

Kazimierz Filip Wize (1873–1953) – psychiatra, biolog i filozof

Kazimierz Filip Wize (1873–1953) – a psychiatrist, a biologist and a philosopher

Justyna Czekajewska, Marcin Moskałewicz, Jan Zamojski,
Michał Musielak

Katedra Nauk Społecznych i Humanistycznych,
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Summary

Kazimierz Filip Wize (1873–1953) was a Polish multidisciplinary scholar, a microbiologist, a lepidopterologist, a psychiatrist, and a philosopher. He was an avid promoter of care of the mentally ill. After defending a Ph.D. in medicine in Munich (Germany) in 1899, Wize specialized in bacteriology at the Pasteur Institute in Paris. In 1907 he defended his second Ph.D. in philosophy in Leipzig. Soon, Wize became an internationally active scholar and a prolific writer, working especially on esthetics and the philosophy of medicine. For Wize, philosophy of action was a bridge between abstract academic philosophy, practical ethics, and the philosophy of medicine understood as an art and a science. Later in his life, Wize moved back to practicing medicine, and in the 1930s he specialized in psychiatry. The new field enabled him to apply his esthetic concepts to the treatment of patients and become a pioneer of art therapy. Music, painting, and dance, Wize argued, are a means to achieve serenity and freedom and play an important part in the process of recovery. Much later, Wize witnessed the extermination of psychiatric patients in Poland during the Nazi T4 action

Słowa klucze: historia medycyny, arteterapia, filozofia medycyny

Key words: history of medicine, art therapy, philosophy of medicine

1. Wprowadzenie

Kazimierz Wize urodził się w 1873 roku w rodzinie ziemiańskiej, był synem administratora majątkowego Filipa Wizego (1836–1914) i Emilii z Rakowskich (1844–1910) [1, 2]. Był naukowcem (psychiatrą, mikrobiologiem i lepidopterologiem) oraz humanistą (psychoterapeutą, filozofem i poetą) – jego osobowość i aktywność

przekraczała granice medycyny empirycznej [3]. Spośród uczonych okresu międzywojennego wyróżniała go umiejętność łączenia przedsięwzięć naukowych, literackich i artystycznych, które sprawiły, że został zapamiętany jako polihistor, osoba o renesansowych zainteresowaniach. Wize był wszechstronnie wykształcony (obronił dwie prace doktorskie – z medycyny i filozofii), współpracował z tuzami światowej nauki, a jego badania przyniosły liczne korzyści poznawcze w kilku dziedzinach wiedzy. W lepidopterologii prace Wizego dostarczyły bogatej wiedzy o różnych gatunkach motyli [4], a w psychiatrii polski uczoney okazał się prekursorem zastosowania arteterapii w leczeniu osób chorych psychicznie [5]. Ostatnio odkryte informacje biograficzne wskazują, że w 1953 roku zmarł on na raka żołądka i zgodnie z jego ostatnią wolą został pochowany na przyszpitalnym cmentarzu w Gnieźnie [6]. W 2004 roku grób został zniszczony [7].

2. Osiągnięcia w mikrobiologii

Kazimierz Wize po zakończeniu studiów wyższych oraz obronie pracy doktorskiej z medycyny (1899) podjął decyzję o podróży do Francji. W Paryżu rozpoczął zarówno dwuletni kurs z bakteriologii w Instytucie Pasteura (1900–1901), jak i pracę asystenta u prof. Jana Danysza (1860–1928), kierownika Wydziału Bakteriologii Rolniczej Instytutu Pasteura. Jeszcze w trakcie trwania nauki (1901) Wize wyjechał na Ukrainę w celu studiowania drobnoustrojów zakaźnych dla owadów. Polski uczoney jako pierwszy odnotował istnienie nieznannej bakterii owadobójczej larwy ryjkowca buraczanego (*Cleonus punctiventris*), którą nazywał *Pseudomonas ucrainicus*. Dostrzegł on również występowanie szeregu grzybów owadobójczych [4]. Kiedy w 1903 roku nowiny o tym odkryciu dotarły do Paryża, Wize uzyskał zgodę na kontynuację prac badawczych. Razem z prof. Danyszem wyjechał na Ukrainę w celu prowadzenia badań nad szkodnikami buraków cukrowych. Prace terenowe zostały przeprowadzone w miejscowości Śmiła i w Dublinach. Rezultaty badań zostały opublikowane w prestiżowym czasopiśmie „Annales de l’Institut Pasteur” [8].

W czasie pobytu w Dublinach Wize poznał Mariana Raciborskiego (1863–1917), jednego z pierwszych w Polsce paleobotaników, który międzynarodową sławę uzyskał dzięki badaniom nad paprociami jawajskimi i pasożytami trzciny cukrowej [9]. Raciborski zaproponował Wizemu współpracę, a oferta asystentury w Katedrze Botaniki i Fizjologii Roślin w Dublinach została pozytywnie rozpatrzona. Wspólne prace terenowe zostały przeprowadzone na Ukrainie w miejscowej Akademii Rolniczej (obecnie Lwowskim Narodowym Uniwersytecie Rolniczym) w 1904 roku, a wyniki badań opublikowane w językach niemieckim i polskim [10–12].

