

Dorota Samborska-Kukuć

ORCID: 0000-0002-1943-6694

Uniwersytet Łódzki

University of Lodz

Adrianna Rasmus-Czternasta

ORCID: 0009-0003-2240-3513

Uniwersytet Łódzki

University of Lodz

**ZAGŁADA RODU BRAŃSKICH.
ELEMENTY PATOGRAFICZNE
W *MORITURI* JÓZEFA IGNACEGO KRASZEWSKIEGO**

**Extinction of the Brański Family.
Pathographic Elements
in *Morituri* by Józef Ignacy Kraszewski**

Słowa kluczowe: *Morituri*, Kraszewski, dyskurs maladyczny, psychiatria

Key words: *Morituri*, Kraszewski, maladic discourse, psychiatry

Streszczenie

Abstract

Maladyczne zainteresowania J.I. Kraszewskiego rzutowały na jego koncepcje powieściowe, służyły mu do diagnozowania chorób społecznych. Takie strategie maladyczne widoczne są w powieści z początku lat 70. XIX wieku *Morituri*, która sugeruje już samym tytułem proces chorowania. Najwyrazistszy (i być może również potraktowany jako synekdocha) jest pod tym względem wątek generała Hugona Brańskiego, reprezentanta rodu arystokratycznego, którego upadek jest tematem dzieła (pi-

J.I. Kraszewski's maladic interests influenced his novel concepts and served him to diagnose social diseases. Such maladic strategies can be seen in a novel written in the early 1970s *Morituri*, which suggests the state of illness with its very title. The most expressive (and perhaps also treated as synecdoche) in this connection is the thread of General Hugo Brański, a representative of an aristocratic family, whose destruction is the subject of the work (the writer also took up this subject in other novels).

sarz podejmował ten temat również w innych powieściach). Literacki opis popadania generała w chorobę jest artystycznym przykładem klinicznego obrazu schizofrenii paranoidalnej. W deskrypcji tej wykazał się Kraszewski intuicją, być może także zdolnością obserwacji i prawdopodobnie wiedzą o tym schorzeniu (jeszcze wtedy nienazwanym) wyniesioną z ówczesnej literatury medycznej.

The literary description of the general's falling into illness is an artistic example of the clinical image of paranoid schizophrenia. In describing this illness, Kraszewski demonstrated both intuition and perhaps the ability to observe and probably knowledge of this illness (at that time still unnamed), about which he had read in the medical literature of the time.

Na kategorii „zdrowia i choroby” w idiolekcie Józefa Ignacego Kraszewskiego zwrócono już uwagę (Budrewicz 2004: 70–83), uzasadniając figury językowe pisarza przenikaniem jego biografii do powieściopisarstwa i publicystyki. Kraszewski, mając bowiem kłopoty ze zdrowiem, a może i problem z hipochondrią – zważywszy na częstotliwość terapii w uzdrowiskach – temat maladyczny czynił niejako naturalnie rozsądnikiem asocjacji. Zagadnienie to, idąc tropami Budrewicza, ale w odniesieniu do aksjologicznych intencji powieściopisarza, rozwinęła Agnieszka Prymak, która przeanalizowała diagnozy Kraszewskiego obnażające dawne choroby Rzeczypospolitej oraz terazniejsze dolegliwości polskiego społeczeństwa (Prymak 2005: 221). Mimo że autorka artykułu nie wspomniała o *Morituri*, ta powieść wydaje się należeć do tych z gruntu maladycznych, jest bowiem nacechowana atmosferą chorowania na *maladie mortelle*, na które nie ma lekarstwa, a jedynie paliatywy przedłużające agonię. Pisarz diagnozuje w utworze dysfunkcje Rzeczypospolitej poprzez ukazanie postępującej i wyniszczającej wieloobjawowej choroby, której ulega rodzima arystokracja. Etiologią tej choroby jest przekonanie o niezmienności majątkowego statusu w szybko zmieniających się uwarunkowaniach zewnętrznych, iluzoryczne, wręcz magiczne odczucie wiecznotrwałego zdrowia i powodzenia, a nawet nieśmiertelności oraz brak czujności powodujący przeoczenie objawów.

