

**Krystyna
Rożnowska**

ANTONI KEPIŃSKI

Portret genialnego
psychiatry

Spis treści

Przedmowa (prof. Bogdan de Barbaro) 9

CZĘŚĆ PIERWSZA

I	Cios	21
II	Zaczęło się gdzieś na Kresach	35
	<i>Pod wschodnią granicą</i>	37
	<i>W Nowym Sączu</i>	39
	<i>Do Krakowa</i>	43
	<i>W Nowodworku</i>	45
	<i>Wybrał medycynę</i>	49
III	Odyseja (wrzesień 1939 — lipiec 1947)	55
	<i>Węgry</i>	57
	<i>Francja</i>	65
	<i>Hiszpania. Miranda de Ebro</i>	68
	<i>Wielka Brytania</i>	81
IV	W cieniu wojny	91
	<i>W domu</i>	93
	<i>Tu było jego miejsce</i>	96

<i>We dwoje</i>	100
<i>W Klinice</i>	106
<i>I znów w Wielkiej Brytanii</i>	108
<i>Nauka i eksperymenty.</i>	111
v <i>Genius loci?</i>	121
<i>Jego codzienność</i>	123
<i>Zmieniał psychiatrię.</i>	129
<i>Czy zalety ponad normę to nienormalność?.</i>	138
<i>Lubił życie towarzyskie</i>	144
<i>Nie doceniano jego twórczości</i>	151
vi <i>Ostatnie miesiące życia</i>	157
vii <i>Pozostał we wspomnieniach</i>	173

CZĘŚĆ DRUGA

viii <i>Psychoterapia z drugiego świata.</i>	189
<i>Nim trafiły do księgarń</i>	191
<i>Na marginesie jego książek</i>	194

CZĘŚĆ TRZECIA

ix <i>Zostawił ślad.</i>	241
<i>Jaką widział przyszłość?.</i>	244
<i>Co pokazał czas?.</i>	249
x <i>Świeżym okiem</i>	259
<i>Prof. Jerzy Aleksandrowicz.</i>	261

Prof. Beata Szymańska	264
Dr Łukasz Cichocki	266
Prof. Krzysztof Rutkowski	270
Ewa Owsiany.	273
Bibliografia	279
Przypisy.	283



*Wśród absolwentów Polskiego Wydziału Lekarskiego w Edynburgu
(trzeci z prawej), 13 grudnia 1946 r.*



Przedmowa

(prof. Bogdan de Barbaro)

W ostatnich latach zdarzało mi się pisać posłowie lub słowo wstępne do kilku publikacji książkowych, lecz nigdy nie czułem tego rodzaju tremy i onieśmienia, jak teraz, gdy przystępuję do dzielenia się refleksjami nad pracą o Profesorze Antonim Kępińskim. Myślę, że tak się dzieje dlatego, że dla psychiatry Jego postać jest szczególnie ważna, a używając dzisiejszego żargonu – kultowa i przez to trudno o słowa, które bez popadania w patos oddałyby to, co jest istotne i w tej Osobie i w jej dziele.

Kiedy czytamy prace Antoniego Kępińskiego, zagłębiając się w szczegóły jego życiorysu, słuchamy wspomnień jego uczniów, mamy świadomość, że obcujemy z Kimś niezwykłym. Co tłumaczy, co wyjaśnia ową niepowtarzalność Kępińskiego dziś, sto lat od jego narodzin? W moim przekonaniu wielkość Antoniego Kępińskiego wyraża się tym, że – odwołam się tu do zwrotu banalnego, ale kluczowego – wyprzedził on epokę. Pozwolę sobie zwrócić uwagę na cztery takie obszary, w których myśl Kępińskiego jest wciąż nie tylko aktualna, ale wręcz jest dla nas drogowskazem.