3. Osiągnięcia w obszarze filozofii: estetyka

Pod koniec XIX wieku ziemie polskie były pod zaborami. Suwerenne państwo polskie nie istniało. Wielkopolska była częścią Cesarstwa Niemieckiego (niemieckiego państwa narodowego założonego w 1871 roku przez kanclerza Ottona von Bismarcka). Wize z powodu wprowadzenia polityki antypolskiej i przymusowej germanizacji posta-

nowił opuścić ojczyznę [13]. Jego wyjazd do Niemiec (1895) wiązał się z kontynuacją nauki (studiował medycynę w Uniwersytecie Ludwika i Maksymiliana w Monachium) [3]. Jeszcze w trakcie pobytu w Monachium Wize zaprzyjaźnił się z grupą „polskich monachijczyków” (wykształconą elitą młodego polskiego pokolenia, która pobierała dalsze nauki w suwerennych krajach Europy). Grupę tę tworzyli Aleksander Gierzyński, Józef Brandt, Witold Pruszkowski, Władysław Czachórski oraz przyjaciółka Wizego – znana malarka Olga Boznańska. Osoby te brały czynny udział w kongresach, zjazdach naukowych oraz spotkaniach artystycznych. Wpływ przyjaciół sprawił, że Wize zainteresował się nową dziedziną i 2 maja 1905 roku rozpoczął studia z filozofii na Wydziale Filozoficznym Uniwersytetu Lipskiego w Niemczech [14]. W 1907 roku ukończył studia i obronił rozprawę doktorską *Friedrich Justus Riedel und seine Ästhetik*, której recenzentami byli filolog klasyczny Richard Heinz oraz filozof Johannes Volkelt [15]. Fascynacja polskiego uczonego tematyką filozoficzną doprowadziła do powstania ważnych publikacji (artykułów i monografii) oraz jego czynnego uczestnictwa w zjazdach naukowych, zarówno o zasięgu krajowym, jak i międzynarodowym, czego zwieńczeniem był moment, gdy Wize wszedł w skład Komitetu Stałego na szóstym kongresie filozoficznym w Bostonie w 1926 roku i znalazł się w gronie filozofów światowego formatu, takich jak: Bertrand Russell, John Dewey, Alfred Whitehead, Edmund Husserl, Lucien Lévy-Bruhl, Nicolai Hartmann czy Étienne Gilson [16–18].

Wize przedstawił własną koncepcję estetyki, krytycznie ustosunkowując się do poglądów filozofów XVII i XVIII wieku. Znaczenie teorii piękna rozumiał szerzej od przedstawicieli tradycji Wolffańsko-Leibnizowskiej. Przede wszystkim nie zgadzał się z koniecznością konstruowania teorii na zasadach prawdy logicznej tylko po to, żeby spełniała ona wymogi nauki. Jego zdaniem estetyka powinna być rozumiana jako wiedza o „swobodnej czynności duchowej” [19, s. 113]. W dziele *Godzina myśli. O istocie sztuki* [20] pisał o tym, że różne formy artystyczne, takie jak taniec, muzyka, malarstwo, poezja czy proza, początkowo powinny stanowić element nieskrępowanej zabawy, która pozwala jej uczestnikom uzewnętrznić skrywane emocje. Kiedy ten cel zostanie osiągnięty, należy włączyć zabawę do gry, w której ustalone zasady wprowadzają harmonię do świata sztuki i piękna, spełniając również cel edukacyjny. Wcielenie idei gry do estetyki nadało jej nowe znaczenie. Od tej chwili nie łączono jej tylko z zadowoleniem – jej rola nie ograniczała się do sprawiania przyjemności odbiorcom wrażeń zmysłowych, tylko do odkrycia prawdy artystycznej.

Właściwie do końca życia Wize rozwijał swoje poglądy dotyczące estetyki, aplikowane później do obszaru medycyny za pośrednictwem arteterapii. Było to bardzo nowatorskie podejście, wystarczy powiedzieć, że największe zainteresowanie arteterapią na świecie przypadło dopiero na przełom lat 70. i 80. XX wieku [21, 22]. Rewolucyjny był pomysł Wizego, że sztuka może odgrywać ważną rolę w procesie zdrowienia [23]. Polski uczoney uważał, że terapia poprzez sztukę powinna być oparta na psychoanalizie [24–27]. Przyjmuje się powszechnie, że termin „arteterapia” został po raz pierwszy użyty przez Adriana Hilla w 1942 roku [28], ale już wcześniej posługiwał się nim Wize. Zdaniem Hilla dynamiczny rozwój tego rodzaju terapii wynikał z konieczności prowadzenia rehabilitacji medycznej weteranów II wojny światowej. W tym okresie do szpitali psychiatrycznych zgłaszali się artyści służący

pomocą lekarzom. Podział arteterapii według dziedzin sztuki na muzyko-, plastyko-, choreo – i biblioterapię szybko zdobył uznanie, dostrzeżono lecznicze właściwości muzyki, malarstwa i tańca [29]. Poglądy Kazimierza Wizego na terapię przez sztukę nie tylko okazały się oryginalne, ale też przyczyniły się do upowszechnienia wiedzy oraz humanistycznego podejścia do chorych.