Stosunek Kraszewskiego do arystokracji nie był jednoznaczny, choć wydawałoby się, że początkowo, gdy pisząc: „[...] wszystko na świecie ma swój kres, swój chwilowy użytek i koniec. Nam się dostało żyć w wieku, w którym tak zwana arystokracja własnymi rękami grób sobie kopie i oczy zamyka. *Que l'histoire lui soit legere!*” (Kraszewski 1854: 88), z satysfakcją heglisty¹ konstatował uzasadniony dialektyką

¹ Kraszewski dobrze znał Hegla, tłumaczył m.in. dzieło Augusta Otta *Idea systemu Hegla* (Wilno 1845).

przemienności rozkład tej wewnętrznie zdegenerowanej formacji społecznej. Tematykę podjął Kraszewski następnie w pisanych w latach 50. XIX wieku powieściach, m.in. w *Ostatnim z Siekierzyńskich* oraz *Dwóch światach*. W późniejszym *Tomku Prawdzicu* (1866) głos krytyczny pisarza nie osłabł, gdy adwersarzowi hrabiego Krzywulca kazał rezonować: „Chcecie żyć? – stańcie na miejscu, to jest, na przedzie! Pracować by wam potrzeba, poznać błędy swoje, oziębłość, zastygnięcie, rozwiązłość, płochosć, dumę, uderzyć się w piersi i powrócić z pokorą do dawnej misji: wieść braci do udoskonalenia moralnego, przykładem, czynem, ofiarą. To da wam nowe życie. Dziś żyjecie tylko sobie i dla siebie, odcięci od reszty społeczeństwa, trupem jesteście i zgnijecie” (Kraszewski 1873: 62). Zauważyć jednak trzeba, że w wypowiedzi tej, choć pełnej przygan i gróźb, pobrzmiewa i nadzieja, i szansa na opamiętanie: utylitarność płynąca z pracy, aktywności tak przez Kraszewskiego cenionej. Arystokracja w oczach Kraszewskiego to klasa wyizolowana, znużona bezczynnością, niepomna na swoją społeczną i kulturalną rolę, odchodząca bezwolnie ze sceny dziejowej. W powstałych w latach 70. *Wielkim nieznanym* czy *Lalkach* wprowadził pisarz komentarze dyskredytujące, podające w wątpliwość wykładnię wyższości tej grupy ludzi, najczęściej argumentując krytykę zanikiem woli, niezdolnością do pracy, stagnacją, magicznym myśleniem o opiece Opatrzności. Na tle tych utworów nieco inaczej przedstawia się napisana w 1872 roku powieść o znamienym tytule – *Morituri*. Podejmując problem mitu arystokracji, tj. obowiązków wobec narodu połączonych z nadużywaniem przywilejów, pokazał w niej autor trwający kilka dziesięcioleci proces agonii starego rodu Brańskich. Złożony z wielogłosowości konstrukt narracyjny służyć miał Kraszewskiemu, formułującemu rodzaj paradygmatu upadku, do podjęcia próby wyrafinowanego komentarza dotyczącego przyczyn i przebiegu tej katastrofy².

„Nikt nie ukochał bardziej od Kraszewskiego moriturów, ale nikt też nie okazał dowodniej, że schodzą niepożyteczni, bezdzietni i nieopłakani” (Spasowicz 1981: 252) – tak podsumował *Morituri* Włodzimirz Spasowicz i w tej wypowiedzi zawiera się ważne spostrzeżenie

² Narracje o upadającej arystokracji jako m.in. przestrodze przed wspólnymi z nią inwestycjami nasiliły się po upadku powstania styczniowego. Obok *Morituri* powieścią diagnozującą rozkład tej klasy są późniejsi o kilka lat *Pompalińscy* E. Orzeszkowej. O zjawisku szerzej: Tazbir 1997: 96–112.

ambiwalentnego stosunku Kraszewskiego do arystokracji³. Celem *Moritur* było również ukazanie procesu wygasania jednej z arystokratycznych linii rodowych jako rodzaju synekdochy dawnej Rzeczypospolitej i jednocześnie podjęcie próby zdiagnozowania dziejowej sprawiedliwości: kto winien upadkowi rodu Brańskich – oni sami, czy okoliczności od nich niezależne?⁴ Niszczycielskie działania zewnętrzne uosabia żądny zemsty Zembrzyński, który – wyrzekłszy się wszelkich dóbr doraźnych, żyjąc jak nędzarz – poświęcił pół wieku na stopniowe podkopywanie fortuny znienawidzonego szambelana Norberta i jego rodziny. Nie miałby on jednak siły sprawczej, a jego działania nie mogłyby być skuteczne, gdyby nie błędy Brańskich tkwiące w ich charakterach, w przekonaniach, w fałszywych wyobrażeniach.

