

ARTYKUŁY

ŹRÓDŁA I POCZĄTKI PSYCHOPATOLOGII DZIECKA

Włodzisław Zeidler

Instytut Psychologii
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego
Bydgoszcz

THE ORIGIN AND DEVELOPMENT OF CHILD PSYCHOPATHOLOGY

Summary. The paper is most authoritative and accessible introductory review of the child psychopathology. It presents expanded considerations of the impact of medicine, psychoanalysis, and individual psychology upon the study of child psychopathology. The author of this article also argues what a great change in patient treatment happened. Of these, the most significant is individual and subjective attitude to a person that replaced the subjective one. Well-established range of names makes it difficult to find a single area of omission.

Uwagi wstępne – problemy zapomniane

Wyobrażenia i wiedzę o historii przejmujemy od współczesnych. W XIX stuleciu historię tworzyły dzieje wielkich mężów i bohaterów, dzieje panujących rodów z opisami wojen coraz bardziej bezwzględnych i krwawych. Był też okres, kiedy do historii zaliczano tylko wydarzenia, które stanowiły wyraz i rezultat walki klasowej. W cieniu tych wielu okrutnych, bezsensownych, brutalnych wydarzeń, toczył się ciąg zupełnie innych wydarzeń. Ideologowie tamtego czasu, z klasową pogardą, nazywali je wydarzeniami wtórnymi. Stanowiło je to wszystko, co dzisiaj określamy mianem kultury, nauki, obyczajowości. Z niewoleni przyzwyczajeniami, jako wydarzenia znaczące wymieniamy wojny i rewolucje, zapominając, że w tym samym czasie powstawały nowe dzieła, tworzyły się nowe struktury społeczne, powstawały koncepcje naukowe, bez których istnienie naszego współczesnego świata byłoby po prostu niemożliwe. Jak słusznie zauważył G. Mann (1991), każde pokolenie pisze od nowa historię, która zawsze składa się zarówno z tego, co się wydarzyło, jak i ze sposobu interpretacji tego, co się dokonało. Jeden ze stosownych przykładów związany jest z powstaniem i dziejami psychopatologii dziecka.

Adres do korespondencji: Instytut Psychologii UKW, ul. Leopolda Staffa 1,
85-867 Bydgoszcz, e-mail: psyche@ukw.edu.pl

Wertując rozmaite prace i podręczniki z zakresu psychopatologii ogólnej lub psychopatologii dziecka, stwierdzamy, że zawarte w nich opisy, schematy myślowe czy struktury porządkujące są różne. Często jest trudno dociec, co stanowi ich podstawę, jakie reguły wyznaczają preferencje rozwiązań lub wyobrażeń o świecie, którego chcą być obrazem. Nie zawsze zdajemy sobie sprawę z tego, że nasz stosunek do pacjentów psychiatrycznych obciążony jest poczuciem winy¹, którego korzenie tkwią w tym okresie, kiedy godność ludzka była pojęciem nieznanym, a życie ludzkie miało wartość podlegającą rasowej reglamentacji. Stąd, jakby „profilaktycznie”, mamy negatywny stosunek do zajmowania się dziejami psychopatologii. Nasza niechęć posiada również argumenty racjonalne. Psychopatologia bywa często wyrazem i narzędziem takiej lub innej polityki społecznej. Jako nauka, psychopatologia posiada charakter interdyscyplinarny. W jej ramach próbują istnieć, powiedzmy lepiej, próbują znaleźć sposób współistnienia, nie tylko rozmaite dyscypliny naukowe, ale także całkowicie różne perspektywy poznawcze. Z jednej strony jest to perspektywa właściwa dla nauk biologicznych, z innej dla antropologii, psychologii, dla socjologii. Te preferencje epistemologiczne w niektórych obszarach uzyskują jakby dodatkowy wymiar, sięgający wręcz aspektów ontologicznych. Dzieje się tak wówczas, gdy staramy się wyjaśnić pojęcie choroby.

Bez konieczności akceptowania całej strukturalistycznej koncepcji M. Foucault², warto tutaj przypomnieć dwa spośród jego poglądów dotyczących choroby, a w szczególności choroby psychicznej (1968, 1999). Pojęcie i obraz choroby – jego zdaniem – są zakotwiczone, więcej nawet, są wytworem struktur intelektualnych, funkcjonujących w danym okresie historycznym (1999, s. 19–37). Po drugie, istota i „wartość” choroby są zawsze pochodną tej, a nie innej kultury (1968, s. 93 n). Kontrowersyjną książkę *Narodziny kliniki* (1999) otwiera opis terapii „zaburzeń historycznych”, zaczerpnięty od P. Pomme z **czwartego wydania** jego książki w roku 1769. Pacjentka z takim rozpoznaniem otrzymywała przez dziesięć miesięcy kąpiele wodne, trwające każdorazowo od 10 do 12 godzin dziennie. Po tym okresie jej skóra przypominała wyschnięty pergamin i sama oddzielała się od ciała. Dalsze szczegóły dotyczące wyników zastosowanej terapii zostaną czytelnikowi oszczędzone³. M. Foucault (1999, s. 20 n.) przechodzi szybko do bardziej optymistycznych kart z dziejów francuskiej medycyny. Pozostając ciągle jeszcze w wieku XVIII, wskazuje na dzieła trzech wielkich lekarzy francuskich: Gilibert, Sauvages oraz Pinel⁴,

¹ Por. K. Jankowski (1994), s. 274, 283.

² **Michel Foucault** (1926–1984), jeden z ciekawszych i bardziej kontrowersyjnych przedstawicieli francuskiego strukturalizmu. Jednymi z jego głównych zainteresowań były kwestie epistemologiczne. Dyskurs – w jego ujęciu – to specyficzna forma poznania. Drugi z tych obszarów stanowiło badanie genezy i funkcji wybranych „instytucji” społecznych, jako struktur przeciwstawnych jednostce. „Instytucje” te miały bardzo różnorodny charakter: klinika, choroba, więzienie, seksualizm itp. Propozycje Foucaulta były krytykowane z rozmaitych pozycji. Niezależnie od ich mankamentów trzeba przyznać im znaczne walory heurystyczne.

³ Jak podaje **Holger Steinberg** (2001), „długotrwałe kąpiele” (*Dauerbäder*) cieszyły się znacznym uznaniem jeszcze w roku 1921. W nowo wybudowanej klinice psychiatrycznej w Lipsku zrezygnowano wprawdzie z wielu zabezpieczeń oraz środków przymusu, za to zainstalowano odpowiednie urządzenia do „kąpiele długotrwałych”. Autor nie podał jednak na ten temat żadnych bliższych szczegółów.

⁴ **Philippe Pinel** (1745–1826) był dyrektorem najważniejszych szpitali Paryża oraz profesorem patologii i medycyny wewnętrznej. Był także autorem pierwszej pracy, opisującej w sposób uporządkowany zaburzenia psychiczne: *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie* (1801). On właśnie był tym, który dzięki sytuacji stworzonej przez Wielką Rewolucję Francuską, dokonał urzeczywistnienia ideałów francuskiego oświecenia i polecił uwolnić psychicznie chorych z kajdan.

którzy wnieśli pionierski wkład do sposobu pojmowania choroby. W centrum ich uwagi znalazła się kwestia różnicowania chorób na bazie ich klasyfikacji. Właśnie **konfiguracja** objawów chorobowych (a nie wyłącznie nasilenie danych zaburzeń) stanowiła podstawę klasyfikacji chorób. To podejście **konfiguracyjne** (w swej istocie jakościowe) stanowi ciągle jeszcze podstawę lekarskiej diagnostyki, dla której rozpoznawanie symptomów stanowi regułę najważniejszą. Foucault idzie jeszcze krok dalej i powiada, że owa konfiguracja tworzy swoistą przestrzeń, a więc pewien obszar, w ramach którego porusza się i lekarz, i jego pacjent. Warto może jeszcze w tym miejscu dodać, że wyróżnione przez niego podejście konfiguracyjne stanowi dość wyraźne przeciwieństwo podejścia **dymensjonalnego**. Owa strukturalistyczna przestrzeń „zawiera” ukrytą formę wartościowania. Podejście dymensjonalne chce być wolne od wszelkiego wartościowania. Czy psychopatologia jest, czy może być ukrytą formą wartościowania? Czy można zajmować się psychopatologią w sposób czysto opisowy, nie dokonując żadnych wartościowań?