4. Osiągnięcia w obszarze filozofii medycyny

Kariera filozoficzna bohatera artykułu rozpoczęła się na początku XX wieku w obszarze estetyki, a jej punkt kulminacyjny przypadł na lata trzydzieste i aplikację filozofii do medycyny oraz etyki medycznej. Estetyka oraz rozważania teoriopoznawcze Wizego zostały na początku jego drogi twórczej pozytywnie ocenione przez znanych ówczesnych filozofów polskich. Henryk Struve (1840–1912) uznawał go za przedstawiciela tradycji, której reprezentantem był francuski estetyk Théodule-Armand Ribot, łączącej psychologię empiryczną i filozofię, a Józefa Kodisowa (1865–1940) widziała w jego pracach zapowiedź przyszłej samodzielnej filozofii polskiej. W tym czasie Wize nawiązał także współpracę z wybitnymi filozofami europejskimi Benedetto Croce i Hansem Vaihingerem. Po 1910 roku Wize publikuje dzieła popularyzujące filozofię i coraz częściej uczestniczy w międzynarodowych zjazdach naukowych. Popularyzatorski charakter jego obszerniejszych tekstów, kierowanych do szerszego grona, wynika z ówczesnych warunków politycznych (brak niepodległości Polski) i pozwala przedstawić czytelnikom nie tylko podstawowe działy filozofii, lecz także, wspólnie z rysem filozofii polskiej, hasło filozoficzne, które może liczyć na ich emocjonalną reakcję – hasło filozofii czynu. Widząc w neokantyzmie powrót do idei oświecenia, Wize przeciwstawiał mu romantyzm z poprzedzającą go ideą „burzy i naporu”, a więc – z ideą czynu. Jego zdaniem polską analogią tych idei byłaby myśl wybitnego poety romantycznego Juliusza Słowackiego i filozofia ducha polskich neoheglistów. Człowieka, który kierowałby się tylko rozumem, wcale nie miał wszakże zastąpić człowiek jedynie emocjonalny, lecz człowiek twórczy – *homo faber*.

Filozofia czynu to pomost łączący poglądy Wizego w dziedzinie filozofii ogólnej z etyką i z filozofią medycyny. Refleksja o czynie byłaby jednym ze źródeł czynu w rzeczywistości, a jego celowość i porządek zapewniałby arystotelizm. Wize, dzieląc filozofię medycyny na teoretyczną i praktyczną, czyli etykę medycyny, głosi ten podział, powołując się na prace filozofujących lekarzy: *Filozofię medycyny* Henryka Nusbauma (1849–1937) i *Myśli i aforyzmy o etyce lekarskiej* Władysława Biegańskiego (1857–1917). Co do aspektu praktycznego, w wypadku odniesień do dzieła Nusbauma inspiracją mogły być dlań jego myśli o imperatywie medycyny usuwania wszelkiego bólu i cierpienia fizycznego [30]. W ten sposób Wize po 1930 roku włącza się w twórczość lekarzy należących do tzw. polskiej szkoły filozofii medycyny [31]. Powstają wówczas jego najbardziej interesujące (jak i cechujące się głębią ujęcia, której siłą rzeczy pozbawione były prace popularyzatorskie) rozprawy będące efektem sumy myśli filozoficznej, estetycznej, etycznej, psychologicznej oraz medycznej i psychiatrycznej. Wizego idea lekarza była podobna to tej proponowanej przez innego filozofującego lekarza z Poznania, Heliodora Świącickiego (1854–1923) – obaj widzieli go jako filozofa, etyka i artystę [32–34].

W przejściu Wizego do filozofii medycyny można widzieć chęć zrealizowania takiej idei, by uczynić z niej pole syntezy filozofii systematycznej, kategoryjnej, etyki, estetyki, lecz również motywów irracjonalistycznych i filozofii narodowej z problematyką medyczną, bowiem wątki z wszystkich tych dziedzin są w jego filozoficzno-medycznych tekstach obecne [35–38]. Wize, wyprowadzając swoje filozoficzno-medyczne poglądy z filozofii Arystotelesa, według którego, jak zaznacza, wszelka nauka, jak i świadomość, jest albo teoretyczna, albo praktyczna, albo artystyczna, głosi przy tym tezę, że filozofię medycyny należy rozpatrywać w tych trzech kierunkach, podobnie jak to czynił Henryk Nusbaum [39].

