



Leon Halban (Blumenstok)
1838–1897

Urodził się w Krakowie, w licznej i niezbyt zamożnej, zasymilowanej rodzinie żydowskiej, kształcącej dzieci w szkołach ogólnych. Po zakończeniu progimnazjum wyjechał do Wiednia, do szkoły przygotowującej przyszłych studentów politechniki. Po roku wrócił do Krakowa i 1856 r. ukończył z odznaczeniem gimnazjum. W latach 1857–1861 studiował medycynę na Uniwersytecie Jagiellońskim i w 1862 uzyskał tytuł doktora wszechnauk lekarskich. Wiedzę uzupełniał w letnim semestrze tego roku na wydziale lekarskim uniwersytetu w Wiedniu, gdzie otrzymał dyplom magistra położnictwa.

Brał udział w powstaniu styczniowym, został aresztowany. Później jednak, podobnie jak znaczna część krakowskiej inteligencji pozostającej w cieniu zgniecionego powstania, przyjął poglądy pracy organicznej. Wierzył, że wyrzeczenie się zbrojnych zrywów, możliwie szeroka autonomia w granicach monarchii austriackiej i twórcza działalność umożliwią Polakom zajęcie godnego miejsca w rodzinie narodów Europy. Postawa taka była szczególnie łatwa do przyjęcia przez lekarza, widzącego przed sobą niezmierzone pole działalności.

W 1863 r. został asystentem w klinice okulistycznej na Uniwersytecie Jagiellońskim. W ciągu czterech lat asystentury napisał kilka prac z okulistyki, dzięki którym został przyjęty w poczet członków Towarzystwa Oftalmologicznego w Heidelbergu. Przez rok był lekarzem w żydowskim szpitalu. Ubiegał się zarazem o pozycję lekarza sądowego i Sąd Krajowy Krakowski powołał go na to stanowisko w 1865 r. Nominacja ta w znacznym stopniu przesądziła o jego dalszej karierze naukowej. W czasie epidemii cholery w 1866/7 r. i, ponownie, w 1873 r. nadzorował lekarzy więziennych. W tym okresie pisał drobne prace kazuistyczne dotyczące zleconych mu badań sądowych i publikował je w różnych czasopismach niemieckojęzycznych.

W 1868 r. już z wyraźnym celem zapoznania się z medycyną sądową i psychiatrią odbył podróż do Pragi, Drezna, Berlina, Heidelbergu i Wiednia. Zwiedził zakłady karne, w tym słynny Moabit w Berlinie, zakłady dla chorych psychicznie, łącznie z otwartą rok wcześniej nowoczesną kliniką psychiatryczną Wilhelma Griesingera (samego, chorującego wówczas uczonego nie udało mu się spotkać, o czym z żalem wspominał).

Griesinger stał się jego mistrzem. Szerzył jego poglądy na polu praktyki i teorii psychiatrycznej, przede wszystkim zaś przekonanie, że psychiatria jest częścią składową nauki o patologii układu nerwowego, zatem chory psychicznie musi być postrzegany przez lekarza jako osoba cierpiąca na chorobę ośrodków nerwowych.

Po powrocie opublikował w 1868 r. przeznaczoną dla prawników i lekarzy sądowych pracę *O badaniu stanu umysłowego na podstawie obecnych pojęć psychiatrycznych*. Psychiatria – pisał – jest potrzebna nie tylko lekarzowi, lecz również prawnikowi. Praktyka pozwalająca każdemu lekarzowi dyplomowanemu zajmować wszystkie urzędy lekarskie, w tym również funkcje lekarzy sądowych, jest błędna. Szczególnie w państwie rakuskim (tj. Austrii), gdzie nie ma ani jednej kliniki psychiatrycznej. W Krakowie nauka o chorobach umysłowych jest jedynie czasem wspomniana na wykładach patologii ogólnej i, w rezultacie, sądowe orzeczenia lekarskie często „trącą grubą niewiadomością”, brakiem logiki a nieraz i gramatyki. Postulował stworzenie kliniki psychiatrycznej i wprowadzenie psychiatrii jako przedmiotu obowiązkowego na studiach lekarskich.