Pytanie to ujawnia jeden z dylematów nie tylko psychopatologii, ale i psychologii. Pionierami, ale i rzeczywistymi twórcami psychologii byli lekarze: W. Wundt, K. Bühler, Z. Freud itd. Wiadomo, że Freud całą swoją koncepcję podporządkował „biologicznemu” schematowi myślenia. To jasne. Stwierdzenie to nie jest słuszne ani w odniesieniu do W. Wundta, ani do K. Bühlera. Czy zdawali oni sobie sprawę z tego, że ich wykształcenie lekarskie (tzn. biologiczne) opiera się na innych schematach myślowych niż te, które należy stosować w psychologii? Czy psychologia powinna być „uprawiana” zgodnie z „filozoficznym” schematem myślenia? W jakim stopniu pojęcie eksperymentu miało charakter „przyrodniczy”, a w jakim filozoficzny? Odpowiedzi na te pytania zawierają prace dotyczące historii psychologii (np. Lamberti, 1995). Nie będziemy teraz do nich zaglądać. Należy jednak podkreślić, że psychopatologię pojmujemy jako naukę istniejącą oraz każdorazowo głęboko zakotwiczoną we współczesnym dla niej systemie nauk, w systemie wartości oraz obowiązującej ideologii. Czy jest zależna od swego „najbliższego sąsiada”, tzn. od psychologii? Specyfika kierunków psychologii, istniejących na przełomie XIX i XX wieku, znalazła słabe odbicie w treści koncepcji psychopatologicznych. Dlaczego? M. Foucault (1968, s. 112–133) doszedł do wniosku, że to nie psychologia „stworzyła” obłąd, tylko obłąd doprowadził do powstania psychologii. Kiedy istniała już „konfiguracyjnie” utworzona lista symptomów, podobnie jak w schorzeniach somatycznych, również w odniesieniu do psychopatologicznych jednostek nozologicznych zaczęto szukać wyjaśnień. Nikogo nie powinno dziwić, że poszukiwania te odbywały się w ramach przyrodniczego schematu myślenia. Dla poszczególnych symptomów lub ich całych zespołów należało wskazać odpowiednie przyczyny. Jak w medycynie somatycznej! Rozszczepienie **osobowości**, zaburzenia **świadomości**, obniżenie **inteligencji** – zdaniem M. Foucault – to było owo hipotetyczne *explanandum* dla symptomów obserwowanych w klinice psychiatrycznej. *Osobowość, świadomość, inteligencja* to był postulowany przez psychiatrów *explanans*. *Explanans* ów na początku XIX wieku sam wymagał jeszcze stosownego wyjaśnienia. Ta potrzeba – zdaniem M. Foucault – inicjowała i stymulowała powstanie oraz rozwój psychologii. Zdanie to nie jest pozbawione sensu. W tym kontekście przypomnienie okoliczności, które warunkowały powstanie psychopatologii dziecka, jest celowe.

Warunki i okoliczności powstania nowoczesnej psychopatologii

W Laboratorium W. Wundta⁵, a później w jego Instytucie Psychologii związki tworzonej przez niego psychologii naukowej z medycyną były bardzo bliskie, na co wskazują zarówno współcześni mu kronikarze O. Klemm, (1911), G. S. Hall, (1914), badacze jego biografii, np. G. Lamberti (1995), jak i on sam (1920). Prześledzenie tych kontaktów nie jest przedmiotem tego opracowania. Nie będziemy dociekać, którzy spośród ponad 220 doktorantów W. Wundta mieli związki z medycyną. Sam W. Wundt ani w Heidelbergu, ani w Lipsku w swoich naukowych publikacjach (por. np. Stachowski, 2000) nie zajmował się psychopatologią, błędem byłoby jednak sądzić, że jego działalność w Lipsku nie miała na powstanie psychopatologii żadnego wpływu. Był to wpływ pośredni, oparty na zasadzie wielostronnej interakcji. Przykładem będzie dwóch uczonych: pierwszy, to bardzo blisko z Wundtem zaprzyjaźniony i współpracujący z nim psychiatra Emil Kraepelin⁶ (1856–1926); drugi to Theodor Heller (1869–1938), urodzony w Wiedniu, tam też rozpoczął studia filozoficzne, potem za namową W. Jerusalema⁷ przeniósł się do Lipska, gdzie doktoryzował się w roku 1894 pod kierunkiem W. Wundta, na podstawie pracy *Studia nad psychologią niewidomych*⁸.

Jak wiadomo, E. Kraepelin był nie tylko autorem podręcznikowych opracowań z zakresu psychiatrii i psychopatologii. Podczas pobytu w Lipsku, interesując się problematyką eksperymentów psychologicznych (psychofizjologicznych?) wykonywanych pod kierunkiem W. Wundta, sam zaczął prowadzić pierwsze eksperymentalne badania w zakresie psychopatologii (np. nad koncentracją uwagi, nad działaniem środków chemicznych itd.). L. J. Pongratz (1977, s. 22–23) uważa E. Kraepelina za jednego z twórców psychologii klinicznej. Nie bez słuszności. Ważniejsze jest to, że przejęta od W. Wundta metodyka badań eksperymentalnych była podporządkowana tematyce, którą narzucała rzeczywistość kliniki psychiatrycznej; z drugiej strony, w historii psychopatologii była pierwszą próbą zastosowania na jej terenie podejścia **dymensionalnego**.

Pracę doktorską T. Hellera można zaliczyć do psychopatologii szczegółowej; miała ona charakter wybitnie opisowy i teoretyczny. Jego zainteresowania naukowe w przyszłości będą również oscylowały wokół zagadnień zaliczanych dzisiaj do psychologii klinicznej i psychopatologii. Jednocześnie cechować je będzie bliski związek z praktyką. Najczęściej będzie to praktyka pedagogiczna, której „przedmiotem” będą dzieci i młodzież „niepełnosprawna” (por. D. Lotz, 2002b).

Omawiając działalność E. Kraepelina i Th. Hellera, nie należy sobie wyobrażać, że w Lipsku, na przełomie XIX i XX wieku „szkoła” W. Wundta (por. np. W. Zeidler, 2003) była dla ich działalności jedynym tłem. Dla „szkoły Wundta” w Lipsku w latach 1875–1900 najważniejsze znaczenie miały trzy tamtejsze środowiska naukowe: filozofowie, matematycy i psychiatrzy. Powołując się na R. Lowry (1971), należy podkreślić, że rozpoczynając pracę w Lipsku, W. Wundt zastał tam

⁵ Jak wiadomo, **Wilhelm Wundt** (1832–1920) – z wykształcenia lekarz, od roku 1875 był profesorem Uniwersytetu w Lipsku (w zakresie filozofii), gdzie w roku 1879 założył pierwsze Laboratorium Psychologii Eksperymentalnej.

⁶ Wieloletnią i niezwykle interesującą korespondencję pomiędzy W. Wundtem i E. Kraepelinem zebrał i opublikował H. Steinberg (2002).

⁷ **Wilhelm Jerusalem** (1854–1923) był profesorem Uniwersytetu Wiedeńskiego i autorem popularnego swego czasu podręcznika psychologii.

⁸ Nb. pracę tę, z najwyższym uznaniem, cytowała wielokrotnie M. Grzegorzewska. Więcej na ten temat piszę w innym artykule (W. Zeidler 2004).

konkurenta, który był przeciwnikiem trudnym i wymagającym; był nim M.W. Drobisch⁹. Pewne szczegóły oraz konsekwencje tego „starcia” opisuje G. S. Hall (1914). W powierzchownej warstwie jego satyry Drobisch pojawia się w kostiumie uczonego oderwanego od rzeczywistości, który kwestionuje kompetencje W. Wundta w zakresie „matematyki” (por. np. G. Lamberti, 1995). Był to zarzut niesłuszny, gdyż oparty na nieporozumieniu. Współpracownicy W. Wundta byli z „matematyką” (dokładniej: statystyką) obeznani na tyle, na ile było to do planowania oraz analizy ówczesnych eksperymentów – najczęściej jeszcze psychofizycznych – konieczne. W latach 1879–1880 spośród jego dwóch pierwszych asystentów (G. S. Hall oraz M. Friedrich), ten drugi był z wykształcenia matematykiem! Kompetencje „matematyczne” posiadał także kolejny asystent Wundta: J. McKeenCattell¹⁰ oraz doktorant Wundta: Ch. Spearman (1863–1945).

Słusznie zauważył R. Stachowski (2000, s. 97–103), że W. Wundt, szukając miejsca dla *swojej nowej* psychologii eksperymentalnej, napotkał opory środowiska filozoficznego, związanego z Uniwersytetem w Lipsku, ale i tego, które na terenie Niemiec zaczynało wówczas budzić coraz większe zainteresowanie. Na lata 1860–1880 przypada okres największej aktywności i popularności Franza Brentano (1838–1917), którego poglądy, koncentrując się na „doświadczeniu”, odcinały się od całej, „przyrodniczej” problematyki eksperymentu. Utworzone w Lipsku Laboratorium, znalazło krytyków także wśród psychologów. Głównym przeciwnikiem W. Wundta w Lipsku był wspomniany M. W. Drobisch. Był on wielkim lokalnym autorytetem, który zakłócał i prowokował rozwój psychologii Wundta przez lat dwadzieścia. Różnice poglądów dotyczyły odmiennych, podstawowych założeń metodologicznych.

M. W. Drobisch, w zakresie psychologii, był kontynuatorem poglądów J. F. Herbarta¹¹. Zgodnie z całością jego poglądów: filozoficznych, pedagogicznych i psychologicznych, psychologia – korzystając z doświadczenia jako materiału podlegającego obróbce intelektualnej – powinna posługiwać się matematyką jako narzędziem stosownym do budowania modelu poznawanej rzeczywistości. R. Lowry (1982, s. 82) zwrócił uwagę na to, że – znane z literatury – zarówno prezentacja, jak i dyskusja poglądów J. F. Herbarta koncentrują się jednostronnie na ich treści i pomijają to, co w nich było bodaj najbardziej nowatorskie: wątek metodologiczny. Sam R. Lowry (1982, s. 63) cytuje znane zdanie J. F. Herbarta, zgodnie z którym prawa rządzące funkcjonowaniem umysłu ludzkiego obowiązują z tą samą dokładnością, co prawa obowiązujące na firmamencie niebieskim. Nic innego, jak właśnie to podobieństwo i ta precyzja czynią miejsce dla zastosowania matematyki. Oczywiście, nie po to, aby na firmamencie niebieskim prowadzić

⁹ **Moritz Wilhelm Drobisch** (1802–1896) jest uważany za najwybitniejszego spośród uczniów oraz kontynuatora poglądów F. Herbarta. Będąc profesorem Uniwersytetu w Lipsku, uznanie i sławę zdobył pracami z zakresu matematyki, filozofii, psychologii i logiki. Głosił niezależność logiki od psychologii, zajmował się aksjomatyzacją matematyki oraz algebraizacją sylogistyki. Jego sylwetkę, jako wielkiego adwersarza W. Wundta, szkicuje G. S. Hall (1914, ss. 206).