5. Osiągnięcia w obszarze lepidopterologii

Po wybuchu I wojny światowej Wize przyjął pracę naczelnego lekarza prywatnego szpitala gruźliczego w Łądku Zdroju. Czas wolny od obowiązków zawodowych spędzał w Jeżewie, gdzie administrował majątkiem, ukończył pisanie popularnych *Wykładów filozoficznych* [40, 41] oraz prowadził badania w kierunku lepidopterologii. Wkład polskiego uczonego do rozpowszechnienia wiedzy na temat motyli Wielkopolski był znaczny. W pracy *Motyle okolic Jeżewa* autor wymienia osiemset sześćdziesiąt gatunków [42], uzupełnionych w dodatku, wydanym pięć lat później, w którym wymienia kolejnych sto trzydzieści sześć gatunków [43]. Na uwagę zasługuje to, że materiał zbierany był przez autora książki z zastosowaniem różnych przyjętych przez badaczy *Lepidoptera* metod, takich jak: bezpośredni odłów siatką entomologiczną dostrzeżonych w terenie owadów, odłów na światło, odłów za pomocą przynęt (np. owoce), a także pozyskiwanych w wyniku hodowli larw uprzednio odnajdywanych w terenie [44]. Warto podkreślić, że ostatnia metoda wymagała sporej znajomości biologii poszukiwanych przez badacza gatunków [45, 46]. Prace Wizego dostarczyły bezcennej wiedzy na temat zmian, jakie zaszły w faunie Wielkopolski w ciągu ostatniego stulecia, jak również informacji o rzadkich gatunkach, takich jak *Satyrium acaciae* – gatunek nieodnotowany od stu lat [44, s. 103; 47–51].

6. Osiągnięcia w obszarze psychiatrii i arteterapii

Lata 1931–1940 Wize poświęcił głównie pracy medycznej. W 1931 roku objął stanowisko lekarza w Krajowym Zakładzie Psychiatrycznym w Dziekance koło Gniezna (jednym z najstarszych w Polsce ośrodków psychiatrycznych, powstałym w 1894r.), gdzie prowadził badania naukowe w dziedzinie psychiatrii. Wizego zainteresowała tematyka schizofrenii oraz twórczości osób chorych psychicznie [52]. Twierdził, że dominujące wówczas, kraepelinowskie, biologizujące spojrzenie na schizofrenię [53] pomija rolę psychoterapii w leczeniu osób chorych. Wize był jednym z pierwszych lekarzy, którzy zaproponowali wdrożenie etycznych standardów opieki nad pacjentem. Jego poglądom sprzyjał dyrektor szpitala, jeden z prekursorów polskiej psychiatrii, dr Aleksander Piotrowski (1878–1933) [27, 36]. Obaj byli zdania, że należy dbać o poprawę jakości życia pacjentów, a nie stosować kaftany, przywiązywać ich do łóżek i zamykać w izolatkach. Piotrowski zrealizował swoje

postulaty i za jego kadencji (1919–1933) zostały zlikwidowane kraty w oknach, ograniczono fizyczne obezwładnianie chorych oraz wprowadzono terapię zajęciową. Dyrektor zmienił również podejście personelu do chorych, prowadził szkolenia oraz zwracał uwagę na przyczyny agresji i niepokoju u pacjentów. Po jego nagłej śmierci w 1933 roku nowym dyrektorem szpitala został dr Wiktor Ratka (1895–1966), który do czasu okupacji niemieckiej kontynuował postępowe podejście w leczeniu swojego poprzednika. Zaraz po wkroczeniu wojsk niemieckich do Polski Ratka przystąpił jednak do eksterminacji osób chorych psychicznie w ramach programu T4, który został zrealizowany w Dziekance między październikiem a listopadem 1939 roku, po odwiedzinach pierwszego niemieckiego lekarza wizytującego – dr Johannes Banskego [54, 55]. „Banse najpierw był dyrektorem pomorskiego zakładu Ueckermünde, którego część pacjentów została zabita przez specjalną jednostkę SS Wachsturmbann Eimann na Pomorzu Gdańskim. Zanim jednak przybył do Dziekanki zatrzymał się między 7 a 17 października w Owińskach. Tam kazał sobie przygotować karty chorób oraz listy nazwisk pacjentów. Krótco potem zakład «opróżniono», a na pacjentach wykonano wyrok masowej egzekucji” [54, s. 169].

Po wizycie Banskego w Dziekance w listopadzie 1939 roku polski personel medyczny (około 250 pracowników), oprócz Ratki i paru innych osób, opuścił zakład [54]. Stało się tak, ponieważ dawne dobre zwyczaje panujące w szpitalu zostały zarzucone przez nowego dyrektora. Ratka włożył mundur NSDAP i stał się volksdeutschem. Zmienił też swój stosunek do wczorajszych kolegów Polaków, do których zwracał się teraz po niemiecku [56]. Od razu przystąpił do realizacji programu T4, który przewidywał masową eksterminację chorych psychicznie. Jako członek komisji SS kierował zagładą chorych, wykonując polecenia Centralnego Urzędu dla Przenoszenia Chorych (Zentralstelle für Krankenverlegung) [55]. Osoby nowo zatrudnione, w tym pielęgniarz Otto Reich (członek SS), miały wykonywać polecenia Ratki. Głównym zadaniem niemieckiego pielęgniarza było zabijanie pacjentów przez zaaplikowanie zastrzyku z trucizną.