W Norbercie manifestuje się wyższość, która nie dostrzega tego, co dookolne, ponieważ zawsze jest to wertykalne, zawsze percepcyjnie niższe, stąd mimo utraty podstaw bytu, nieświadomy niczego, izolowany od trosk i przez wszystkich – dla jego dobra – okłamywany, tkwi jakby w oku cyklonu, gdzie zachowane są pozorne bezpieczeństwo i spokój. Inaczej jego bracia; trudno oprzeć się wrażeniu, że pisarz umyślnie nazначzył obu pozostałych Brańskich – generała i sufragana – stygmatem choroby. Gdy zbliża się katastrofa, obaj niejako uciekają w chorobę, czy raczej zostają przez chorobę zawłaszczeni. Pierwszy, owładnięty fikcją wojenną, ulega obłędowi, drugi, zwykle spychany na dalszy plan, wycofany i z natury cichy, choruje krótko, ale śmiertelnie. Melancholia dotyka również młodszego o pokolenie Roberta, zaś jego siostra Stella, wychowywana pod kloszem i wiecznym nadzorem, by nie przeniknęło do niej nic ze świata realnego, jest istotą całkowicie oderwaną od rzeczywistości, skazaną na zagładę poza warunkami cieplarnianymi, w jakich wzrastała. Jest w tym i historyczna konieczność, i dekadencja *sui generis*: odrosła wędna, bo nie potrafią znikąd czerpać życiowych sił. Młodzi Brańscy, nienawykli do żadnej pracy, do żadnego zajęcia o charakterze wytwórczym, są – mimo wysokiej kultury – jednostkami zbędnymi. Jest w nich słabość uniemożliwiająca sprostaniu wyzwania

³ E. Owczarz (2006: 294–298) skłonna jest uważać, że ten ambiwalentny stosunek jest w gruncie rzeczy ironią.

⁴ Były to próby, ponieważ Kraszewskiemu nie udało się jednoznacznie ocenić podjętego w powieści zjawiska. Wprawdzie w *Resurrecturi*, tym swoistym *sequelu* ideologicznym, skłonny jest uznać, że powodem upadku arystokratów była ich bierność i niechęć do pracy, ale komentarz ten wypada raczej mało przekonująco, zważywszy na smutną pointę (śmierć głównej bohaterki).

niom współczesności wynikająca z degeneracji rasy⁵, i to degeneracji – jak w *Zagładzie domu Usherów* – systemu nerwowego.

Początek zainteresowania Kraszewskiego aberracjami umysłowymi przypadł na lata 30. Pod wpływem romantyków, zwłaszcza Poe'go i Hoffmanna, napisał wówczas *Bedlam* i *Leona Leontynę*⁶. Nie sposób jednak nie zauważyć, że mimo tematu – jakże poważnego – realizuje się on pod piórem pisarza bez romantyzacji, z lekkim przymrużeniem oka. W taki sposób w początkach lat 40. będzie również opisywał obłąd i wszelkie anomalie umysłowe Ludwik Szyrmer. Nieco inaczej przedstawił Kraszewski chorobę psychiczną w *Morituri*, choć dodać należy, że zarówno w tamtych opowiadaniach, jak i we wskazanej powieści mamy do czynienia z elementami groteski, sugerującymi dystans do przedstawianych problemów⁷. W utworach wcześniejszych śmiech wywołują niektóre ujęcia fantastyczne lub wygłaszane przez bohaterów sądy, w *Morituri* jest on efektem posłużenia się strategią karnawalizacji⁸ obejmującą również zachowania i reakcje dotkniętego rozdwójnieniem jaźni generała Hugona Brańskiego. Bohater ten należy do grupy pominiętych przypadków, które analizował Kraszewski w *Bedlam*: „Mijam bowiem tych, którzy nieszczęśliwymi wypadkami życia rozkołysaną mając duszę i wstrząśnięty umysł, stanęli myślą na jednej z epok swojego życia i stoją nie mogąc się wywikłać ze swych *idées fixes*” (Kraszewski 1838: 174).

* * *

Gdy w połowie XVIII stulecia zdecydowano o przeznaczeniu czworga potomstwa Brańskich, podział wyznaczyły predyspozycje, płeć, wygląd zewnętrzny. Podczas gdy najstarszy syn otrzymał całe rodzinne mienie, pozostałą trójkę postanowiono „oddać na posługę Bogu” (Kraszewski 1925: 59). Jeden z dwu synów, ułomny fizycznie, został księdzem, drugi

⁵ Według Burkota (1967: 111–112), Kraszewski, który skłonny był sądzić, że podstawą zwyrodnień kasty są uwarunkowania biologiczne, czerpał z diskutowanych szeroko prac Armanda Ribota i Prospera Despine'a.