PLURALIZM. W pracach Kępińskiego szczególnie obecna i ważna jest przestroga przed dogmatyzmem, przed pokusą wykazania, że jest jakaś teoria, która jako jedyna dobrze opisuje rzeczywistość. Ciekawe, że rozmawiając z polskimi psychoterapeutami, często można spotkać się z przekonaniem, że Kępiński był „w gruncie rzeczy...” i tu pada nazwa kierunku czy modelu terapeutycznego, wyznawanego czy realizowanego właśnie przez rozmówcę. Bo przecież są w pracach

Kępińskiego zdania, które można by określić jako zakorzenie w myśleniu psychodynamicznym, ale też systemowym, ale też egzystencjalnym... Nie wątpię, że da się wymienić jeszcze kilka teorii, których ślady w pismach Kępińskiego – przy całej oryginalności jego poglądów – chętnie odnajdziemy. Ten fakt stanowi ilustrację owego antydogmatyzmu, dzięki któremu jasna staje się teza (bynajmniej nieoczywista we współczesnej psychiatrii czy psychoterapii), zgodnie z którą tylko wielowymiarowy opis przybliży (ale nie więcej niż przybliży) do rzeczywistości. Wspomniany przez autorkę książki poprzednik Kępińskiego na stanowisku kierownika krakowskiej Kliniki Psychiatrycznej prof. Eugeniusz Brzezicki czy jego następca prof. Adam Szymusik, a także jego nauczyciel dr Władysław Stryjeński hołdowali przekonaniu, że dogmatyzm, doktrynalność, walka o wykazanie wyższości jednej szkoły nad drugą to szkodliwe kierunki myślenia i naukowego działania. Dziś, w epoce, gdy biologiczny model medycyny odnosi tak wiele sukcesów, a niektóre szkoły psychoterapeutyczne chętnie zamykają się w okowach własnych założeń, przestroga przed redukcjonizmem jest nie tylko aktualna, ale wręcz stanowi niezbędne ostrzeżenie dla miłośników pełnego uporządkowania tego, co niejednoznaczne, niepewne, a może nawet niepoznawalne. Ta idea pluralistycznej otwartości – bez popadania w ponowoczesny relatywizm – ma swoje mocne zakorzenie w dziele Profesora.

OTWARTOŚĆ. Wspomniana idea pluralizmu łączy się z otwartością psychiatrii na inne nauki, które mogą być źródłem inspiracji. Jednocześnie psychiatria swoją refleksją

może wzbogacać perspektywę „sąsiednich” dziedzin. Jest więc w Kępińskim antydogmatyczna gotowość do „podróży bez granic”, a jego refleksje dotyczą takich kluczowych zagadnień i wyzwań intelektualnych, jak na przykład pytanie o to, czym jest zło, jakie są pułapki władzy, jakie są źródła ksenofobii, ku czemu zmierza świat. Zwłaszcza widoczne są one w *Rytmie życia*, książce, której lektura powinna być obowiązkowa dla intelektualistów w XXI wieku, zarówno postmodernistów, postpostmodernistów, jak i anty-postmodernistów. Nie waha się Kępiński sięgać do myśli socjologicznej, filozoficznej, do poezji, komentuje zjawiska i wydarzenia z pozycji mędrca, którego przenikliwość pozwala czytelnikowi lepiej zrozumieć świat i siebie samego. Także dziś, w pół wieku od powstania jego prac, myśli w nich zawarte są niezwykle przenikliwe i inspirujące, pokazujące, że psychiatra może właśnie ze swojej perspektywy wiele ważnego o świecie powiedzieć i przed wieloma niebezpieczeństwami przestrzec.

OSOBA PACJENTA. To, że dla psychiatry i psychoterapeuty osoba pacjenta (ale także szerzej: Osoba Innego) pozostaje w centrum uwagi, jest czymś naturalnym i nie budzi zdziwienia. Szczególne jest jednak to, że Kępiński nie poprzestaje na opisie samego pacjenta (w różnych jego odsłonach), ale też zajmuje się drugą stroną medalu: psychiatrą i relacją lekarz – pacjent. Przede wszystkim przestrzega psychiatrę przed postawą dominacji. (*Nota bene* problem władzy, dominacji, odpowiedzialności jest wątkiem wielokrotnie obecnym w pracach Profesora.) W *Rytmie życia*, w eseju

