacji szpitali niewiele zaobserwował pomysłów, które chciałby przenieść na teren Polski. Należały do nich sprawy urządzenia pracowni naukowych, zwiększenia liczby lekarzy (w tym również lekarzy innych specjalności: chirurg, okulista, internista) i ich uposażeń oraz drobne innowacje techniczne.

Opublikował ponad 50 artykułów, rozpraw, sprawozdań i recenzji w języku polskim. Pisał o paranoi i poczytalności, psychozie maniakalno-depresyjnej, schizofrenii, alkoholizmie, historii psychiatrii. Najwięcej prac poświęcił organizacji leczenia psychiatrycznego, wyposażenia i budownictwa szpitalnego oraz orzecznictwu sądowo psychiatrycznemu.

W okresie tworzenia się zrębów państwowości polskiej zaangażował się w kwestie ustawodawstwa, którego przestarzałe normy nie odpowiadały nowoczesnym poglądom i potrzebom chorym. Opieka nad psychicznie chorymi nie była jednolicie uregulowana, przez długi czas obowiązywały przepisy prawne państw zaborczych. Optował za regulacją kwestii prawnych drogą rozporządzeń administracyjnych a nie ustaw. Za takim rozwiązaniem przemawiały długotrwałe prace Sejmu nad ustawami, brak doświadczenia czynników ustawodawczych w dziedzinie psychiatrycznej, trudności związane z próbami wprowadzenia zmian do przepisów ustawy. Natomiast sprawdzające się w praktyce zarządzenia administracyjne mogłyby – jego zdaniem – w przyszłości przyjąć formę ustawy. Za najważniejszy postulat uważał zapewnienie choremu psychiatrycznie szybkiej i skutecznej opieki. Zaproponował szczegółowy plan organizacji opieki psychiatrycznej w Polsce.

Postulował potrzebę uzupełnienia ustawodawstwa paragrafem o zmniejszonej poczytalności (1924 r.). Przystępców należało badać przy pomocy metod psychiatrycznych. Psychiatra powinien patrzeć na przestępcę nie ze stanowiska etycznego, lecz psychologicznego i oceniać czyn karalny nie jako zbrodnię, lecz jako zwykły przejaw życia psychicznego w postaci obiektywizacji woli; oceniać czyn jako działanie odpowiedzialne lub nieodpowiedzialne nie zaś jako dobre lub złe.

Rozważał kwestie ubezwłasnowolnienia osób uzależnionych od alkoholu. Był zwolennikiem prawnych ograniczeń powołując się na pomyślne ich rezultaty w czasie I wojny światowej, kiedy to na skutek przepisów prohibicyjnych śmiertelność oraz liczba przestępstw i zaburzeń psychicznych związanych z alkoholizmem zmniejszyła się w znacznym stopniu. Był zwolennikiem ustawy szwajcarskiej i kodeksu niemieckiego, które przewidywały ubezwłasnowolnienie z przesłanek społecznych, a nie psychopatologicznych, jak w Austrii. Orzeczenia tego typu powinien wydawać sąd.

Apelował o utworzenie Centralnego Urzędu Psychiatrycznego o bardzo szerokim zakresie zadań, do którego należały między innymi nadzór nad zakładami psychiatrycznymi państwowymi i prywatnymi, opracowanie planów inwestycji psychiatrycznych, zasad prawodawstwa psychiatrycznego, przeprowadzanie spisów statystycznych osób z zaburzeniami psychicznymi, zorganizowanie wydawnictwa, utworzenie muzeum psychiatrycznego, przygotowanie planu instytutu prowadzącego badania i zwalczającego choroby psychiczne.

Zaangażował się w zorganizowanie wzorowanej na krajach Europy Zachodniej Ligi Profilaktyki i Higieny Psychiczej. Działalność tego typu organizacji przynosiła pozytywne rezultaty:

75% chorych psychicznie żołnierzy z czasów wojny odzyskało zdrowie i możliwość zarobkowania. Propagował ideę Ligi, zawiązał w Dziekance w 1923 r. jej komitet, który otworzył poradnię psychologiczną. W ramach działalności Ligi wygłaszał referaty dla mieszkańców miast, dla wojska. Zwalczał panujące w społeczeństwie, wśród polityków, a nawet wśród lekarzy przesady na temat chorych psychicznie i zachorowań na choroby psychiczne, pracy psychiatry itp. Przez wiele lat był członkiem zarządu Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

Mieszkając w Berlinie wykładał psychologię i psychiatrię na kursach towarzystwa naukowego „Urania”. W latach 1921–22 w Poznaniu, na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu prowadził zajęcia z psychiatrii ogólnej i klinicznej oraz chorób nerwowych. W 1922 r. habilitował się, ale w tym samym roku zrzekł się docentury i odszedł z uniwersytetu. Za namową przyjaciół napisał podręcznik diagnostyki psychiatrycznej dla studentów i lekarzy, wzorowany na podręcznikach europejskich i w wielu fragmentach stanowiący ich wolny przekład. Ze względów wydawniczych w 1922 r. ukazała się tylko skrócona wersja książki, w której znalazły się wiadomości praktyczne ułatwiające wczesne rozpoznanie i leczenie chorób psychicznych.

Został odznaczony Krzyżem Kawalerskim Orderu Polonia Restituta. W 1971 r. Dziekanę nazwano imieniem Aleksandra Piotrowskiego.

W życiu kierował się maksymą: człowiek jest tyle wart, ile może dać drugiemu.

Grażyna Herczyńska