⁶ Omówienie tych i innych utworów Kraszewskiego w kontekście ich romantyzacji przeprowadza Teresa Nowacka (1968: 137–154).

⁷ Odmiennego zdania jest Burkot (1967: 115).

⁸ Ujęcie karnawalizacyjne („świata na opak”) w *Morituri* dostrzegalne jest na wielu poziomach tekstu, zarówno w narracji, jak i konstrukcji bohaterów; należą do nich m.in. kontrastowe zestawienia rozmówców, np. Hartknocha i Zembrzyńskiego, Stelli i Garbowskiego, informacja o śmierci Zembrzyńskiego, wiele wypowiedzi generała Hugona, a nawet lektury księcia Roberta (*Eulenspiegel*, *Gargantua* i *Pantagruel*).

kawalerem maltańskim, córka zakonnica. W ten sposób zapewniono względną równowagę finansową, a stanowczą perswazją i zapewnieniem dostatniej tymczasowości osiągnięto cel – aprobatę rodzeństwa dla takiego, a nie innego rozdania ról. O ile stabilność życiowa Norberta, księdza sufragana, i siostry Teofili wynikająca ze stacjonarnej jednostajności zapewniała braciom spokój i równowagę, o tyle burzliwy, rycerski *modus vivendi* Hugona, a zwłaszcza jego zdecydowanie niezdrowa fascynacja wojną z „niewiernymi” przyczyniły się do rozdwojenia u niego jaźni, gdy – jako bezczynny już emeryt – osiadł w Brańsku. Trudno było mu, siedemdziesięcioletniemu wojownikowi nawykłemu do aktywności, rozstać się z dawnym życiem, toteż otoczył się w swoich brańskich pokojach pamiątkami i symbolami swojej wojskowej chwały jako rodzajem memorabiliów. Ta przestrzeń wypełniona rudymentami utraconej rzeczywistości była namiastką, ale zarazem jedynym zwornikiem jego tożsamości. Nie na długo jednak.

Czynnikiem wyzwalającym chorobę Hugona są narastające problemy finansowe rodu⁹, ale mimo że czytelnik *Morituri* może pomyśleć, że psychoza Hugona spada na niego nagle, niczym grom z jasnego nieba, Kraszewski ze znanstwem kreśli obraz bohatera stopniowo zajmowanego przez tak zwane objawy prodromalne, czyli zwiastujące chorobę. W przypadku obłędu należą do nich: nadmierny lęk, przerażenie, zagubienie, obniżony nastrój i derealizacja (Gałęcki, Szulc 2018: 164). Objawy te mogą sugerować oczywiście na pierwszy rzut oka schorzenie nazywane w dzisiejszej literaturze medycznej depresją, w wieku XIX znane pod terminem melancholii. Należy jednak zwrócić uwagę na to, jak różnie opisywane są obniżony nastrój i przygnębienie księcia Roberta i księcia Hugona. W przypadku tego pierwszego otrzymujemy typowy opis choroby wieku: „On sam, jakby półseny, najszcześniejszy był zamknięty w swoim mieszkaniu z książką, którą przewracał, nie czytał. Życie go nie obchodziło, nie zajmował się nim, chyba gdy dla drugich trzeba było coś zrobić – wtenczas powołany stawał” (Kraszewski 1925: 322).

Życie księcia Roberta umiejscowione jest gdzieś pomiędzy jawą i snem. Młody Brański świadomie izoluje się od innych ludzi, zamyka w mieszkaniu, które stanowi dla niego wyizolowany mikrokosmos, oazę ciszy i spokoju, których łaknie, by móc rozmyślać o utraconej miło-

⁹ Podobna jest proveniencja obłędu hrabiego Adama Kniksa w *Pomplińskich* E. Orzeszkowej. Wyzwała go klęska powstania. W obu powieściach jest kilka i innych pokrewieństw (Tomikowska-Iwanów 1995: 149–158).