O psychoterapii krytycznie pisze on: „Obserwuje się tu dziwny paradoks władzy: im większy wpływ psychiatra chce na chorego wyrzucić, tym mniejszy wpływ wywiera”. Jest w tej refleksji nie tylko wskazówka etyczna, ale także odpowiedź – przestroga o kluczowym znaczeniu dla wszystkich tych, którzy zajmują się pomaganiem poprzez słowo. Jest to frapujące, jak Kępiński potrafił (na wiele lat przed popularnością terapeutycznej postawy określanej jako *not-knowing stance*) opisać istotę filozofii dialogu aplikowanej do praktyki terapeutycznej. Osoba pacjenta (właśnie: raczej „osoba pacjenta” niż „pacjent”) pozostaje w centrum refleksji Kępińskiego. Czy to będzie mowa o niezwyklej osobie wewnętrznym kogoś, kto cierpi z powodu psychozy, czy o „egotycznym” neurotyku, czy o „psychopacie” (który sam cierpi i sprawia cierpienie innym) – zawsze poznanie chorego będzie swego rodzaju podróżą w nieznanne, odkrywaniem tajemnicy, fascynującym poszukiwaniem opartym na niebanalnej rozmowie. Nie znam prac, które by subtelniej, bardziej wielostronnie i wnikliwie niż monografie Antoniego Kępińskiego opisały to zadziwiające swoją niepowtarzalnością zjawisko, jakim jest kontakt psychoterapeutyczny.

KIM JEST CZŁOWIEK? Lektura prac Antoniego Kępińskiego zmusza nas także do refleksji nad naturą człowieka. Czasem autor przedstawia wprost swoje hipotezy (nakreślając oryginalną teorię metabolizmu informacyjnego, nad której rozumieniem do dziś pracują filozofowie i lekarze), niekiedy analizuje jakąś konkretną postać (snując refleksje nad osobowością Rudolfa Hössa). Szczególnie pobudza do namysłu jego

biografia przedstawiona przez Krystynę Rożnowską w tej książce. Taką przejmującą sceną, w której autorka opisuje ostatnie dni życia Kępińskiego, jest jego rozmowa z młodszym od niego o kilkanaście lat filozofem, ks. Józefem Tischnerem. Tischner, szukając słów pociechy, miał powiedzieć do umierającego Kępińskiego: „Idziesz drogą wydeptaną”, na co Kępiński ponoć odpowiedział: „Jakie to wielkie, jakie to wspaniałe, że człowiek nie wkracza na tę drogę pierwszy”. Wmyślając się w tę scenę spotkania dwóch niepospolitych ludzi, czujemy się zaproszeni do namysłu nad ponadczasową tajemnicą istnienia i tajemnicą śmierci.

Zapraszając do czytania książki o osobie i dziele Profesora, nie sposób nie dotknąć pytania ważnego, niekiedy osłoniętego mgłą tajemnicy: czy Kępiński przeszedł w swoim życiu epizod psychotyczny? Są przesłanki potwierdzające tę hipotezę i o tym autorka książki pisze wprost. Nie rozstrzygając w tym miejscu tej kwestii ostatecznie, warto zauważyć, że im bardziej jest to prawdopodobne, tym większe uzasadnienie ma teza, że zaburzenie psychiczne nie tylko nie przekreśla osoby, której się owo zaburzenie przydarzyło, ale wręcz wskazuje, że psychoza może być – zgodnie z koncepcją prof. Eugeniusza Brzezickiego – *paradoxalis socialiter fausta*, a więc społecznie korzystna. Warto o tym pamiętać w czasach, kiedy stygmatyzowanie osób chorujących psychicznie jest zjawiskiem powszechnym, a pokusa, by (nad) używać etykiet psychiatrycznych do deprecjonowania przeciwników, jest silnie obecna w życiu społecznym. Tymczasem Antoni Kępiński swoją monografią *Schizofrenia* zrobił

wiele dla przybliżenia świata psychozy osobom „zdrowym”. Dzięki niemu i wskazaniu, że granica między normą a patologią jest niejednoznaczna, kulturowo uwarunkowana i zmienna w czasie, powstał most między tym, co zdrowe, a tym, co chore, przeżycia chorobowe stały się bardziej zrozumiałe, dla niektórych nawet atrakcyjne! (Sam pamiętam, że jako lekarz pracujący w przychodni studenckiej musiałem rozwiewać wyobrażenia niektórych studentek i studentów, którzy po lekturze monografii Kępińskiego *Schizofrenia* mieli nadzieję, że to fascynujące zaburzenie właśnie u nich występuje). Namysł nad tym, czym jest psychoza i jaki jest jej społeczny kontekst, jest w dobie obecnej niezwykle aktualny. Antoni Kępiński uczy, jak doświadczać świata, by Inne nie było Obce.