Celem akcji T4 było wprowadzenie w życie skrajnie pojmowanych wartości eugenicznych. Idee eugeniczne znalazły podatny grunt pod koniec XIX wieku w USA, gdzie starano się ulepszać ludzką populację m.in. przez sterylizację osób obciążonych chorobą psychiczną. Tymczasem hitlerowcy uznali eugenikę za wygodne uzasadnienie masowej eksterminacji Żydów, Romów, Polaków, a także Niemców chorych psychicznie [57]. Od 1939 do 1945 roku zamordowano 3586 pacjentów, w pierwszej kolejności pochodzenia żydowskiego, a następnie Polaków oraz Niemców. Nowy personel szpitala uśmiercał chorych, podając im wodzian chloralu, luminal oraz mieszanek morfiny ze skopolaminą, albo zagazowując ich spalinami [54]. Od 1942 roku zaczęto mordować ostrożniej, symulując śmierć naturalną poprzez dietę głodową [55].

W dniu 19 grudnia 1939 roku uśmiercono ostatnią grupę 50 pacjentów z zakładu Dziekanka [54]. Zastanawiający jest fakt, że Kazimierz Filip Wize od momentu rozpoczęcia programu T4 w Dziekance aż do jego zakończenia pracował tam jako lekarz. Odwołanie go ze stanowiska nastąpiło w lutym 1940 roku [2], a przyczyny tej decyzji pozostają nieznane. Po zwolnieniu ze względu na biegłą znajomość języka niemieckiego otrzymał zatrudnienie w wójtostwie w Gnieźnie. Obowiązki administracyjne pełnił do 1945 roku [3].

Brak jednoznacznych informacji może prowadzić do wniosku, że Wize osobiście uczestniczył w realizacji programu T4. Powołując się jednak na wyniki badań Enno Schwankego, należy zauważyć, że „polski personel medyczny był odsunięty od uczestnictwa w tym programie” [54, s. 170]. Uśmiercanie pacjentów zlecono niemieckiemu personelowi medycznemu zatrudnionemu wyłącznie do tego celu. W szpitalu Dziekanka taką funkcję pełnił nadpielegniarz Otto Reich.

Jest zatem mało prawdopodobne, by Wize brał bezpośredni udział w odbieraniu życia pacjentom, ale nie wyklucza to pracy pod przymusem np. przy „zaprowadzenia otumanionych pacjentów oddziału V do ciężarówki” [54, s. 170] w celu ich wywiezienia poza mury szpitala, aby pochować ciała ofiar w oddalonym o 10 kilometrów od Poznania Pałędziu. Zdaniem Janisława Osięgłowskiego, powołującego się na nieopublikowany życiorys Wizego, „strasznym przeżyciem była martyrologia jego pacjentów wymordowanych przez hitlerowców” [2, s. 40].

Jeśli chodzi o zaangażowanie Wizego w poprawę jakości opieki psychiatrycznej, to wiązało się ono z zastosowaniem arteterapii. Według niego leczenie pacjentów niepełnosprawnych intelektualnie powinno następować za pomocą różnych form artystycznego przekazu – literatury, malarstwa, tańca, poezji [27]. Sposób, w jaki pacjenci odbierają rzeczywistość, jest często trudny do zrozumienia, zwłaszcza dla tych, którzy nigdy nie doświadczyli podobnych problemów. Dlatego zdaniem Wizego personel medyczny powinien skoncentrować się na wypowiedziach osób chorych, uznając je za terapeutycznie wartościowe, gdyż to dzięki nim mogą oni uwolnić skrywane emocje [27]. Sztuka była dla Wizego przejawem wolności i swobody twórczej i umożliwiała chorym niczym nieskrępowaną ekspresję [2].

Sporo uwagi poświęcił Wize schizofrenii. Twierdził, że wśród osób cierpiących na to zaburzenie znajdują się jednostki wybitne, o ponadprzeciętnych zdolnościach, które pozostają niezrozumiałe dla świata [58]. Brak akceptacji ze strony otoczenia prowadzi do odrzucenia, co potęguje u chorych negatywne emocje, takie jak osamotnienie, smutek i agresja. Zadaniem personelu medycznego jest zmierzenie się z tymi trudnościami za pośrednictwem sztuki, która pozwala otworzyć interesujący świat wewnętrznych przeżyć pacjentów. Według Wizego u osoby chorej psychicznie, idąc tropem szkoły kraepelinowskiej, następuje uszkodzenie substancji mózgowej, co przekłada się na przygaszenie bądź wygaszenie pewnych aspektów psychiki. Jednocześnie wszakże nietknięta pozostaje tzw. psychoida (pojęcie przejęte od Bleulera), zasada organizująca rozwój organizmów żywych, która u Wizego przybiera formę niemalże duchową. Ekspresja artystyczna stanowi drogę dostępu do psychoidy i pozwala ukazać najgłębsze przeżycia jednostki. „Psychoida może być rodzajem «klucza» do osobowości jednostki, jej najgłębszych warstw na granicy świadomości” [52, s. 309]. Skrępowane myśli zostają wyrażone za pomocą różnych form artystycznego przekazu – poezji, malarstwa, tańca itp.