¹⁰ **Cattel McKeen John** (1860–1944) w latach 1880–1882 studiował w Getyndze pod kierunkiem R. H. Lotze, po rocznym pobycie w Stanach Zjednoczonych wrócił do Europy, aby w latach 1883–1886 pod kierunkiem W. Wundta w Lipsku, przygotować rozprawę doktorską. W roku 1886 uzyskał doktorat na podstawie rozprawy zatytułowanej: *Psychometrische Untersuchungen*.

¹¹ **Johann Friedrich Herbart** (1776–1841) zajął trwale miejsce w dziejach: filozofii, psychologii oraz pedagogiki. Był pierwszym (w roku 1802 w Getyndze) habilitowanym docentem w zakresie pedagogiki. Pedagogika stanowiła zasadniczą domenę jego działalności. Na rozwój psychologii wywarł poważny wpływ poprzez swoje wielkie dzieło opublikowane w roku 1824: *Psychologie als Wissenschaft, neugegründet auf Erfahrung, Metaphysik und Mathematik*. Warto w tym miejscu przypomnieć komentarz W. Tatarkiewicza: „Psychologia XIX w. [...] nie zachowała poglądów Herbarta. [...] Ale zwalczając je [...] nawiązywała wciąż do nich, i już przez to samo psychologia Herbarta odegrała rolę w historii” (1959, III, s. 50).

mniej lub bardziej poważne eksperymenty, ale po to, aby móc stworzyć jego model, możliwie dokładnie odpowiadający rzeczywistości. Również w ujęciu M. W. Drobischa, który w swojej psychologii – inaczej niż J. F. Herbart – koncentrował się na problemach emocji i motywacji, matematyka mogła w psychologii znajdować zastosowanie tylko tam, gdzie budowano modele rzeczywistości (1898). I Herbart i Drobisch widzieli w psychologii naukę czysto teoretyczną. Dodajmy, że prace M. W. Drobischa dotyczące aksjomatyzacji matematyki oraz algebraizacji logiki wskazują na to, że jego sposób pojmowania matematyki miał niewiele wspólnego z odczytywaniem i przetwarzaniem wyników pomiaru: centymetrów, sekund i podobnych wielkości. Przede wszystkim nie był on redukowalny do podejścia dymensionalnego.

Jego związki z podejściem konfiguracyjnym nie są także oczywiste. I takimi pozostaną, dopóki nie rozstrzygniemy pewnych kwestii dotyczących stosowania w psychologii „liczb”, na które wskazał R. Stachowski (2000, s. 98–99). Powołując się na takich autorów, jak J. Koziński, Z. Żimny czy M. Nowakowska, pisze „W sensie teoriopomiarowym pomiar polega bowiem na przyporządkowaniu liczb elementom materialnym w taki sposób, aby relacje między liczbami odpowiadały izomorficznie (lub przynajmniej homomorficznie) relacjom między tymi elementami” (s. 98). Współcześnie w psychologii, szczególnie zaś w psychometrii, operacja pomiaru zostaje zastąpiona operacją liczenia albo zliczania, a to dlatego, że materiał surowy stanowią tzw. pseudowskaźniki, a nie rzeczywiste relacje logiczne. Innymi słowy, Stachowski zwraca uwagę na to, że o badanej przez psychologów rzeczywistości nie można powiedzieć, iż spełnia warunki, które zakłada podejście dymensionalne. Zmienne psychofizyczne (wielkości fizyczne), którymi zajmowano się w Laboratorium W. Wundta, wykazywały zgodność z podejściem dymensionalnym. Ale tylko one. Stąd niechętnie nastawienie W. Wundta do rozszerzenia modelu jego badań na zmienne innego rodzaju¹².

Równocześnie z pojawieniem się W. Wundta w Lipsku zaczyna się rozwój tamtejszej „psychiatrii uniwersyteckiej”. W latach 1877–1882 zbudowano nowoczesną klinikę, która miała sześć oddziałów dla pacjentów „spokojnych” oraz zdolnych do wykonywania pracy, a także dwa oddziały dla pacjentów nadmiernie pobudzonych, agresywnych i niebezpiecznych¹³. H. Steinberg (2001) podaje, że klinika ta została zbudowana i wyposażona zgodnie z koncepcją, którą przygotował Paul Flechsig, jej pierwszy dyrektor oraz profesor psychiatrii Uniwersytetu w Lipsku. Na tym stanowisku pracował do roku 1920. Z jego inicjatywy powstało przy tejże Klinice laboratorium, w którym prowadzono badania neuroanatomiczne, neuropatologiczne oraz histopatologiczne. P. Flechsig był zwolennikiem krańcowo biologicznej koncepcji psychiatrii. Według jego poglądów każda choroba psychiczna była następstwem zmian chorobowych w mózgu. Prowadzone przez niego badania miały ten sam cel: ustalenie, w których częściach mózgu są zlokalizowane organiczne (anatomopatologiczne) uszkodzenia, których następstwem są konkretne schorzenia psychiczne. Niewątpliwie można mówić o tym, że P. Flechsig posiadał pewną koncepcję psychopatologii. Symptomatologia zaburzeń psychicznych oraz ich uporządkowanie w postaci syndromów były w niej sprawą drugorzędą. Również arbitralnie potraktowano sprawę etiologii – miała ona charakter jednoznacznie organiczny.

¹² Mam tutaj na myśli słynny spór W. Wundta z K. Bühlerem, na temat tzw. „metody wypytywanej” i jej miejsca w badaniach nad myśleniem (por. np. H. Lück 2002, s. 67–69).

¹³ Klinika ta została w roku 1921 gruntownie przebudowana i zmodernizowana, o czym była mowa w przypisie 3.

Pierwszymi asystentami P. Flechsig'a zostali: Emil **Kraepelin**¹⁴ oraz Georg **Lehmann**. Ten pierwszy pozostawał już od pewnego czasu w kontakcie z W. Wundtem i najpierw uczestniczył, a później zaczął prowadzić na własną rękę psychofizyczne oraz „psychofarmakologiczne” badania eksperymentalne, których wyniki uważał za przydatne dla lepszego zrozumienia etiologii zaburzeń psychicznych. Wbrew woli Flechsig'a Kraepelin habilitował się (w roku 1883) na wydziale lekarskim. Niechęć do koncepcji Flechsig'a stała się przyczyną odejścia E. Kraepelina z Kliniki. G. Lehmann odszedł także. H. Steinberg (2001) uważa, że przyczyny ich odejścia z Kliniki zasługują na dokładniejsze zbadanie. W roku 1883 w Lipsku ukazała się praca E. Kraepelina: *Compendium der Psychiatrie*, która zawierała pierwszy, uporządkowany wykład jego poglądów na temat psychopatologii. Ostateczny, systematyczny i obszerny wykład jego poglądów znajdujemy w pracy późniejszej: *Lehrbuch der Psychiatrie* z roku 1889.

Zwolennikiem poglądów E. Kraepelina był Gustav Wilhelm **Störing**, autor pracy wydanej w roku 1900 w Lipsku pt. *Vorlesungen über Psychopathologie*. Zainteresowanie Kraepelina badaniami „psychodiagnostycznymi” nie słabnie i znajduje wyraz w jego działalności w Dorpacie, i w Heidelbergu. „Po naukę” – w zakresie psychologii eksperymentalnej stosowanej w klinice psychiatrycznej – przyjeżdżają teraz do Kraepelina liczni uczniowie (lekarze) z wielu krajów europejskich oraz ze Stanów Zjednoczonych. Po odejściu Kraepelina do Monachium stanowisko Profesora w zakresie Psychiatrii Uniwersytetu w Heidelbergu zajmowali przez krótki czas lekarze, którzy nie pozostawili po sobie w piśmiennictwie psychiatrycznym trwałych śladów. Na uwagę zasługują jednak trzy nazwiska. Pierwszym z nich był dobrze znany na terenie psychologii Willy Helpach, który habilitował się w Heidelbergu (1906) na podstawie rozprawy: *Grundgedanken zur Wissenschaftslehre der Psychopathologie*, zawierającej szereg refleksji o charakterze metodologicznym, dotyczących uprawiania psychopatologii jako nauki (Ein Institut..., 2001). Na wzmiankę zasługuje również H. W. Gruhle: z wykształcenia lekarz i psycholog, który zdobywał swą wiedzę w Lipsku, Würzburgu i Monachium, pod kierunkiem Kraepelina i Wundta. Habilitował się jednak w Heidelbergu, a jego wykład miał tytuł: *O znaczeniu symptomu w psychiatrii*. Jego działalność zawodowa i naukowa mieściły się w ramach psychiatrii, z dużą skłonnością do psychodiagnostyki uprawianej tak, jak się tego nauczył u Kraepelina (Ein Institut..., 2001). On także był autorem pracy: *Die Ursachen der jugendlichen Verwahrlosung und Kriminalität (...)*, która stanowiła jedną z pierwszych prac dotyczących psychopatologii dziecka.