Na koniec tego krótkiego zaproszenia do lektury odniosę się jeszcze do wątku „niegdyś a dziś”. Głos Kępińskiego przestrzega nas przed wieloma ślepymi uliczkami, w jakie brniemy w XXI wieku. Wielu komentatorów podkreśla, że gdyby Kępiński żył dziś, w erze internetu i w czasie swobodnego przepływu informacji, to jego rozważania o świecie jemu współczesnym, o metabolizmie informacyjnym czy fenomenologii schizofrenii uczyniłyby go znanym i popularnym na świecie, a media zadbałyby o jego popularność. Nie mam co do tego wątpliwości. Z jednym zastrzeżeniem: Profesor, nie wątpię, miałby wobec swej sławy autoironiczny dystans i nie dałby się zaprosić na rynek rządzony sławą, blaskiem celebryty i klikalnością. A jednocześnie nie wątpię, że światu i każdemu z nas przydałyby się myśli Profesora na

temat *libido dominandi*, tajemnicy zła czy schizofrenizacji społeczeństwa.

I dlatego z głębokim przekonaniem życzę P.T. Czytelnikom, by ta książka o Profesorze Antonim Kępińskim była okazją do osobiście ważnego i inspirującego spotkania z Nim i Jego dziełem.

prof. Bogdan de Barbaro

CZĘŚĆ PIERWSZA



Jako student w Edynburgu, 1946 r.

I

Cios

Swoje książki Antoni Kępiński pisał i przygotowywał do druku podczas dwuipółletniej nieuleczalnej wówczas choroby, podejmując wysiłek z czasem. Co sprawiło, że mimo bólu i nieuchronności bliskiej śmierci podejmował co dzień trud tworzenia? Jak potrafił koncentrować się godzinami na pisaniu, chociaż cierpiał z powodu licznych dolegliwości i wiedział, że jego życie wkrótce się skończy? Skąd czerpał na to siły? Jak ktoś twierdził nieco patetycznie – do twórczości może człowieka zmusić miłość, gdy przyjdzie nagle, lub śmierć, gdy się nieco ociąga. Było to więc tworzenie przeciw śmierci.

Jest lato 1970 roku. Przez trzy miesiące – od lipca do września – Antoni Kępiński leży w Klinice Nefrologicznej Instytutu Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej przy ul. Kopernika 15. Ma pięćdziesiąt dwa lata. Leczy go ze szczególną troską jego kolega z gimnazjalnych lat, szef tej kliniki, prof. Zygmunt Hanicki. Chory jest unieruchomiony w gorsecie gipsowym. Bardzo zapracowany i aktywny przed chorobą, z trudem znosi bezruch, dokuczają mu też liczne dolegliwości. Jednak kiedy z powodu wykrytego u niego niedawno nowotworu pękł jeden z kręgow, zastosowanie takiej metody leczenia prof. Hanicki uznał za konieczne.

Mimo to pacjent się nie nudzi, a może nawet czasem potrzebuje więcej spokoju należącego choremu w tak ciężkim

stanie. Przebywa tu z nim żona, pani Jadwiga, bywa też jego siostra Łucja Szumowska, wpadają często lekarze z pobliskiej Kliniki Psychiatrycznej, w której pracuje od lat, oraz liczni przyjaciele. Przychodzą także jego pacjenci.