Według Wizego obecność różnych form artystycznych w terapii służy nie tylko uwalnianiu negatywnych emocji i lęków, ale też wzbogacaniu i rozwijaniu osobowości. Arteterapia ma na celu również zaspokajanie duchowych potrzeb pacjentów, wykorzystywanie ich możliwości intelektualnych, ekspresję siebie oraz nawiązywanie kontaktów z innymi ludźmi. Dzięki sztuce pacjenci mogą cieszyć się nieskrępowaną wolnością,

doświadczyć oczyszczenia i wewnętrznego spokoju, ale żeby to osiągnąć, potrzebna jest współpraca z odpowiednio przygotowanym personelem medycznym. Choroby psychiczne są „delikatną materią”, która przekracza granice dyskursu naukowego.

7. Wnioski

Kazimierza Wizego należy zaliczyć do ważnych przedstawicieli polskiej szkoły filozofii medycyny okresu międzywojennego. Niestety realny wpływ jego poglądów na kształtowanie się standardów owej szkoły był w owym czasie znikomy. Wizemu nie udało się uzyskać habilitacji ani podjąć pracy na Uniwersytecie Poznańskim, przez co nie miał możliwości oddziaływania kanałami akademickimi ani przez własnych wychowanków. Nie mogły tego zastąpić naukowa aktywność międzynarodowa Wizego oraz jego koneksje towarzyskie. Z perspektywy historycznej wszakże pozostaje on jednym z wybitnych multidyscyplinarnych humanistów II RP, którego dorobek wart jest przypomnienia. Twórczość naukowa Wizego obejmowała bowiem też mikrobiologię, lepidopterologię, etykę, estetykę, psychiatrię oraz arteterapię. Dopiero jednak dzięki estetyce i filozofii medycyny Wize zrealizował ideę syntezy wielu nurtów filozofii klasycznej z teorią i praktyką medyczną. Główny postulat Wizego, by lekarz był zarazem filozofem, etykiem i artystą, nie stracił swojej atrakcyjności w kontekście współczesnej filozofii medycyny.

Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

Piśmiennictwo

1. Ellerholz P, Kirstein E, Mueller T, Gerland V, Volger G. *Handbuch des Grundbesitzes im Deutschen Reiche. I Das Königreich Preussen. V Band: Provinz Posen*. Berlin: Nicolaische Verlags-Buchhandlung R. Stricker; 1899. S. 28–29.
2. Osieglowski J. *Koleje życia Kazimierza Filipa Wizego*. W: Musielak M. red. *Doktor Kazimierz Filip Wize (1873–1953). Zarys biografii intelektualnej*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu; 2017. S. 19–45.
3. Musielak M. *Kalendarium życia Kazimierza Filipa Wizego*. W: Musielak M. red. *Doktor Kazimierz Filip Wize (1873–1953). Zarys biografii intelektualnej*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu; 2017. S. 344–345.
4. Danysz J, Wize KF. *O użyciu muskardyn w walce z komośnikiem buraczanym (Cleonus punctiventris) (sprawozdanie pierwsze za rok 1900)*. Warszawa: Druk Rubieszewskiego i Wrotnowskiego; 1901.
5. Wize KF. *Wpływ pobudek artystycznych u psychicznie chorych*. Nowiny Psychjatryczne. 1933; 10(3–4): 185–199.
6. Domański CW. *Leksykon botaników polskich*. Wiadomości Botaniczne. 1996; 40(1): 66–67.
7. Mikołajczyk G, Osieglowski J. *Kazimierz Filip Wize (1873–1953)*. Kronika Wielkopolski. 2010; 2: 19–27.
8. Danysz J, Wize KF. *Les entomophytes du charançon des betteraves à sucre (Cleonus punctiventris)*. Annales de l'Institut Pasteur (Journal de Microbiologie). 1903; 17: 421–446.