Wszystkie spośród wymienionych prac traktowały psychopatologię zgodnie z przyrodniczym, medycznym modelem uprawiania nauki. Symptomy, ich przyczyny oraz mechanizmy ich powstawania stanowiły jej ogniwa centralne. Również w Heidelbergu powstała zupełnie inna koncepcja psychopatologii, której autorem był Karl **Jaspers** (1883–1969). Po studiach medycznych w Getyndze oraz Berlinie, doktorat w zakresie psychiatrii obronił w Heidelbergu. Nie przyjął propozycji Kraepelina przeniesienia się do Monachium. Habilitował się w Heidelbergu, na podstawie rozprawy: *Allgemeine Psychopathologie*. Recenzentami byli Max Weber, Oswald Külpe oraz Franz Nisl (kierownik kliniki psychiatrycznej w Heidelbergu). Za namową Webera oraz Külpego, habilitował się w zakresie psychologii. Od roku 1916 był profesorem psychologii Uniwersytetu w Heidelbergu,

¹⁴ **Emil Kraepelin** (1856–1926) od roku 1877, od pierwszego kontaktu z W. Wundtem pozostawał pod urokiem jego naukowych poglądów oraz jego osoby (por. H. Steinberg 2002). W roku 1886 pracuje na stanowisku profesora psychiatrii w Uniwersytecie w Dorpacie, gdzie stworzył laboratorium psychologiczne wzorowane na laboratorium W. Wundta. Od roku 1891 – z powodu rusyfikacji Uniwersytetu w Dorpacie – zostaje profesorem psychiatrii w Heidelbergu, gdzie zdobywa sławę i uznanie. Zarówno w Heidelbergu, jak i później w Monachium (po roku 1903) tworzy podobne laboratoria i zatrudnia w klinice pracowników, których wyłącznym zadaniem jest prowadzenie badań „psychodiagnostycznych”. E. Kraepelin należy do najbardziej znanych psychiatrów w skali światowej.

a od roku 1920 także profesorem filozofii na tym samym Uniwersytecie. W kolejnych latach K. Jaspers zajmował się w swej twórczości pisarskiej głównie problematyką filozofii i polityki. W historii nauki zajął wybitne miejsce jako reprezentant filozofii egzystencjalnej i prekursor psychiatrii egzystencjalnej. Podstawowe dla jego psychopatologii pojęcia zostały zaczerpnięte z koncepcji W. Diltheya oraz M. Webera. Określana bywa ona mianem hermeneutycznej, a jej „pojęciem rozpoznawczym” jest „rozumiejące wczuwanie się”. Przeciwstawiał się on dyrektywom redukującym problematykę psychopatologii do klinicznej empirii. Teorie powinny – jego zdaniem – konstruować obrazy rzeczywistości, a nie tylko opisywać jej fragmenty. Człowiek jako taki – pacjent lub zdrowy – jest bytem w swojej psychicznej różnorodności na tyle złożonym, że poznanie go „do końca” za pośrednictwem dostępnych metod naukowych, nie jest możliwe. Koncepcja K. Jaspersa wywarła tylko nieznaczny wpływ na praktykę psychiatryczną i na sposób uprawiania psychopatologii.

Powstanie psychopatologii dziecka: na przykładzie Wiednia

Wiadomo jest, że J. H. Pestalozzi (1746–1827)¹⁵ oraz J. F. Herbart (1776–1841)¹⁶ interesowali się problemami tych dzieci, których rozwój, z rozmaitych powodów, uległ zakłóceniu lub zahamowaniu. Do piśmiennictwa naukowego problematykę psychopatologii wprowadzili jednak Jan Daniel **Georgens** i Heinrich Marianus **Deinhardt** (1861). Kierowali oni zakładem opiekuńczo-wychowawczym **Levana** w pobliżu Baden koło Wiednia. Był to zakład dla dzieci i młodzieży głęboko upośledzonej umysłowo. Georgens i Deinhardt w swoim dwutomowym dziele wykonali pracę prawdziwie pionierską. Zanim zajęli się formułowaniem postulatów pod adresem pedagogiki, najpierw sami sporządzili dokładny opis tych zaburzeń, które u swoich wychowanków obserwowali. Szczególnym tytułem do chwały było to, że obserwacje i wnioski relatywizowali do tego środowiska, w którym zbierali swoje informacje: *Idiotenanstalten*. Byli oni przekonani, iż konkretne zachowania oraz trwałe właściwości są wynikiem *instytucjonalizacji*, której byli „poddani” ich wychowankowie. Georgens i Deinhardt pisali o ludziach, wprawdzie głęboko upośledzonych, ale już tych, którym przyznano prawo do życia. Wprawdzie jeszcze tylko na marginesie społeczeństwa, w izolacji, ale już bez potrzeby doświadczania codziennie, na nowo, kolejnych aktów odrzucenia i upokorzenia.

Georgens i Deinhardt zasługują w tym miejscu na uwagę szczególną, albowiem ich zainteresowanie psychopatologią różniło się znacznie od tego, które do tej pory prezentowali lekarze. Dokonując opisów i analiz, które zawierały wiele parametrów występujących w opisach lekarskich, akcentowali oni te elementy, które umożliwiały planowanie skierowanych albo ku

¹⁵ A. Möckel (1988, s. 70–75) podkreślił szczególnie dobitnie zasługi J. H. Pestalozziego w zakresie stworzenia pedagogicznie sensownej opieki nad dziećmi zaniedbanymi. Jemu także przypisał zasługę zwrócenia uwagi na to, że odpowiedzialność za wykształcenie i wychowanie młodego pokolenia spoczywa na Państwie.

¹⁶ W wielu opracowaniach spotkać można poglądy akcentujące nowatorstwo i znaczenie praktycznej działalności J. H. Pestalozziego. J. F. Herbart cieszył się raczej sławą znakomitego teoretyka, którego zainteresowania leżały przede wszystkim w kręgu filozofii i psychologii. M. Heesch (1999) zaprezentował inny pogląd. Jego zdaniem J. F. Herbart interesował się przede wszystkim pedagogiką, zaś filozofia i psychologia miały mu być jedynie pomocne w celu lepszego sprecyzowania, uzasadnienia i artykulacji własnych, oryginalnych poglądów pedagogicznych. Faktem bezspornym jest to, że J. F. Herbart widział konieczność dostosowania nauczania oraz wychowania zarówno do stymulujących okoliczności zewnętrznych, jak również do zainteresowań samego wychowanka (por. M. Heesch, 1999, s. 30). Była to świadoma artykulacja zarówno potrzeby, jak również zasady indywidualizacji planów oraz oddziaływań pedagogicznych.

przyszłości, albo ku społecznemu otoczeniu oddziaływań pedagogicznych. Linia naukowego, pi-sarskiego i społecznego rozwoju T. Hellera odpowiada temu samemu schematowi. Zafascynowa-ny pracą i działalnością swego ojca, kierującego w Wiedniu zakładem dla dzieci niewidomych, zaczął szukać nie tyle „Mistrza”, ile potrzebnej mu wiedzy. W ten sposób trafił do Lipska, gdzie pod wpływem studiów oraz dodatkowych kontaktów w środowisku medycznym jego horyzonty myślowe uległy poszerzeniu i przemianie. Opierając się na wiedzy psychologicznej, buduje pe-dagogikę dla osób niepełnosprawnych. Niebawem – a są to ostatnie lata XIX i początek XX wieku – tą samą problematyką zainteresują się także inni.

W Wiedniu pojawia się kilka „szkół”, które poszukują odpowiedzi na pytania kluczowe dla psychopatologii. Etap klasyfikacji został zakończony (E. Kraepelin), teraz następują etapy kolej-ne, szukanie odpowiedzi na pytania: dlaczego i jak leczyć? Szczególną pożywkę dla tych szkół stanowi to wszystko, co się w Wiedniu w owym czasie dzieje. Na „wiedeńskim bruku” znaleźć można na początku XX wieku tysiące ludzi „wysadzonych z siodła” przez ruchy społeczne i za-mieszki wojenne na terenach Monarchii albo carskiej Rosji. Są to całe rzesze uciekinierów, wy-pędzonych i tych, którzy opuścili starą ojczyznę z przeczucia. Bogaci zaczynają odwiedzać praktykę Z. Freuda – oczywiście w dzielnicy dla bogatych. Ci, którzy „żyją w innym świecie”, odwiedzają gabinet A. Adlera – w dzielnicy robotniczej. Tu i ówdzie stoi na rogu były dyrektor banku z jakiegoś miasteczka położonego na rubieżach coraz bardziej kurczącej się Monarchii i oferuje przechodniom papierosy w gilzach własnoręcznie napełnionych tytoniem. Monarchia się kurczy, świat się chwieje, zagładzie uległa dawna tożsamość. Dzieci i młodzież byli mniej zaję-ci refleksją. Jak podaje T. Heller (1927, s. 84–85) w latach 1913–1918 w miastach niemieckich i austriackich odnotowano 3–5-krotny wzrost przestępczości młodzieży w wieku 13–18 lat. W lite-raturze fachowej pojawiły się i natychmiast stały się przedmiotem żywego zainteresowania proble-my określane takimi terminami, jak „zaniedbanie” (Verwahrlosung), psychopatia, złe środowisko.