Gdy odwiedzający zadają mu najczęstsze w tych okolicznościach pytanie o samopoczucie, Kępiński bagatelizuje swoją chorobę. Nie rozmawia o niej także z lekarzami i choć diagnoza jest już znana, utrzymuje, że są to reumatyczne dolegliwości. Z jego ust nie pada słowo „rak”. Dzisiaj na ogół ludzie otwarcie mówią, że mają nowotwór. Wtedy jednak było to tabu; zwykle nie wymawiano jej nazwy, zwłaszcza w obecności chorego – uważano, że może to spowodować jego przygnębienie i zabić w nim nadzieję, bo przecież z rakiem wygrywali tylko nieliczni. A ten chory chciał pewnie uniknąć sytuacji niezręcznych dla odwiedzających, oszczędzić im zakłopotania, kierował więc rozmowę na inne sprawy, starając się utrzymać jej lekki, towarzyski ton.

W końcu września 1970 roku, w ochraniającym jego kruche kości gorsecie, który musiał już nosić do końca życia, Kępiński zostaje przewieziony do pobliskiej Kliniki Psychiatrycznej przy ul. Kopernika 21a. Niedawno został jej kierownikiem, na pewno trudno mu się pogodzić z faktem, że nie może aktywnie pełnić swojej funkcji. Urządzono tu dla niego na piętrze gabinet, tak by mógł w nim przebywać dzień i noc – leczyć się, a jednocześnie kierować kliniką, konsultować pacjentów i pisać. Tu także przebywa z nim żona, jest też ukochany kot Antoś, co stwarza domową atmosferę.

Budzi się zwykle o czwartej i gdy inni chorzy jeszcze śpią, w ciszy i spokoju pisze swoje książki. Już o szóstej rozpoczyna się codzienne szpitalne życie i co chwilę ktoś puka do drzwi. Wchodzą lekarze – ci, którzy go leczą, ale też inni, z tej i sąsiednich klinik – a także pielęgniarki, a potem goście: pacjenci i przyjaciele. Z lekarzami swojej kliniki omawia sprawy organizacyjne i leczenie chorych. Odszukują go też tutaj jego wieloletni pacjenci, dla których nigdy nie brakowało mu czasu. Teraz również ich przyjmuje, pyta o zdrowie, rozważa ich problemy, daje rady i wskazówki, podtrzymuje na duchu, a więc nadal leczy. „Odwiedziłam go, kiedy już chorował, przebywał w pokoiku na poddaszu, chyba na trzecim piętrze. Siedział w łóżku, obok stała maszyna do pisania, leżały papierosy. Tak, dużo palił, do końca. Chociaż sam był chory, pomógł mi przetrwać chorobę mojej mamy” – wspomina Aleksandra Opalska, nauczycielka pielęgniarstwa.

Gdy czuje się nieco lepiej, współpracująca z nim od lat pielęgniarka Janina Ryszka-Zającowa przynosi mu wykrochmalony biały fartuch, pomaga go włożyć i mówi: „Panie docencie, idziemy na wizytę”. Wychodzi z nią na oddział, idzie od łóżka do łóżka, nie zdradzając się ze swoim cierpieniem, i z uwagą wysłuchuje każdego chorego.

Wtedy jeszcze Antoni Kępiński nie był tak znany poza krakowskim środowiskiem psychiatrycznym jak kilka lat później. Co prawda opublikował już blisko sto artykułów

naukowych, a pierwsza jego książka od dawna czekała na wydanie, ale popularność miała dopiero przyjść. I nadeszła wkrótce po jego śmierci. Przyniosły ją wydawane wówczas jego dzieła.

Nie spieszono się wcześniej z publikowaniem jego książek, które składał w wydawnictwach naukowych. Jedni mówią, że z powodów politycznych – nie był ulubieńcem ówczesnej władzy – inni twierdzą, że recenzentów tych wydawnictw zniechęcał nienaukowym, raczej popularyzatorskim stylem. Nie szukał poparcia w kręgach rządzących, chociaż to mogło wówczas ułatwić karierę, nie był też na sympozjach i zjazdach naukowych, więc i w ten sposób nie dawał się poznać jako uczony. Natomiast chętnie dyskutował o pacjentach z pracownikami kliniki i ze studentami.