9. Gawłowska J. *Marian Raciborski: pionier idei ochrony przyrody w Polsce*. Warszawa; 1983.
10. Wize KF. *Pseudomonas ucrainicus prątek choroby komośnika buraczanego (Cleonus punctiventris)*. Germ. Rozprawy Wydziału Matematyczno-Przyrodniczego Akademii Umiejętności w Krakowie. 1904: 61–74.
11. Wize KF. *Pseudomonas ucrainicus, ein krankheitserregendes Bacterium der Larve des Rübenrüsselkäfers*. Bulletin International de l'Académie des sciences de Cracovie. Classe des Sciences Mathématiques et Naturelles. 1904; 4: 211–222.
12. Prętki K. *Badania Kazimierza Filipa Wizego w zakresie mikrobiologii oraz entomologii*. W: Musielak M. red. *Doktor Kazimierz Filip Wize 1873–1953. Zarys biografii intelektualnej*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu; 2017. S. 87–96.
13. Galos A, Gentzen HF, Jakóbcz W. *Die Hakatisten. Der Deutschen Ostmarkenverein (1894–1943). Ein Beitrag zur Geschichte der Ostpolitik des deutschen Imperialismus*. Berlin: VEB Deutscher Verlag der Wissenschaften; 1966.
14. Czekajewska J. *Studia filozoficzne Kazimierza Filipa Wizego w Niemczech (1905–1907)*. W: Musielak M. red. *Doktor Kazimierz Filip Wize (1873–1953). Zarys biografii intelektualnej*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu; 2017. S. 45–57.
15. Wize KF. *Friedrich Justus Riedel und seine Ästhetik*, t. 1, Berlin: Verlag von R. Trenkel; 1907.
16. *Informacja o składzie Stałego Komitetu międzynarodowych zjazdów filozoficznych*. Ruch Filozoficzny. 1930–1931; T. 12. S. 252.
17. Kozłowski WM. *Szósty kongres filozoficzny międzynarodowy*. Kwartalnik Filozoficzny. 1927; 5: 107–121.
18. Zamojski J. *Kazimierz F. Wize i jego filozofia w świetle nowoodkrytych źródeł*. W: Musielak M. red. *Doktor Kazimierz Filip Wize. Zarys biografii intelektualnej*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu; 2017. S. 122–151.
19. Czekajewska J. *Studia Kazimierza Filipa Wizego z zakresu estetyki*. W: Musielak M. red. *Doktor Kazimierz Filip Wize 1873–1953. Zarys biografii intelektualnej*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu; 2017. S. 113–117.
20. Wize KF. *In der Stunde der Gedanken. Über die schönen Künste*. Berlin: Verlag von R. Trenkel; 1905.
21. Hora Z. *Cybernetyczne aspekty choreoterapii*. Zeszyt Naukowy Akademii Muzycznej w Wrocławiu. 1989; 52. S. 19.
22. Gagrac S. *Arteterapia: próba charakterystyki zjawiska*. Debiuty Bibliologiczno-Informatologiczne. 2015; 3: 129–147.
23. Wize KF. *Próba etiologii zaburzeń reaktywnych na tle rozwojowym jednostki*. Nowiny Psychiatryczne. 1934: 251–267.
24. Stryjeński W. *Współczesne poglądy na schizofrenię*. Rocznik Psychiatryczny. 1927; 5: 79–92.
25. Wize KF. *Różnica pogotowia biopsychicznego w zachorzeniu schizofrenijem, zależna od płci*. Medycyna Praktyczna. 1935; 6: 213–216.
26. Wize KF. *Pathographien von zwei schizophrenen Frauen*. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. 1935; 103(5–6): 270–284.
27. Wize KF. *Culture et psychiatrie*. Annales Médico-psychologiques. 1936; 94: 609–614.
28. Hill AKG. *Art versus illness: The story of art therapy*, t. 1, London: George Allen & Unwin; 1945.
29. Hill AKG. *Painting out illness*. London: Williams & Norgate; 1951.