W 1868 r., w związku z postanowieniem cesarskim pozwalającym wyklądać przedmioty prawnicze po polsku i po odejściu profesorów nie władających językiem polskim, otworzyły się nowe miejsca na uniwersytecie. W 1869 r. Halban został docentem (*Privatdozent*) medycyny sądowej i policji lekarskiej na wydziale prawa UJ. Wspomniana rozprawa stała się podstawą jego habilitacji, zaś na wykład habilitacyjny przygotował pracę *O wpływie medycyny sądowej na rozwój pojęcia dzieciobójstwa* analizującą kształtowanie się relacji między medycyną a ustawodawstwem karnym. W 1871 r. uzyskał katedrę na wydziale prawnym.

Wykłady Halbana wśród studentów prawa cieszyły się powodzeniem. Zapoznawał ich z podstawami anatomii człowieka, fizjologii, chirurgii, prowadził do muzeów anatomicznych, wzywał na

sekcje sądowe, których nie mieli w rozkładzie zajęć nawet studenci medycyny, demonstrował w szpitalu dla psychicznie chorych ciekawe przypadki chorobowe, wskazując na kwestie mające na celu oznaczenie stanu umysłowego oskarżonych.

Popularność wykładów związana była także z ich formą. Przekazywane były w pięknej polszczyźnie, operowały przykładami z literatury pięknej, zarówno klasycznej jak i współczesnej. Jest to „niestety coraz rzadszem w dzisiejszej pogoni za specjalistyczną drobiazgowością” – pisał o nim profesor Kratter z Grazu – i „rzadko tylko spotyka się dziś autora lekarskiego, który umie jeszcze przytoczyć ustępy z Goethego, Szekspira, Byrona, Owidiusza, a tem bardziej Homera”. Ulubionym autorem Halbana był Szekspir, który wprowadzając na deski sceniczne Hamleta, Ofelię, Lady Mackbet czy też Króla Lira znacznie lepiej przedstawiał cierpienia obłąkanych czy też psychologię symulujących chorobę psychiczną, niż to czynili współcześni mu uczeni. Sam Halban zwykł był mawiać, że „nasi lekarze raczej wykonują poprawnie najcięższy zabieg leczniczy, niżli napiszą jedno zdanie zgodne z duchem języka”¹.

Po 10 latach pracy na wydziale prawa objął katedrę medycyny sądowej i rządowej na wydziale lekarskim. Zakład mieścił się w prywatnym domu przy ulicy Kopernika. Prymitywne pomieszczenie i urządzenie prosektorium przebudował, uzyskał dotacje, dzięki którym zmodernizował zakład, zgromadził zbiór preparatów ważniejszych przypadków, które były przedmiotem sekcji sądowo-lekarskich lub policyjno-lekarskich. Wykładał medycynę sądową oraz psychiatrię sądową. W latach 1886 i 1892 był dziekanem wydziału lekarskiego. W 1896 r. odszedł z katedry ze względu na powtarzające się zaburzenia psychiczne.

Od chwili powstania Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego był jego członkiem, przez pewien czas prezesem, a następnie członkiem honorowym. W latach 1877–1893 redagował organ Towarzystwa *Przegląd Lekarski*. Objął redakcję w okresie upadku pisma, nikłego wówczas ruchu literackiego i pomimo tych niekorzystnych warunków podniósł *Przegląd* do rzędu pism lekarskich mogących konkurować z najlepszymi tego typu pismami w Europie.

Polska Akademia Umiejętności przyjęła go w poczet członków nadzwyczajnych. Należał do Towarzystwa Lekarzy Polskich w Paryżu i Towarzystwa Lekarzy Bukowińskich, Towarzystwa Przyjaciół Nauk w Poznaniu. Był członkiem korespondentem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. Piastował również godność radcy miejskiego.

W latach 80-tych ochrzcił się, a nieco później zmienił nazwisko na Halban. Za zasługi na polu nauki został odznaczony przez władze austriackie orderem żelaznej korony III klasy, a z chwilą przejścia na emeryturę uzyskał szlachectwo austriackie i tytuł Ritter von Halban, później zaś honorowy tytuł radcy dworu.