Nie zabiegał o awans w strukturach uczelni, nie lubił zajęć administracyjnych, uważał je za stratę czasu. Poświęcał go głównie chorym, z pasją prowadził z nimi długie rozmowy, utrzymując, że są one najlepszym źródłem wiedzy o człowieku, bezkresnej, wręcz nie do ogarnięcia. Chorzy nigdy go nie nużyli. Opowiadano, jak podczas zajęć dydaktycznych, w czasie których długo i szczegółowo analizował stan chorego, jakiś student poprosił, by przedstawił następnego pacjenta, bo ten przypadek już im się znudził. Podobno profesor dał się ponieść emocjom i pytał podniesionym głosem: „Człowiek wam się znudził? Człowiek? Czy wy wiecie, kto to jest człowiek?”.

Długo nie chciał zaakceptować swej choroby, ale wzięła nad nim górę, a wkrótce zmieniła jego intensywne dotąd

życie i pokrzyżowała plany. Zaraz po pięćdziesiątych urodzinach zasygnalizowała swoje nadejście bólem kości. Z początku przypuszczał, że są to dolegliwości reumatyczne, usiłował je ignorować, nie przerywać pracy. Nie uszło jednak uwadze jego żony przygnębianie Kępińskiego; zauważyła, że chudnie, mizernieje, ma lekko żółtawy odcień oczu, bywa rozdrażniony.

Choć już czuł się słaby, a bóle kości się nasilały, we wrześniu 1969 roku pojechał z żoną na zaplanowaną wcześniej wycieczkę do Jugosławii. Przemierzał z nią piękne trasy wzdłuż adriatyckiego wybrzeża. Dotarli do Puli, byli w Cetynie. Z Rijeki popłynęli na wyspę Korczulę i zatrzymali się tam na kilka dni. Okazało się, że była to ostatnia podróż w ich życiu.

Wtedy Kępiński jeszcze nie wiedział, że ma przed sobą tak mało czasu. Chyba jednak przeczuwał, jak później wspominała pani Jadwiga, że jego życie może być zagrożone, bo po powrocie z Jugosławii zwiększył tempo pracy, jakby starając się lepiej wykorzystać każdą chwilę, która mu została. Z pośpiechem wypełniał podjęte zobowiązania i kończył rozpoczęte wcześniej zajęcia, porządkował zapiski, maszynopisy i zagęszczał w swym kalendarzu terminy wizyt chorych. Czuł się jednak coraz gorzej, zmizerniał, osłabł, pobladł i posmutniał. Krótki wyjazd do Zakopanego tym razem nie zregenerował jego sił.

W lutym 1970 roku wyniki jego badań lekarskich okazały się przerażające. Był to szpiczak mnogi, groźny nowotwór układu krwiotwórczego. Teraz już było wiadomo, skąd te

dolegliwości i ciągle pogarszające się samopoczucie. Jeszcze szukał spokoju i wzmocnienia w przyrodzie: wiosną zamieszkali z żoną w Stryszowie koło Kalwarii, skąd dojeżdżał do Krakowa na badania i przetaczanie krwi oraz na spotkania z pacjentami. Jeszcze wyjechali do Drogini i do Białki Tatrzańskiej, ale podróże stawały się dla niego coraz trudniejsze. Pęknięcie kręgu w czasie kolejnej wyprawy przerwało szamotaninę z chorobą. Unieruchomienie w gipsowym gorsecie stało się konieczne.

A tu czekały na wydanie jego prace, choćby te napisane już wcześniej: *Wstęp do psychiatrii*, *Kierunki humanistyczne w psychiatrii*, *Metody badania psychiatrycznego*, a także inne, maszynopisy i rękopisy oraz zebrane materiały, zapiski na karteluszkach, które tak lubił sporządzać, przygotowane do druku artykuły, liczne notatki. Pewnie zastanawiał się, czy zdąży je opublikować. Myślał, jak ma dotrzeć ze zdobytą w zawodowym życiu wiedzą do środowiska naukowego, studentów, chorych, społeczeństwa. Musiał mieć takie wątpliwości i obawy, zwłaszcza gdy już postawiono mu diagnozę. Jako lekarz wiedział przecież, co ona oznacza.