Wyraźny, chociaż na początku słabo jeszcze uporządkowany, wzrost zainteresowania psy-chopatologią dzieci i młodzieży można zauważyć w Wiedniu od początku XX wieku. Przyjmu-je się, że w latach 1896–1900 zostały sformułowane, przez działającego również w Wiedniu Z. Freuda, podstawowe założenia psychoanalizy. W praktyce klinicznej znalazły one zastosowa-nie najpierw w odniesieniu do dorosłych. W praktyce wychowawczej zostały zastosowane dopie-ro przez Augusta Aichhorna (1878–1949)¹⁷, głównie w odniesieniu do młodzieży z zaburzeniami

¹⁷ A. Aichhorn zdobył wykształcenie pedagogiczne, które zapewniło mu w 20. roku życia posadę nauczyciela Szkoły Ludowej w Wiedniu. W roku 1907 zaczęto tworzyć w Wiedniu i innych miejscowościach zakłady wychowawcze zorganizowane na wzór militarny. A. Aichhorn należy do pedagogów, którzy przeciwko temu protestowali. W roku 1908 zostaje mianowany przewodniczącym komisji, która była odpowiedzialna za organizację zakładów wychowawczych w Wiedniu. Napływ ludności ze wschodu Cesarstwa, a także z terenów ówczesnej Rosji (po rewolucji rosyjskiej roku 1905), powoduje chaos i ubóstwo, sprzyja powstawaniu przestępczości wśród młodzieży. Zadanie jest trudne, ale A. Aichhorn zdecydowanie przeciwdziała tworzeniu zakładów opartych na zasadach militarnej dyscypliny. W roku 1918 rezygnuje ze służby państwowej i tworzy w miejscowości Oberhollabrunn (nieдалеко Wiednia) zakład dla wycho-wawczo zaniedbanych chłopców, w którym praca oparta jest całkowicie na założeniach psychoanalizy. A. Aichhorn uczestniczy aktywnie w działalności wiedeńskiego środowiska psychoanalityków zgroma-dzonych wokół Z. Freuda. P. Roazen (1976, s. 29) wymienia A. Aichhorna (błędnie zapisując jego nazwi-sko jako Eichhorn) jako jednego z 13 członków tworzących w latach 30. XX wieku listę Wiedeńskiego Towarzystwa Psychoanalitycznego. Dodaje także, że Z. Freud, unikając kontaktów z osobami i pacjentami nieposiadającymi „ja”, tolerował to, że jeden z jego uczniów zajmował się właśnie młodzieżą społecz-nie niedostosowaną, ba, nawet przestępczą (tamże, s. 157). Sam „Wielki Mistrz” napisał także przedmo-wę do pracy A. Aichhorna (1987): *Młodzież zaniedbana wychowawczo. Psychoanaliza w wycho-waniu opiekuńczym*. Książka ta ukazała się po raz pierwszy w roku 1925. W sumie była wznawiana 10-krotnie. Od wydania III została przez Autora, na krótko przed śmiercią, poprawiona i nieco poszerzona.

zachowania w kierunku zachowań asocjalnych lub nawet przestępczych. A. Aichhorn „odkrył” psychoanalizę jako swoisty instrument, który pomógł mu doraźnie odpowiedzieć na „wyzwania współczesności” – okres I i II wojny światowej.

W lutym 1906 roku powstało w Wiedniu *Austriackie Towarzystwo Badań nad Dzieckiem*. Jego inicjatorem i sekretarzem jest T. Heller. Członkami założycielami jest grupa lekarzy, prawników i nauczycieli, a także przedstawiciele kilku urzędów państwowych. Są to zatem osoby mające możliwość wywierania wpływu i nacisku na decyzje podejmowane w sprawach społecznych i w odniesieniu do kwestii dotyczących wychowania oraz opieki nad młodzieżą. Hasłem naczelnym, stymulującym działalność tego *Towarzystwa*, jest wysunięte pod adresem Państwa żądanie zapewnienia każdemu dziecku warunków niezbędnych do jego wychowania (por. D. Lotz, 2002b, s. 119). Postulaty *Towarzystwa*, które przejawiało ożywioną działalność w latach 1906–1914, zaś w roku 1926 zostało formalnie rozwiązane, znane są z zapisu, który pozostawił T. Heller (D. Lotz, tamże). Oto kilka z nich. *Towarzystwo* domagało się – objęcia opieką lekarską wszystkich dzieci już od momentu narodzin, – ich wykształcenia i ukierunkowania zawodowego, – kształcenia pielęgniarek zdolnych do otoczenia noworodków właściwą opieką, – wprowadzenia „powszechnego” doszkalania w zakresie właściwej opieki wychowawczej w domu rodzinnym. Postulaty te odniosły skutek – w stosunku do zamierzonego – przeciwny. Mam tu na myśli decyzję o powołaniu w roku 1908 zakładów wychowawczych opartych na rygorach militarnych.

Oddziaływanie idei tego *Towarzystwa* zasługuje nadal na uwagę. Jego ostatni Prezydent, profesor Uniwersytetu Wiedeńskiego, Klemens Freiherr von Piruet (1874–1929) utworzył w roku 1911 przy tamtejszej Klinice Pediatricznej: „Heilpädagogische Abteilung”. Szefem tego oddziału został Erwin Lazar (1925), który ogłosił cały szereg prac dotyczących psychopatologii dziecka. Jego poglądy opierały się z jednej strony na klasycznej nozologii psychiatrycznej, stosowanej dotychczas w odniesieniu do dorosłych. Z drugiej strony E. Lazar potrafił swoje medyczne schematy pojęciowe osadzać w kontekście współczesnych mu poglądów psychologicznych i pedagogicznych. Jego *Medyczne podstawy ortopedagogiki* (1925) koncentrują się w części wprowadzającej na wewnętrznych i zewnętrznych czynnikach zakłócających rozwój dziecka, na problematyce funkcji i zadań rodziny, z odrębnym uwzględnieniem roli matki i ojca, na rozwoju seksualności i na zaburzeniach zachowania (były to wówczas tzw. dzieci niegrzeczne). Druga połowa książki dotyczy dopiero poszczególnych jednostek psychopatologicznych. E. Lazar napisał swoją pracę niewątpliwie z pozycji lekarza. Był to jednak lekarz pełen zadumy i refleksji. Z jednej strony nie chciał dopuścić do tego, aby dzieci i młodzież były zamykane w szpitalach psychiatrycznych (była to podstawowa idea von Pirueta), z drugiej strony zdawał sobie sprawę, że medycyna nie posiada w swym repertuarze tych środków, które są potrzebne do „leczenia” coraz częstszych, rozmaicie uwarunkowanych zaburzeń psychicznych. Dotknięte nimi dzieci nie mogły być wyleczone, dlatego lekarze zaczęli (w różnych krajach) domagać się dostosowanej do ich potrzeb opieki pedagogicznej. Te postulaty środowiska medycznego trafiały coraz częściej na grunt podatny u osób dysponujących wykształceniem psychologicznym. Nauczyciele nie mieli odpowiedniego przygotowania do podjęcia tego rodzaju problematyki. Znane są także przypadki, kiedy lekarze, nie znajdując właściwego partnera, sami występowali w roli pedagoga lub psychologa. Niektórym z nich, jeżeli nie brać pod uwagę efektów ich zaleceń lub poczynań, udawało się zdobyć popularność. Z reguły byli oni twórcami lub zwolennikami kolejnego nurtu ortopedagogiki, ściśle podporządkowanego medycznemu wyobrażeniu o wychowaniu i zaburzeniach zachowania.

Poszukując nowych sposobów pomocy i opieki nad młodzieżą z trudnościami w adaptacji do swego otoczenia, zwrócono się o pomoc także do psychologii indywidualnej A. Adlera (1870–1937). W roku 1911 następuje zerwanie z klasyczną psychoanalizą. W roku 1912 ukazała się praca: *Charakter neurotyczny*, a w roku 1918, kiedy I wojna światowa dobiegała już końca: *Praktyka i teoria psychologii indywidualnej*. W odróżnieniu od Z. Freuda, przedmiotem zainteresowania A. Adlera są kwestie o wyraźnym zabarwieniu społecznym. Nic dziwnego, że jego teoria budzi zainteresowanie szerszych rzesz – są wśród nich intelektualiści i ludzie prości, dorośli, jak również młodzież zatroskana o losy Świata i swojej własnej przyszłości. Są to przede wszystkim ci właśnie, którzy nagle znaleźli się na „wiedeńskim bruku”, wysadzeni z siodła i pozbawieni środków do życia. Obok sympatii dla socjalizmu w ich kręgu zaczęto podejmować akcje o charakterze po części charytatywnym, po części opartym na zasadzie samopomocy.

Dobrze informuje o tych sprawach M. Stančić (2003, s. 88–97). Jej narracja koncentruje się na osobie Manësa Sperbera (1905–1984), który należy do najwybitniejszych uczniów A. Adlera. M. Stančić podaje, że już w roku 1916 istniał w Wiedniu „Zakład wychowawczy dla dzieci wychowawczo trudnych i znerwicowanych”, prowadzony na zasadach psychologii indywidualnej¹⁸. W tym samym czasie funkcjonowała w Wiedniu specyficzna szkoła, którą kierowała i utrzymywała znana z działalności filantropijnej – sympatyzująca z „psychologią indywidualną” – dr Eugenia Schwarzwald. Ona także finansowała rodzaj wczasów nad jednym z austriackich jezior u podnóża Alp, w których uczestniczyli młodzi intelektualiści o różnej orientacji politycznej, intelektualnej i o jeszcze bardziej zróżnicowanym statusie materialnym: C. Zuckmayer, A. Schönberg, A. Freud, K. Poper, P. Lazarsfeld¹⁹ oraz M. Sperber (M. Stančić, 2003, s. 95). M. Jahoda (2002) zapamiętała, że wiedeńscy asystenci i doktoranci K. Bühlera utrzymywali ożywione, aczkolwiek niekiedy krytyczne kontakty z przedstawicielami innych szkół psychologicznych działających wówczas w Wiedniu (por. także M. Jahoda, P. F. Lazarsfeld, H. Zeisel, 1975). M. Sperber obok wysoko cenionej beletrystyki oraz eseistyki był także autorem wielu prac psychologicznych, dotyczących psychologii indywidualnej A. Adlera. Dwie spośród nich: *Alfred Adler albo nędza psychologii* oraz *Indywidualizm i wspólnota. Próba charakterologii społecznej* zawierają analizę wybranych problemów z zakresu psychopatologii (nerwice, psychopatie) i ukazują wpływ zmieniających się czynników społecznych na obraz poszczególnych symptomów klinicznych.