ści. Rodowa tragedia wydaje się nie robić na nim wrażenia; wprawdzie angażuje się w ratowanie rodzinnego majątku, ale jest to bierne poddanie się planom matrymonialnym, wstrętnym mu, ale koniecznym, wymuszającym ofiarność, poświęcenie. Wypełniając ten obowiązek zresztą, „boleć tylko umiał, żyć – nie” (Ibidem: 322). Z zewnątrz styl życia Brańskiego wydaje się jego świadomym wyborem, ksiązę Robert kreowany jest jednak na tak introwertycznego i nieprzeniknionego bohatera, że nie do końca wiemy, co dzieje się w nim naprawdę. Narrator sugeruje enigmatycznie, że: „coś w tę duszę szczelnie zamkniętą padło znać, co jej dalszy rozwój wstrzymało” (Ibidem: 53). Współczesny czytelnik może więc pokusić się o stwierdzenie, że „w tę duszę” wkradła się choroba i choć trudno jednoznacznie stwierdzić, czy ksiązę Robert to duchowy spadkobierca Wertera, wszak bezpośrednich przyczyn choroby doszukiwać się można w jego miłości do kobiety, czy po prostu człowiek o bardzo wrażliwej i specyficznej osobowości, skojarzenia dotyczące ewentualnej diagnozy młodego Brańskiego kierują się w stronę choroby afektywnej jednobiegunowej (Rybakowski 2018: 156–158), potocznie nazywanej depresją.

Inaczej jest w przypadku obniżonego czy raczej obniżającego się stopniowo nastroju księcia Hugona. W przeciwieństwie do przygnębienia Roberta – nikt zdaje się nie spostrzegać zaburzonego afektu generała. To zjawisko obszernie obserwowane w dzisiejszej psychiatrii, gdy pierwszymi objawami schizofrenii zauważanymi przez środowisko jest dopiero paroksyzm obłądu, a wcześniejsze zaburzenia myślenia (np. rozkojarzenie), zagubienie, przerażenie są lekceważone, bo niedostrzeżone. Tymczasem dowiadujemy się, że tuż po nieudanej próbie ratowania rodzinnego majątku przez bogate zamążpójście Stelli generał: „wyjechał z głową rozbitą, z myślami powikłanymi, rozpaczony niemal, chory w istocie, przekonawszy się, że wszelkie starania ocalenia majątków będą nadaremne” (Kraszewski 1925: 260). Chwilę później ksiązę Hugon doświadcza derealizacji, czyli subiektywnego wyobcowania otaczającego świata (Gałęcki, Szulc 2018: 538), gdy: „jechał tak w myślach zatopiony, że gdy powóz stanął, musiano mu przypomnieć, aby wysiadł – nie wiedział, co się z nim działo” (Kraszewski 1925: 260). Podobne sytuacje powtarzają się. Gdy kilka dni później generał podróżuje w towarzystwie Roberta, jak zwykle przygnębionego, Hugon siedzi przy nim zalekniiony, czuje się źle, prawie się nie odzywa.

Tym, co sprawia, że od razu nie widzi się spłyconego afektu u generała, jest fakt, że w przeciwieństwie do Roberta ukazany jest on w działaniu. Próbuje nie tylko ratować rodzinny majątek, ale też uchronić przed złymi wiadomościami starszego brata, którego spokój jest dla wszystkich priorytetem. I w tych przedsięwzięciach widać jednak wiarę generała pokładaną w czynnikach zewnętrznych. Po pierwsze, zakłada, że musi ufać Opatrzności, której ród Brańskich poświęcił niegdyś fundusze i ofiarował zaangażowanie, po drugie, wierzy nawet, że pomoże mu bilet loteryjny, wokół którego buduje nadzieję na wybawienie z dotychczasowej sytuacji. Hugon wykazuje wówczas myślenie magiczne, charakteryzujące się przeświadczeniem, że myślenie jest tożsame z działaniem. Cechą typową dla tego objawu jest brak realistycznego związku pomiędzy przyczyną a skutkiem (Galecki, Szulc 2018: 546).

Wspomniany już wyżej pomysł generała na urządzenie swojego mieszkania w Brańsku przy wykorzystaniu rekwizytów wojskowych przypomina objaw osiowy schizofrenii nazywany autyzmem. Objawy osiowe schizofrenii zostały sformułowane przez Eugena Bleulera w roku 1908, lekarz ten nazwał je fundamentami w rozpoznaniu tej choroby (Birchwood, Jackson 2004: 22). Według niego autyzm schizofreników polega na stopniowym odcinaniu się chorego od rzeczywistości, zanurzeniu się we własnym, wewnętrznym świecie. Biorąc pod uwagę późniejszą psychozę generała, trudno nie spojrzeć na, z pozoru niewinne, jego dziwactwa towarzyszące przeprowadzce do Brańska jak na początki kreowania swojej własnej rzeczywistości, azylu, który zagwarantuje mu bezpieczeństwo.