30. Wize KF. *Zarys filozofii medycyny*. Poznań: s.n.; 1931.
31. *Polska szkoła filozofii medycyny. Przedstawiciele i wybrane teksty źródłowe*. W: Musielak M, Zamojski J. red. *Polska szkoła filozofii medycyny. Przedstawiciele i wybrane teksty źródłowe*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu; 2010.
32. Kostrzewski J. *Jak powstał Uniwersytet Poznański*. Przegląd Wielkopolski. 1989; 2. S. 12.
33. Barański J, Zamojski J. *Heliodor Świącicki*. W: Musielak M, Zamojski J. red. *Polska szkoła filozofii medycyny. Przedstawiciele i wybrane teksty źródłowe*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu; 2010. S. 219–234.
34. Szyperski A. *Kazimierz Filip Wize*. Wici Wielkopolskie. 1934; 4: 31.
35. Wize KF. *Demokryt i jego stosunek do medycyny*. Poznań: Archiwum Historji i Filozofji Medycyny oraz Historji Nauk Przyrodniczych, t. 12; 1932. S. 75–39.
36. Wize KF. *Psychologija w stosunku do filozofji medycyny*. Nowiny Psychjatryczne. 1933; 10(1–2): 10–26.
37. Wize KF. *Pięć cnót kardynalnych lekarza*. Archiwum Historji i Filozofji Medycyny. 1935; 15(1–2): 159–167.
38. Wize KF. *Zagadnienia podniesione na IX. międzynarodowym zjeździe filozoficznym i II. Międzynarodowym zjeździe poświęconym filozofii piękna i sztuki, mające znaczenie dla filozofii medycyny i psychiatrii*. Poznań: s.n., 1938.
39. Zamojski J. *System filozofii medycyny Henryka Nusbauma*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu; 2006.
40. Wize KF. *Wykłady filozoficzne: Co to jest filozofija? Zadania poszczególnych nauk filozoficznych*, t. 1. Poznań: Księgarnia M. Niemierkiewicza; 1916.
41. Wize KF. *Wykłady filozoficzne. Wykłady poznańskie*, t. 2. Poznań: Księgarnia M. Niemierkiewicza i Sp.; 1917.
42. Wize KF. *Motyły okolic Jeżewa. Przyczynek do fauny wielkopolskiej*. Poznań: Roczniki Towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego, nr 44; 1917.
43. Wize KF. *Dopelnienie spisu motyli z Jeżewa*. Poznań: Prace Komisji Matematyczno-Przyrodniczej Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk. Seria B. Nauki Biologiczne. S. 260–267 [dodatek do spisu, który ukazał się w 44 tomie „Roczników TPN”, 1917].
44. Banaszak J. *Kazimierz Filip Wize jako entomolog*. W: Musielak M. red. *Doktor Kazimierz Filip Wize 1873–1953. Zarys biografii intelektualnej*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu; 2017. S. 97–103.
45. Wize KF. *Spis motyli zauważonych i zebranych w Gnieźnie, jako też w bliższej i nieco dalszej okolicy, w latach 1931–1934*. Polskie Pismo Entomologiczne. 1934; 13(4): 105–117.
46. Wize KF. *Doniosłość naukowa i praktyczna zbiorów fauny krajowej. Zapiski Muzealne*. Poznań: Wydawnictwo Towarzystwa Muzealne w Poznaniu; 1918. S. 40–42.
47. Korda J. *Materiały do poznania sówkowatych (Lepidoptera, Noctuidae) okolic Zdun koło Krotoszyn*. Wiadomości Entomologiczne. 1996; 15(3): 171–179.
48. Walczak U, Baraniak E, Chowaniec G, Rynarzewski T. *Scythris buszkoi BARAN, 2004 – pierwsze stwierdzenie w Polsce oraz nowe dane o występowaniu Scythrididae (Lepidoptera)*. Wiadomości Entomologiczne. 2013; 32(4): 287–294.
49. Blaik T. *Materiały do znajomości Microlepidoptera (Gelechioidea, Ethmiidae, Depressariidae, Chimabachidae, Oecophoridae) Polski południowo-zachodniej – nowe dane z województwa opolskiego*. Opole Scientific Society Naturale Journal. 2007; 40: 35–48.

50. Blaik T. *Nowe dane i uwagi o motylach większych (Macrolepidoptera) rezerwatu „Bielinek”*. Acta Entomologica Silesiana. 2010; 18: 41–63.
51. Żurawlew P. *Motyle dzienne (Lepidoptera: Hesperioidea i Papilionoidea) okolic Pleszewa (Wielkopolska)*. Przegląd Przyrodniczy. 2012; 23(1): 40–53.
52. Uchto B. *Poglądy Kazimierza Filipa Wizego na schizofrenię*. W: Musielak M. red. *Doktor Kazimierz Filip Wize 1873–1953. Zarys biografii intelektualnej*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu; 2017. S. 292–312.
53. Kraepelin E. *Psychiatry: A textbook for students and physicians*. Canton, MA: Science History Press; 1991.
54. Schwanke E. *Okręgowy zakład opieki w Tiegenhof [Dziekanka]*. W: Musielak M, Głodowska K. red. *Medycyna w cieniu nazizmu*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu; 2015. S. 168–183.
55. Jaska M. *Dziekanka*. W: Jaroszewski Z. red. *Zagłada chorych psychicznie w Polsce 1939–1945 [Die Ermordung der Geisteskranken in Polen 1939–1945]*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 1993.
56. Jaska A, Piotrowski A. *Dzieje szpitala Dziekanka 1894–1994*. Gniezno: Fundacja Ochrony Zdrowia Psychicznego przy WSdNiPCh; 1994.
57. Musielak M. *Sterylicacja ludzi ze względów eugenicznych w Stanach Zjednoczonych, Niemczech i w Polsce*. Poznań: Wydawnictwo Poznańskie; 2008.
58. Wize KF. *Przykład symbiozy literackiej wśród psychicznie chorych*. Nowiny Psychiatryczne. 1934; 11: 36–75.

Otrzymano: 10.10.2018

Zrecenzowano: 13.12.2018

Otrzymano po poprawie: 3.03.2019

Przyjęto do druku: 3.03.2019

Adres: Marcin Moskalewicz
Katedra Nauk Społecznych
Uniwersytet Medyczny w Poznaniu
60-806 Poznań, ul. Rokietnicka 7
e-mail: moskalewicz@gmail.com