Specyfika i oryginalność psychopatologicznej koncepcji Theodora Hellera

Wobec dalece zróżnicowanego i ciągle zmieniającego się, intelektualnie bogatego środowiska wiedeńskiego, przez kilka lat po powrocie ze studiów w Lipsku, T. Heller zachowywał pewien dystans. Dzięki zbiegowi kilku korzystnych okoliczności stworzył wówczas specjalny zakład pedagogiczno-leczniczy, który będzie istniał przez 43 lata (od roku 1895 do roku 1938). Przez te lata T. Heller łączył praktyczną działalność pedagogiczną i psychologiczną z badaniami

¹⁸ Zakładem tym kierowały dr Stefania Horowitz oraz dr Alicja Friedmann.

¹⁹ Warto przypomnieć, że w latach dwudziestych XX wieku K. Poper i P. Lazarsfeld byli blisko związani z K. Bühlerem, który w tym czasie kierował Instytutem Psychologii w Wiedniu. Dodajmy, że na przełomie lat dwudziestych i trzydziestych P. Lazarsfeld wspólnie z M. Jahodą i H. Zeislem prowadzili w Marienthal badania nad bezrobociem. Ich praca należy do „elementarza” psychologii społecznej, jednocześnie pokazuje tworzenie się wielu „symptomów” oraz ich zależność od sytuacji życiowej.

naukowymi, których wyniki znalazły wyraz w licznych publikacjach naukowych. Jednocześnie aktywnie uczestniczył w pracy towarzystw naukowych (był także ich współzałożycielem) zainteresowanych badaniem zaburzeń wieku dziecięcego i poszukiwaniem sposobów pomagania dzieciom w ich rozwoju i wychowaniu.

W roku 1904 w Lipsku została opublikowana jego podstawowa, obszerna praca zatytułowana *Grundriss der Heilpädagogik*²⁰; kolejne wydania tej książki ukazały się w latach 1912 i 1925. D. Lotz (2002b, s. 128) podaje, że T. Heller był autorem 75 opracowań naukowych, głównie z zakresu ortopedagogiki, która jest – zdaniem T. Hellera (1905, s. IX) – dziedziną wiedzy z pogranicza pedagogiki i medycyny. Mówiąc o medycynie, ma przy tym na myśli badania zainicjowane w Laboratorium W. Wundta przez E. Kraepelina. Były to badania należące do psychopatologii eksperymentalnej. Przejęta od Kraepelina systematyka psychopatologiczna stała się też swoistym narzędziem porządkującym strukturę myślenia Hellera zarówno w zakresie psychopatologii, jak i pedagogiką młodzieży.

Punkty węzłowe koncepcji T. Hellera zainteresują również psychologa XXI wieku. Na końcu XIX wieku nie istniała jeszcze psychologia kliniczna i nie było zapowiedzi jej powstania. Celem uniknięcia nieporozumień, krótki cytat z polskiego tłumaczenia jego książki: „Pedagogia lecznicza stanowi granicę między pedagogiką a medycyną, tą mianowicie częścią tej ostatniej, która ma za przedmiot badanie zbroczeń w sferze umysłowej (Heller 1905, s. IX). I dalej powiada: (...) pedagogika lecznicza²¹ jest gałęzią pedagogiki ogólnej. Tak samo jednak, jak ta ostatnia, (...) pedagogika lecznicza nie może się obyć bez psychologii naukowej,...” (Heller, 1905, s. 2). I może jeszcze jeden nader ważny fragment: „**Zadania**²² pedagogiki leczniczej nie ograniczają się bynajmniej do wychowania i nauczania dzieci ograniczonych umysłowo, ale jej dziedzina pracy obejmuje raczej wszystkie nieprawidłowości umysłowe wieku dziecięcego, przy których przez **unormowanie pomysłnych warunków**²³ dla rozwoju umysłowego, spodziewać się możemy **uregulowania naruszonych funkcji psychicznych**²⁴” (Heller, 1905, s. 3). W swoich znakomitych pod względem klinicznej dosadności opisach Heller skoncentruje się na upośledzeniu umysłowym różnego stopnia i różnej etiologii. Jedyнным wyjątkiem będzie tutaj epilepsja, rozpatrywana zresztą jako jedna z możliwych (uczuciowych i moralnych) komplikacji upośledzenia umysłowego. Opisy upośledzenia umysłowego z licznymi, po części trafnymi, po części już przestarzałymi, próbami wyjaśnienia jego etiologii, stanowią najobszerniejszą część jego pracy (s. 10–165). Myślę, że ta część pracy T. Hellera mogłaby być „ozdobą” każdego podręcznika psychopatologii dziecka z końca XIX i początku XX wieku. Oczywiście, gdyby tego rodzaju podręczniki już istniały.

Wiele elementów ciągle jeszcze wartościowych oraz interesujących zawierają rozdziały zatytułowane: *Wychowanie leczniczo-pedagogiczne* (s. 166–194) oraz *Nauczanie leczniczo-pedagogiczne* (s. 195–244). To właśnie w tych dwóch rozdziałach eksponowane są tezy na owe

²⁰ Książka ta ukazała się już w roku 1905 w polskim tłumaczeniu: *Psychologia lecznicza* w Wydawnictwie M. Arcta w Warszawie. Przekładów dokonano także na język rosyjski, hiszpański oraz japoński.

²¹ Osobliwości terminologiczne pracy Hellera omówiłem w innym miejscu (Zeidler, 2004). Tutaj należy tylko zauważyć, że określenie „pedagogika lecznicza” występuje w innym znaczeniu niż to, jakie posiada aktualnie w Polsce.

²² Wyróżnienie moje – W.Z.

²³ Wyróżnienie moje – W.Z.

²⁴ Wyróżnienie moje – W.Z.

czasy nader nowatorskie o znaczeniu wyraźnie wykraczającym poza ramy ówczesnej „pedagogiki leczniczej”. T. Heller mówi wprawdzie jeszcze o potrzebie traktowania *wychowanka* (Heller 1905, s. 175) jako przedmiotu wychowania, ale podkreśla też znaczenie osobowości wychowawcy i warunków zewnętrznych²⁵. Całość oddziaływań na *wychowanka*, należy podporządkować zasadzie indywidualizacji, czyli optymalnie dostosowane do aktualnych jego potrzeb i możliwości²⁶. Szczególnie dobitnie T. Heller akcentuje (1905, s. 189) znaczenie zasady głoszącej potrzebę **jedności nauczania i wychowania**, dziś jeszcze należącej do postulatów oczekujących na realizację.

Dziesiąty rozdział pracy obejmuje 50 stron i jest zatytułowany: *Stany nerwowe w wieku dziecięcym. Terapia pedagogiczna i zapobieganie (Profilaktyka)*. W rozdziale tym Heller zajmuje się nadmierną wrażliwością emocjonalną, brakiem kontroli emocjonalnej oraz zachowaniami niezgodnymi z normami moralnymi. Histeria i psychopatia stawały się w tym okresie, również w odniesieniu do dzieci, określeniami „modnymi”. W świetle posiadanych dzisiaj informacji rozdział ten wymagałby uzupełnień. Warto jednak zauważyć, że już przed stu laty Heller wyróżnił jako swoiste rodzaje terapii pedagogicznej w odniesieniu do dzieci nerwicowych: ćwiczenie woli, sugestię, hipnozę oraz kontrolę bodźców działających na dziecko z eliminacją bodźców szkodliwych. Współcześnie niektóre z jego zaleceń byłyby uznane za nadmiernie restryktywne. Ostatnie 10 stron pracy – rozdział XI stanowi swoisty rejestr tych zalet, jakie posiada „opieka zinstytucjonalizowana” dla dzieci niepełnosprawnych.

Należy dodać, że T. Heller cieszył się międzynarodowym uznaniem i był jednym z ówczesnych autorytetów w zakresie badań nad psychopatologią dziecka. D. Lotz (2002b) informuje, że T. Heller – opierając się na wynikach własnych obserwacji i badań – wyodrębnił jednostkę nozologiczną o współczesnej nazwie: *dementia infantilis Heller* (patrz: ICD: F84.3), która pojawia się u dzieci dopiero po okresie prawidłowego rozwoju, a od strony objawowej przypomina autyzm (utrata zainteresowania otoczeniem i zaburzenie kontaktów). Bazę oraz zachętę dla jego badań w zakresie psychopatologii dziecka stanowiła działalność w – wspomnianym już – Austriackim Towarzystwie Badań nad Dziećmi²⁷.