Wiedział też, jak wiele zależało od skuteczności leczenia: ono było teraz najważniejsze, wyniki terapii miały decydować o długości jego życia, a więc i o tym, ile jeszcze zdąży napisać. Nie wnikał jednak w metody leczenia, jakiemu go poddawano, nie podejmował dyskusji o rokowaniach ani

o przepisanych lekach, z zaufaniem pozostawiał to specjalistom i nadal nie wymieniał nazwy swojej choroby. I jakby na przekór cierpieniu, mimo świadomości bliskiej śmierci, porządkował maszynopisy i rękopisy i pracował nad książkami. Nie był to jednak wielki podręcznik psychiatrii, jaki od lat zamierzał wydać – z przygotowanego do niego materiału tworzył teraz kolejne monografie dotyczące głównych zagadnień psychiatrii. Podjął taką decyzję, bo najwidoczniej zorientował się, że łatwiej mu będzie zebraną wiedzę przekazać w postaci kilku książek tematycznych.

Gdy poznał diagnozę, jego pierwsza monografia *Psychopatologia nerwic* była już właściwie gotowa. Przygotował ją do druku prawdopodobnie jeszcze przed pójściem do szpitala i przesłał do Państwowego Zakładu Wydawnictw Lekarskich (PZWL). Nie ma chyba człowieka, któremu przynajmniej w krótkim okresie nie dokuczała nerwica. A nikt wcześniej tak jednoznacznie nie wskazał przyczyn powstawania nerwic, nie opisał różnych jej przypadków oraz rodzajów i nie zaproponował takich metod jej leczenia. Jeśli się pamięta, w jakim stanie było zdrowie autora, kiedy składał tę książkę do druku, można przypuszczać, że sam też miał napięte nerwy, a wtedy niektóre fragmenty tekstu nabierają szczególnego znaczenia: „Objawy nerwicowe występują wówczas, gdy ustrojowi zagraża niebezpieczeństwo, a człowiek nie może sobie poradzić z sytuacją wewnętrzną lub zewnętrzną, w której się znalazł” – napisał profesor. I dodał, jako przykład: „(...) gdy podejrzewa, iż w jego organizmie rozwija się ciężka choroba lub kiedy obserwuje wokół siebie

jakieś niekorzystne, groźne zjawiska, rzeczywiste, czy tylko subiektywnie spostrzegane”!

We wrześniu 1970 roku poprosił o przyniesienie mu z domu maszynopisów, notatek i artykułów i zabrał się do pisania następnych książek. Był odizolowany od biblioteki, także domowej, co na pewno utrudniało mu pracę, musiał więc bazować głównie na własnej pamięci i doświadczeniach wyniesionych z tysięcy rozmów z chorymi. Pisał też artykuły, które wówczas publikowano w prasie. Stawał się coraz bardziej znany, także poza środowiskiem medycznym.

Prawdopodobnie to pisarz Jerzy Broszkiewicz zaproponował, by teksty Kępińskiego zamieszczane od lat w „Zeszytach Oświęcimskich”, dodatku do „Przeglądu Lekarskiego”, zebrać w jednej książce i opublikować w Wydawnictwie Literackim. Podjął tę myśl redaktor Józef Pocięcha i dołączył do nich artykuły Kępińskiego zamieszczone wcześniej w czasopiśmie kulturalno-literackich. Tak powstała książka *Rytm życia*, która została wydana jako druga, wkrótce po *Psychopatologii nerwic*; tej jednak autor już nie zdążył zobaczyć. Jest to zbiór esejów z pogranicza filozofii i medycyny. *Rytm życia*, jak żadna z pozostałych książek profesora, dowodzi, że był on nie tylko dociekliwym psychiatrą, ale i świetnym publicystą, często krytycznym wobec zachodzących zjawisk społecznych i kulturowych, przejętym ludzkim losem, zatroskanym o przyszłość.

„Mimo choroby otworzyły się przed Kępińskim możliwości wydawnicze i droga do popularności. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich zainteresował się Jego

opracowaniem nerwic, Wydawnictwo Literackie – zbiorem artykułów pod wspólnym tytułem *Rytm życia*, reszta wyszła już po Jego śmierci”² – przypomina tamte czasy prof. Jacek Bomba, który pełnił wówczas wobec swojego mistrza funkcję lekarza prowadzącego.