Napisał przeszło 100 prac (w języku polskim i niemieckim) dotyczących zagadnień sądowo-lekarskich, historii medycyny, w szczególności sądowej, publicznej i higieny. Z prac historycznych znaczącą jego publikacją była, oparta na źródłach, monografia Fortunato Fedeliego, uczonego z XVI wieku, autora pierwszego podręcznika sądowo-lekarskiego. Pisał o chorobach zakaźnych (cholera), o organizacji służby zdrowia w gminach, o kasach chorych dla robotników. Kwestie psychiatrii sądowej, opieki nad osobami z zaburzeniami psychicznymi zajmowały wiele miejsca w jego pracy badawczej. Omówił nerwice urazowe, afazję urazową, obłąkanie moralne. Zamierzał napisać podręcznik medycyny sądowej, lecz inne zajęcia, w szczególności związane z redagowaniem *Przeglądu Lekarskiego*, stanęły temu na przeszkodzie. Pozostały jedynie jego wykłady uniwersyteckie, odręcznie pisane i odlitografowane w latach 90-tych przez Antoniego Miczułskiego.

Najbardziej interesowały go konkretne przypadki chorób, na podstawie których formułował ostrożne uogólnienia. Referował znajdujące się w literaturze opisy przypadków, wywołujących powszechne zainteresowanie. Dorzucał liczne przypadki, z którymi sam się spotykał w swojej praktyce. W każdym orzeczeniu szczegółowo opisywał przebieg wydarzeń będących przedmiotem dochodzenia oraz dokładnie analizował stan psychiczny osoby oskarżonej. Jasno formułował narzucające mu się wątpliwości i starał się je wyjaśnić. Wniósł nowe postrzeżenia do kwestii śmierci przez zaccadzenie, ze zmarznięcia, z wdychania gazu kłocznego etc.

¹ Wachholz L., Ś.p. Leon Halban, *Krytyka Lekarska*, 1897, 5, s.165–169.

Wśród licznych przykładów jego analiz na specjalną uwagę zasługuje głośna sprawa Barbary Ubrykównej, przedstawiana w wielu podręcznikach medycyny sądowej. W roku 1870 Krakowem wstrząsnęła wiadomość, że w klasztorze Sióstr Karmelitanek Bosych przez ponad 20 lat w nieludzkich warunkach – w pozbawionej światła i elementarnych urządzeń sanitarnych, nie ogrzewanej komórce – trzymano kobietę, która zdradzała objawy choroby psychicznej. Halban opublikował dokładne sprawozdanie z badań fizycznych i umysłowych Ubrykównej. Stwierdził, że nie starano się o powstrzymanie choroby, a samotność i warunki, w których była trzymana musiały chorobę pogłębić. Apelował o wprowadzenie ustaw, które nie nakładając ograniczeń typu administracyjnego, uniemożliwią powtórzenie się podobnych przypadków. Za nie do przyjęcia uznał sytuację, by w II połowie XIX wieku w znacznej części społeczeństwa „chory na umyśle” uchodził „za opętanego, za stworzenie, które straciło godność człowieka, za organizm służący co najwięcej za przytulisko jakiemuś demonowi lub czartowi”².

W swoich pracach podawał sposoby rozpoznawania symulacji choroby umysłowej, wyliczał porządek, w jakim powinno odbywać się badanie stanu umysłowego oskarżonych i na które sprawy należy zwracać szczególną uwagę. Podstawą i warunkiem głównym do dobrego rozpoznania stanu umysłowego badanego – twierdził – jest dokładna znajomość jego psychicznego stanu, którą należy osiągnąć przez staranną anamnezę i przez dokładne badanie kliniczne, a także poprzez zwrócenie uwagi na wychowanie i jego rezultaty. Anamneza powinna dotyczyć nie tylko życia przeszłego samego badanego, ale również jego rodziny, ze względu na to, że dziedziczność w chorobach umysłowych, jego zdaniem, odgrywa wielką rolę.