Kolejnym, bardziej dojrzałym przykładem jego oryginalnego i nowatorskiego podejścia do zagadnień psychopatologii dziecka, może być praca *O psychologii i psychopatologii młodzieży* (1927), w której ukazał cztery różne punkty widzenia: psychologiczny, pedagogiczny, psychiatryczny i kryminologiczny. Żadnemu z nich nie przyznając prymatu, starał się połączyć je w jedną całość, która miała stać się narzędziem pomocnym we wczesnym wykrywaniu oraz zapobieganiu zaburzeniom psychicznym. Już w wieku dziecięcym! W omawianej pracy znajdziemy wiele interesujących spostrzeżeń wybiegających daleko poza granice ówczesnej psychopatologii w ogóle, a psychopatologii dziecka w szczególności. Do szczególnie interesujących należą jego uwagi na temat pedagogicznych sposobów postępowania w odniesieniu do młodocianych

²⁵ „W każdym wychowaniu należy uwzględnić: 1) *wychowanka* jako przedmiot wychowania, 2) *osobistość wychowawcy* i 3) *stosunki zewnętrzne*, oddziaływujące na wychowanka podczas wychowania” (T. Heller, 1905, s. 175).

²⁶ „(...) buduje swą metodę według sposobu oddziaływania na nią wychowanka, rachuje się z istniejącymi symptomami, nie tracąc głównego celu z oczów” (T. Heller, 1905, s. 106).

²⁷ Österreichische Gesellschaft für Kinderforschung. W Warszawie na początku XX wieku (tzn. jeszcze pod rosyjskim zaborem) istniało Polskie Towarzystwo Badań nad Dziećmi. Jak się wydaje, obydwa towarzystwa miały bardzo podobne cele działania. Ich ewentualne, rzeczywiste związki zasługiwałyby na uwagę i dokładne zbadanie.

pacjentów z rozpoznaniem schizofrenii (!), a także na temat problemów zaniedbania wychowawczego i przestępczości nieletnich. W tym kontekście zgłaszał T. Heller wielokrotnie niezwykle odważny, na owe czasy, postulat.

Domagał się on – od roku 1895 (!) poczynając – zastąpienia wychowania korekcyjnego (Korrektionserziehung), wychowaniem terapeutycznym (Heilerziehung)²⁸. Na szczególną uwagę zasługują tutaj dwa ważne i prekursorskie ogniwa wyróżniające myślenie T. Hellera o problemach psychopatologii dziecka. Ideą nadrzędną była potrzeba zapobiegania (profilaktyki) wszelkim zaburzeniom, których etiologię stanowiła swoista interakcja czynników biologicznych i środowiskowych. Fundamentem niezbędnym dla zapewnienia efektywności oddziaływań była zasada bezpośredniego kontaktu oraz indywidualizacji oddziaływań. Od początku lat dwudziestych XX wieku T. Heller jest aktywnym uczestnikiem Kongresów poświęconych zarówno naukowej problematyce, jak i praktycznym zadaniom dyscypliny pedagogicznej, która stanowi próbę realizacji postulatów wynikających z ówczesnej psychopatologii. Patrząc wstecz i analizując treść ówczesnych wypowiedzi zauważamy, że psychopatologia dziecka od momentu swojego powstania – w przeciwieństwie do psychopatologii człowieka dorosłego – była bardzo silnie powiązana i z psychologią, i z pedagogiką w sposób ewidentnie pragmatyczny. Był to wszakże pragmatyzm bardzo szczególnego rodzaju.

Jak już powiedzieliśmy, „kariera” psychopatologii dziecka rozpoczęła się w tym momencie, kiedy XIX-wieczne społeczeństwo zaczęło dostrzegać istnienie dzieci i młodzieży niespełniającej wymagań obowiązujących wzorców: w zakresie sprawności zmysłów, w zakresie myślenia, w zakresie zachowania itp. Niejako uprzedzając akt społecznego odrzucenia, stworzono im specjalną możliwość istnienia pod ochroną psychopatologii, jako działu medycyny. Zaklasyfikowanie do jednej z jednostek psychopatologicznych stawało się dla dziecka swoistą ochroną, a niekiedy przymusowym „azylem”. Nastawienie takie pojawiło się w pracach T. Hellera już w roku 1895, jako wspomniane wyżej przeciwstawienie wychowania korekcyjnego i terapeutycznego. Medycyna była w tym wypadku traktowana w sposób instrumentalny. Psychologia zaś spełniała funkcję pośredniczącą, pozwalała bowiem transponować specyfikę obrazu psychopatologicznego na język poczynań pedagogicznych. Jest rzeczą zrozumiałą, że i Heller, i jego następcy „musieli” dysponować odpowiednią wiedzą psychologiczną.

Podsumowanie i zakończenie

„Posiłkowanie się” medycyną, jako osłoną dla dzieci z trudnościami w zachowaniu, było niczym innym, jak swoistym manewrem zapewniającym możliwość podejmowania działań dla dobra dziecka. Za cenę „przypisania” dziecka do określonej jednostki nozologicznej tworzone mu możliwość egzystencji w cywilizującym się społeczeństwie europejskim. Ten model – już z pewnymi ograniczeniami – spotykamy jeszcze w pracy szwajcarskiego psychologa i pedagoga

²⁸ Por. T. Heller, 1927, s. 87.

Heinricha **Hanselmanna**²⁹ (1885–1960). Struktura jego podstawowej pracy (1933 – wyd. I 1930) zawiera przegląd zagadnień tradycyjnej psychopatologii. Jednocześnie zdaje on sobie już sprawę z przemian, które nastąpiły w „klinice psychiatrycznej” i zaczyna wątpić w zasadność i efektywność bezkrytycznego stosowania modelu myślenia lekarskiego tam, gdzie mamy do czynienia z zaburzeniami rozwoju. Tzw. choroby psychiczne są dla niego domeną działalności lekarskiej. Wszystkie inne zaburzenia nie są wynikiem działania jakichkolwiek czynników ani chorobowych, ani przypadkowych, ale rezultatem zaburzenia prawidłowości rozwojowych. Piszze zatem: „Das sogenannt ‘böse’ Kind ist also nicht absichtlich boshaft, sondern es mußte mit entwicklungsgesetzlicher Notwendigkeit so und so werden” (1933, s. 255). Dla praktyki „terapeutycznej” prakseologicznie większe znaczenie posiada zatem dokładne poznanie poszczególnych symptomów, niż klasyfikowanie do niejednoznacznie „konfigurowanych” jednostek nozologicznych.

H. Hanselmann rozpoczął z jasną świadomością i całą konsekwencją proces destygmatyzacji dzieci i młodzieży, w swoich właściwościach i zachowaniu odbiegających od społecznie oczekiwanych lub wręcz wymaganych wzorców. Była to jakby podwójna destygmatyzacja. Z jednej strony – jak w czasach Oświecenia – chodziło o ochronę przed odrzuceniem społecznym, z drugiej strony – i to było czymś nowym – chodziło o uwolnienie z rozmaitych szufladek psychopatologicznych. Jego już tutaj cytowana praca „profesorska” obejmowała 532 strony tekstu, oprócz nich listę 591 pozycji bibliograficznych, indeks oraz wkładkę z nader interesującym materiałem ikonograficznym. Była to zatem nie tylko praca prezentująca nowatorskie podejście do psychopatologii, ale też praca respektująca wymagania nowoczesnego warsztatu naukowego³⁰. Swoisty przewrót zapoczątkowany przez H. Hanselmanna posiadał jeszcze kilka dalszych cech charakterystycznych. Wspomniana koncentracja na symptomach, zamiast na jednostkach nozologicznych, nie była równoznaczna z odejściem od modelu konfiguracyjnego. Było to tylko odrzucenie schematycznych wzorców zastosowania tegoż modelu na rzecz traktowania dzieci i młodzieży w sposób konsekwentnie zindywidualizowany. „Wychowankowie” przestawali tym samym być „egzemplarzami klas nozologicznych”, a stawali się indywidualami, które właśnie jako takie wymagały poznania i zrozumienia.

W poglądach i pracach (1943, 1951, 1958) następcy H. Hanselmanna w Katedrze w Zurychu, a był nim Paul Moor (1899–1977), pojawiają się psychologiczne wątki teoretyczne zaczerpnięte z prac W. Diltheya (1833–1911), E. Sprangera (1882–1963) czy G. W. Allporta (1897–1967). P. Moor sformułował oryginalne zasady „dialogu” z niepełnosprawnymi: (1) najpierw zrozumieć, potem wychowywać, (2) zamiast zwalczać stwierdzone „błędy”, lepiej uzupełnić to, czego

²⁹ Dane biograficzne dotyczące H. Hanselmanna, które on sam o sobie podaje, i te, które wymienia D. Lotz (2002a), nie są identyczne. W tym miejscu należy sobie jednak uświadomić to, że H. Hanselmann najpierw był przez trzy lata nauczycielem w szkole dla dzieci głuchoniemych. Dopiero potem, celem zdobycia potrzebnej mu wiedzy, podjął studia psychologiczne. Po ich ukończeniu był asystentem w Instytucie Psychologii we Frankfurcie n. Menem, a następnie przez cztery lata dyrektorem ośrodka obserwacyjnego dla dzieci z zaburzeniami zachowania i upośledzeniem rozwoju umysłowego w Steinmühle koło Frankfurtu n. Menem. W latach 1912–1918 był „intelektualnie” związany z tym ośrodkiem, w którym W. Köhler i M. Wertheimer (oraz inni) tworzyli właśnie psychologię postaci. Potem powrócił do rodzinnej Szwajcarii, gdzie prowadził zarówno działalność praktyczną, jak i naukową. W roku 1931 został profesorem Uniwersytetu w Zurychu. Była to pierwsza na świecie profesura w zakresie Heilpädagogik (ortopedagogika). Następne lata jego życia upłynęły w „służbie” niepełnosprawnych: na profesorskiej katedrze, w zakładzie w Albisbrunn oraz w organizacjach międzynarodowych.