A on pisał jedną książkę za drugą. W czasie najcięższych zmagañ z chorobą i cierpienia powstały te najbardziej wartościowe, najpiękniejsze: *Melancholia*, *Schizofrenia*, *Lęk*, *Psychopatie*, *Poznanie chorego*. Wydawcy coraz chętniej je publikowali.

Profesor Bomba przypomina sobie, że kiedy Kępiński leżał od września 1970 do końca maja 1971 roku w Klinice Psychiatrycznej, ich kontakty były częste i bliskie. Pisze do mnie:

Bywałem u Niego codziennie, nieraz przez kilka godzin. Siedziałem przy Jego łóżku, pilnując kroplówki. Czasem rozmawialiśmy. Raz na temat postępów mojej pracy, przygotowywanej pod Jego kierunkiem jako rozprawy doktorskiej, a to o Jego drodze do polskiej armii przez Węgry, Francję, Hiszpanię i Portugalię. Najlepiej zapamiętałem, jak w czasie drugiej wojny jechał na rowerze z jednego portu francuskiego do drugiego, by dotrzeć do miejsca, gdzie organizowała się armia polska, ale nim dojechał, to żołnierze zostali już ewakuowani. Wszędzie docierał za późno. Pamiętam, że miałem dyżur w sylwestrową noc i wtedy rozmawialiśmy wyjątkowo długo.

Leżąc jako pacjent w Klinice Psychiatrycznej, w której pracował prawie ćwierć wieku, Kępiński nawiązywał inne niż

wcześniej, bardziej bezpośrednie kontakty z leczącymi się w niej wówczas chorymi, bo przecież wtedy był jednym z nich. „Był zaskoczony nową jakością relacji z pacjentami, kiedy pojawiał się wśród nich w szlafroku i korzystał z tych samych urządzeń sanitarnych” – wspomina prof. Bomba. „Mówił, że dopiero wówczas, a nie na zebraniach społeczności, dowiedział się, co myślą o nas, lekarzach i pielęgniarkach. Obwinił nas za nie dość dobrą opiekę nad nimi i niedostatek empatii”.

I dodał:

Odwiedzało Go mnóstwo osób. Nie tylko Jego, ale i Panią Kępińską. Grywała z upodobaniem w brydża. Rozgrywki brydżowe prowadzono w sekretariacie, by nie zakłócać spokoju Profesora. Bywał u Niego codziennie Jego przyjaciel, brat żony, dr Stanisław Kłodziński, przychodziła pracująca w Klinice Psychiatrycznej socjolog mgr Teresa Reguła, profesorowie: Józef Bogusz, Julian Aleksandrowicz, Bogusław Halikowski, Adam Kunicki, Jan Oszacki, Stanisława Spettowa, a także poprzedni kierownik Kliniki Psychiatrycznej prof. Eugeniusz Brzezicki. Nie wszystkich potrafię już wymienić...

© Wydawnictwo WAM, 2024
© Krystyna Rożnowska, 2024

Opieka redakcyjna: Damian Strączek

Redakcja: Agnieszka Zielińska

Korekta: Monika Karolczuk

Projekt okładki: Adam Gutkowski

Fot. na pierwszej stronie okładki oraz fot. opublikowane w książce:
archiwum rodzinne Wisławy Kłodzińskiej-Batruch

Fot. na skrzydełku okładki: archiwum autorki

Opracowanie graficzne i skład: Lucyna Sterczewska

ISBN 978-83-277-4248-3

Wydanie drugie, zmienione i uzupełnione

MANDO

ul. Kopernika 26 • 31-501 Kraków

tel. 12 62 93 200

www.wydawnictwomando.pl

DZIAŁ HANDLOWY

tel. 12 62 93 254-255

e-mail: handel@wydawnictwomando.pl

Druk i oprawa: WYDAWNICZA • Kraków

Publikację wydrukowano na papierze Lux cream 70 g vol. 1.6
dostarczonym przez ZING Sp. z o.o.