Szczególnie dużo miejsca poświęcał podstawowemu dla medycyny sądowej, szeroko dyskutowanemu problemowi poczytalności oskarżonych. Wielu lekarzy przejmując poglądy prawników, za główny element poczytalności uważało „władzę rozeznawczą”, świadomość bezprawności popełnianego czynu, oceny, na ile był on spontaniczny, na ile zaś wykonany według z góry założonego i konsekwentnie realizowanego planu. Inni, w tym i Griesinger, i Halban, sądzili, że władza rozeznawcza nie ma dla kwestii poczytalności znaczenia, natomiast istotne jest, czy badany w chwili popełnienia czynu zdolny był rządzić się wolną wolą, czy był „własnowolny”. Immanuel Kant sądził, że pytania dotyczące poczytalności winny być kierowane do filozofów nie zaś do lekarzy, ponieważ jest to kwestia psychologiczna i ani lekarz, ani fizjolog nie są w stanie wyjaśnić stanu umysłowego. Zdaniem Halbana jest to błędny pogląd: tylko lekarz psychiatra posiadający odpowiednie przygotowanie jest w stanie orzec w jakim stopniu choroba umysłowa kierowała czynami oskarżonego. Przestrzegał zarazem lekarzy, że orzekanie w kwestii poczytalności należy do kompetencji sądu, oni zaś wykorzystując swoją wiedzę maja wypowiedzieć się w kwestiach dotyczących stanu zdrowia i własnowolności oskarżonego.

Uważał się za materialistę i był przekonany, że poglądy materialistyczne torują drogę naukom przyrodniczym, w tym i psychiatrii, chroniąc je od bezzasadnych spekulacji. Sądził zarazem, że wiedza nie sprzeciwia się zasadom moralności, że nie wypiera się ducha ludzkiego, Boga w przyrodzie, wiary w nieśmiertelność duszy, że nie stoi w sprzeczności z wolną wolą człowieka. Dlatego zwalczał poglądy modnych wówczas materialistów, J. Moleschotta, Karla Vogta i L. Büchnera, których skrajny determinizm prowadził w kwestiach prawnych do przekonania, że „zbrodnia której dopuszcza się zloczyńca, jest dlań koniecznością, zarówno jak upadanie kamienia”³. Jeśli nie ma wolnej woli – pisał Halban – nie sposób mówić o karze, więc takie poglądy prowadzą do abdykacji prawodawstwa.

Halban był zdania, że tak, jak między stanem zdrowia a stanem choroby istnieje pewna przestrzeń, tak też między wolnością woli i jej zupełnym brakiem istnieją stany pośrednie, „stany częściowej własnowolności”. Trudna rola lekarza orzekającego nie powinna być dodatkowo utrudniana więzami formalnymi i narzucanymi przez prawo definicjami. Dlatego uważał, że relatywnie prosta klasyfikacja chorób wprowadzona przez Griesingera jest najdogodniejsza w praktyce sądowniczej.

Czynił starania o zreformowanie systemu leczenia psychicznie chorych. Postulował zakładanie przytułisk miejskich niedaleko szpitali psychiatrycznych, przytułisk wiejskich oraz osad rolniczych.

² Blumenstok L., Sprawozdanie sądowo-lekarskie o stanie cielesnym i umysłowym Barbary Ubrykównej, *Klinika*, 1870, 21, s. 334.

³ Blumenstok L., O badaniu stanu umysłowego na podstawie obecnych pojęć psychiatrycznych, Kraków 1868, s. 27.

Wypowiadał się na zebraniach Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego, dopominał u władz miasta o modernizację zakładów, zapewnienie stałej, dziennej i nocnej opieki lekarskiej, zorganizowanie specjalnego pokoju do obserwacji nowo przybyłych pacjentów, powiększenie liczby „posługaczów trzeźwych, wprawnych, nieco przynajmniej wykształconych, a więc i dobrze płatnych”⁴ co miało prowadzić do likwidacji systemu przymusu.