³⁰ Nb. wykaz literatury dotyczącej problematyki karania dzieci i młodzieży z trudnościami wychowawczymi zawiera już niezwykle ważną pracę K. Lewina: *Die psychologische Situation bei Lohn und Strafe*.

brakuje, (3) wychowywać nie tylko dziecko, ale również jego otoczenie (por. P. Moor, 1965). W tym kontekście teoretycznym jest już bardzo mało miejsca na zajmowanie się tradycyjnymi jednostkami nozologicznymi. Pole uwagi tego drugiego, którego nazywamy psychologiem, pedagogiem lub terapeutą, wypełniają indywidualne właściwości lub „mocne punkty” jego partnera, którego nazywamy współcześnie niepełnosprawnym, dzięki któremu właśnie ten „drugi” – jako taki – może istnieć, zachowując poczucie swojej tożsamości, jako psycholog jako pedagog lub jako terapeuta.

W zarysowanych tutaj nastawieniach i poglądach nie dostrzegamy znanej nam rywalizacji podejścia lekarskiego z pedagogicznym lub psychologicznym. Jest to wrażenie słuszne. Dwóch wymienionych szwajcarskich psychologów i pedagogów (Hanselmann i Moor) pod wpływem własnych, praktycznych doświadczeń zrozumiało, że **korygowanie „defektów”** osób niepełnosprawnych nie jest równoznaczne z leczeniem „chorób” oraz to, że nie może być ono zasadniczym zadaniem ani psychologii, ani pedagogiki w odniesieniu do tej grupy osób. Obiektywne, pozytywistyczne dyrektywy poznawcze miał zastąpić międzyludzki **dialog**³¹. Owo odejście od „patologii” zmierzało w kierunku tego, co było od niej jak najbardziej odległe: szacunek dla godności osoby ludzkiej (por. np. Zeidler, 1998; Zeidler, 2002). Podsumowując, można powiedzieć, że H. Hanselmann rozpoczął proces odchodzenia od dawnego modelu psychopatologii w tym momencie, kiedy dawnego pacjenta, a później *wychowawca*, potraktował w sposób podmiotowy, jako aktywnego, równoprawnego współuczestnika procesu dialogu z otaczającym nas światem, który jest dla nas światem ludzkim, a jako taki może posiadać znacznie mniejszy margines dla psychopatologii, niż to się nam na podstawie wstępnych „pomiarów” wydawało.

LITERATURA CYTOWANA

- Aichhorn, A. (1987). *Verwahrloste Jugend* (wyd. 10). Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Verlag Hans Huber.
- Drobisch, M. W. (1898). *Empirische Psychologie nach naturwissenschaftlicher Methode*. Hamburg und Leipzig: Verlag Voss.
- Ein Institut entsteht (2001). <http://www.psychologie.uni-heidelberg.de>
- Foucault, M. (1968). *Psychologie und Geisteskrankheit*. Frankfurt a. Main: Suhrkamp Verlag. Wyd. orig. *Maladie mentale et Psychologie*. Paris 1954: Presses Universitaires de France.
- Foucault, M. (1999). *Die Geburt der Klinik*. Frankfurt a. Main: Fischer Taschenbuch Verlag. Wyd. orig. *Naissance de la Clinique*. Paris 1963: Presses Universitaires de France.
- Georgens, J. D., Deinhardt, H. M. (1861). *Die Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten*. Leipzig, Bd I: 1861, Bd. II: 1863.
- Hall, G. S. (1914). *Die Begründer der Modernen Psychologie (orig. Founders of Modern Psychology, 1912)*. Leipzig: Felix Meiner Verlag.
- Hanselmann, H. (1933). *Einführung in die Heilpädagogik* (wyd. 2). Leipzig: Rotapfel-Verlag, Erlenbach-Zrich.
- Hanselmann, H. (1940). *Heilpädagogik in Gegenwart und Zukunft*. W: H. Hanselmann, Th. Simon (red.), *Bericht über den 1. Internationalen Kongress für Heilpädagogik*. Zürich: Verlag Gebr. Leemann.

³¹ Por. np. W. ter Horst (1983).

- Heller, Th. (1904). *Grundriss der Heilpädagogik*. Leipzig: Verlag W. Engelmann. Wyd. polskie: (1905) *Pedagogika lecznicza* (tłum. W. Chodecki). Warszawa: Wyd. M. Arcta.
- Heller, Th. (1927). *Über psychologie und psychopathologie des jugendlichen*. Wien: Verlag J. Springer.
- Heller, Th. (1929). Higjena psychiczna, a pedagogika lecznicza. *Szkoła Specjalna*, 5, 1–2, 1–7.
- Horst ter, W. (1983). *Einführung in die Orthopädagogik*. Stuttgart: Verlag Klett-Cotta.
- Jahoda, M. (2002). „Ich habe die Welt nicht verändert”: *Lebenserinnerungen einer Pionerin der Sozialforschung*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Jahoda, M., Lazarsfeld, P. F., Zeisel, H. (1975). *Die Arbeitslosen von Marienthal. Ein soziographischer Versuch*. Frankfurt a. Main: Suhrkamp Verlag.
- Jankowski, K. (1994). *Od psychiatrii biologicznej do humanistycznej... dwadzieścia lat później*. Warszawa: Jacek Santorski – Agencja Wydawnicza.
- Klemm, O. (1911). *Geschichte der Psychologie*. Leipzig, Berlin: Verlag B. G. Teubner.
- Lamberti, G. (1995). *Wilhelm Maximilian Wundt (1832–1920. Leben, Werk und Persönlichkeit in Bildern und Texten*. Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.
- Lazar, E. (1925). *Medizinische Grundlagen der Heilpädagogik*. Wien: Verlag Julius Springer.
- Lotz, D. (2002a). Heinrich Hanselmann (1885–1960) W: M. Buchka, R. Grimm, F. Klein, (red.) *Lebensbilder bedeutender Heilpädagoginnen und Heilpädagogen im 20. Jahrhundert*. (s. 97–109). München: Ernest Reinhardt Verlag.
- Lotz, D. (2002b). Theodor Heller (1869–1938) W: M. Buchka, R. Grimm, F. Klein, (red.) *Lebensbilder bedeutender Heilpädagoginnen und Heilpädagogen im 20. Jahrhundert*. (s. 97–109). München: Ernest Reinhardt Verlag.
- Lowry, R. (1982). *The Evolution of Psychological Theory. A Critical History of Concepts and Presuppositions*. (Wyd. 2). New York: Aldine Publishing Company.
- Lück, H. (2002). *Geschichte der Psychologie. Strömungen, Schulen, Entwicklungen* (wyd. 3). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Mann, G. (1991). Einleitung. W: G. Mann (red.) *Propyläen Weltgeschichte*, (t. 8, s. 11–28). Berlin, Frankfurt a. Main: Propyläen Verlag.
- Moor, P. (1965). *Heilpädagogik: Ein pädagogisches Lehrbuch*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Pongratz, L. J. (1977). Einleitung: Geschichte, Gegenstand, Grundlagen der Klinischen Psychologie. W: L. J. Pongratz (red.) *Klinische Psychologie* (t. 1, s. 1–62). Göttingen, Toronto, Zürich: Verlag für Psychologie Dr C. J. Hogrefe.
- Sperber, M. (1983). *Alfred Adler oder das Elend der Psychologie*. Frankfurt a. Main: Verlag Ullstein.
- Sperber, M. (1981). *Individuum und Gemeinschaft. Versuch einer sozialen Charakterologie*. Frankfurt a. Main: Verlag Ullstein.
- Stachowski, R. (2000). *Historia współczesnej myśli psychologicznej. Od Wundta do czasów najnowszych*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR.
- Stančić, M. (2003). *Manès Sperber. Leben und Werk*. Frankfurt a. Main: Verlag Stroemfeld/Nexus.
- Steinberg, H. (2001). *Kurze Geschichte der Leipziger Universitätspsychiatrie*. Archiv für Leipziger Psychiatriegeschichte. <http://www.uni-leipzig.de>
- Steinberg, H. (red.) (2002). *Der Briefwechsel zwischen Wilhelm Wundt und Emil Kraepelin. Zeugnis einer jahrzehntelangen Freundschaft*. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Verlag Hans Huber.

- Tatarkiewicz, W. (1959). *Historia filozofii* (wyd. 2, t. 3). Warszawa: PWN.
- Wundt W. (1920). *Erlebtes und Erkanntes*. Stuttgart: Alfred Kröner Verlag.
- Zeidler W. (1998). O niektórych osobliwościach czynności psychologa klinicznego. *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Psyche 2*, 235.
- Zeidler, W. (2002). Poznać i zrozumieć, aby działać: diagnoza dla osób niepełnosprawnych W: D. Lotz, K. Wenta, W. Zeidler (red.) *Diagnoza dla osób niepełnosprawnych*. Szczecin: Uniw. Szczeciński oraz Europäische Akademie für Heilpädagogik.
- Zeidler, W. (2003). Czy istniała szkoła psychologiczna W. Wundta? W: B. Kaja, S. Kowalik (red.) *Dokąd zmierzasz bydgoska pedagogiko i psychologio?* Bydgoszcz: Akademia Bydgoska im. Kazimierza Wielkiego, 8–28.
- Zeidler, W. (2004). Psychopatologia dziecka czy ortopedagogika? *Dyskursy Edukacyjne z 15 lipca*; <http://ip.univ.szczecin.pl/~edipp>