Uważał, że zakład dla obłąkanych jest szpitalem chorób mózgowych, a nie domem poprawy, więzieniem czy fabryką. Kierowany powinien być przez lekarza, który wprowadzie ma władzę nieograniczoną, ale jego przymioty osobiste i naukowe kształtują atmosferę panującą w zakładzie. Oprócz wiadomości lekarskich wymagał od psychiatry pewnych przymiotów duchowych jak: dobroci, cierpliwości, panowania nad sobą, braku uprzedzeń, znajomości ludzi i, przede wszystkim, zamiłowania do swego zawodu. Do właściwego działania mechanizmu szpitalnego nie wystarczyły – jego zdaniem – przepisy i statuty, porządek rozumowy powinien wniknąć w obyczaje.

Jednym z podejmowanych przez niego tematów było ustawodawstwo karne różnych krajów. Dążył do opracowania ustawy ogólnej dotyczącej osób chorych psychicznie w monarchii austro-węgierskiej, ustawy zajmującej się losem osób z zaburzeniami psychicznymi zarówno przebywających w zakładach, jak i pozostających pod opieką prywatną i rodziny oraz zabezpieczającej społeczeństwo przed czynami chorych. Ustawy takie istniały już w różnych państwach na Zachodzie Europy, a w Anglii działały nawet specjalne instytucje monitorujące przestrzeganie przepisów ustawy (sprawozdania tych organów co roku przedstawiano parlamentowi). W monarchii austro-węgierskiej takiej ustawy nie było i zastępowały ją przepisy administracyjne odnoszące się do przyjmowania chorych psychicznie do zakładów oraz ustawa cywilna głosząca, że chorzy pozostają pod szczególną opieką prawa. Przepisy te jednak pozostawały przeważnie tylko na papierze.

Był przeciwny organizacji osobnych oddziałów czy zakładów dla przestępców chorych psychicznie, za czym optowało Towarzystwo Psychiatryczne w Wiedniu. Nie zgadzał się na odmienne traktowanie chorych psychicznie, którzy dopuścili się przestępstwa i tych co popadli w chorobę po dokonaniu przestępstwa oraz tych co żadnego czynu przeciw prawu nie dokonali. Proponował umieszczanie każdego chorego w zakładzie, zaś zwalnianie przestępców chorych tylko po uprzednim porozumieniu się dyrektora zakładu z sądem.

Za swoje zadanie życiowe Halban uważał zaznajomienie lekarzy i prawników z podstawową wiedzą psychiatryczną. Starał się utorować drogę poglądom na psychopatologię sądową, która w okresie jego działalności odchodziła od jednostronnego rozbioru psychologicznego i wykorzystywała dające się opisać i wykryć objawy chorobowe mózgu. Dążył do tego, by społeczeństwo pozbyło się przesądów i uprzedzeń wobec osób chorych psychicznie.

Zmiana poglądów społecznych i pojawienie się nowych wyobrażeń o godności i wolności człowieka wpłynęła również na medycynę sądową. Przeniesienie nowych zasad do praktyki sądowej było w znacznym stopniu dziełem Jana L. Caspera, pracującego w Berlinie, który przyczynił się do zmiany stosunku do chorych psychicznie przestępców. Zdaniem Adolfa Rotheho, Halban w polskiej medycynie sądowej i psychiatrii „zasłużył sobie na to stanowisko, jakie po wsze czasy przyznawane będzie Casperowi dla niemieckiej”⁵.

Grażyna Herczyńska

Przy opracowywaniu biogramu Leona Halbana korzystałam z materiałów Archiwum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie: Teczka osobowa, S.II 619 oraz Dokumenty habilitacyjne L. Blumenstoka. Fotografia Leona Halbana pochodzi ze Zbiorów Specjalnych Głównej Biblioteki Lekarskiej w Warszawie.

⁴ Blumenstok L., Uwagi sądowo-lekarskie i przypadek samobójstwa przez powieszenie, *Przegląd Lekarski*, 1869, 30, s. 240.

⁵ Rothe A., Rys dziejów psychiatrii w Polsce, *Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego*, 1892, 88, s. 774.