To paradoks, ale bezpieczeństwo i ład w życiu Hugona zapewniała bowiem wcześniej wojna. To ona gwarantowała generałowi stabilność: „ktokolwiek na Turka szedł, nasz kawaler maltański śpieszył mu w pomoc jako ochotnik, dostawał blizny i kule, ordery, spoczywał nieco, potem na głos trąby zrywał się i szedł znowu” (Kraszewski 1925: 59). Okazuje się więc, że książe Hugon nigdy wcześniej nie osiadł nigdzie na dłużej, a bycie w ciągłym ruchu wyznaczało granice jego strefy komfortu. Jak sugeruje zresztą narrator, kres wojskowej kariery został wyznaczony nie przez samego generała, lecz podyktowany był sędziwością i typowymi dla wieku problemami reumatycznymi. Książe Hugon został niejako zmuszony przez okoliczności do rezygnacji z trybu życia, które wcześniej praktykował przez półwiecze, ale co ciekawe i sympto-

matyczne – w którym też niejako znalazł się bez własnej woli. Narrator, opisując życie generała, sugeruje okoliczności, w jakich książe Hugon trafił do zastępów rycerzy maltańskich: „wybrano więc coś pośredniego; rycerskie usposobienie Hugona kwalifikowało go na kawalera maltańskiego [...] kupiono mu komandorią [...], i on sam sobie, i jemu drudzy wpoili to przekonanie, że nie powinien się żenić i że do spokojnego życia w stadle małżeńskim nie był wcale stworzony [...]. Wmówiono weń także, ażeby się zrzekł majątków” (Ibidem: 59).

Zwraca uwagę forma bezosobowa czasowników (wybrano, wpojono, kupiono, wmówiono) zastosowana do opisu ścieżki życiowej Hugona. Młodzieńcze życie generała wygląda zatem, jakby zostało zaprogramowane przez innych. Te cudze aktywności i dyspozycje wskazują na to, że Hugon tak naprawdę nigdy nie był osobą decyzyjną, jeśli chodzi o jego własne życie – raczej z pokorą akceptował rodzinne plany co do jego ewentualnego ożenku, majątku, zawodu i miejsca zamieszkania. Również potem, kierowany zapewne schematyzmem swego życia, wyruszał na wojny, gdy tylko był potrzebny. Dopiero osiadając w Brańsku jako blisko siedemdziesięcioletni mężczyzna, zaczął odzyskiwać kontrolę i elementarną sprawczość nad własnym życiem. Lecz wówczas jednak – nie tylko nad nim. Nagle od księcia Hugona zaczęto wymagać bowiem decyzyjności w sprawach dotyczących całego rodu. Ukazuje to rozmowa generała z młodym ziemianinem Zenonem Żurba, podczas której ten ostatni prosi księcia o interwencję w sprawie ożenienia Roberta. Wymaga się zatem od niego powtórzenia gestu rodowego, czyli narzucania obcej woli do ratowania *status quo*. Żurba sugeruje staremu Brańskiemu: „masz wielkie posłannictwo w tym domu i gdzie nikt nie potrafi, książe byś pomógł” (Ibidem: 64). Obarcza się więc Hugona niebagatelną odpowiedzialnością za sprawy rodu, nie chcąc tym samym, aby jakimikolwiek finansowymi problemami zamartwiał się książe szambelan, głowa rodu. Hugon zdaje się nie rozumieć wagi obowiązku, jaki się nań nakłada, podczas wspomnianej rozmowy z Żurba odnosi wrażenie, że ten próbuje go tylko komplementować, stąd wspomnienie o wielkim posłannictwie. Książe Hugon wydaje się więc nie rozumieć ciężaru, jaki świadomie przyjmuje na swoje barki. Obawiając się, że wiadomość o utracie majątku doprowadzi szambelana do śmierci, akceptuje odpowiedzialność za ratowanie dziedzictwa Brańskich. Mówi: „gdybym nawet nie chciał wiedzieć [o problemach rodu], tobym, niestety, musiał” (Ibidem: 59).

Generał, który dotychczas przyjmował cudze plany, nawet te dotyczące własnego losu, znajduje się w nowej sytuacji – bycia odpowiedzialnym nie tylko za siebie, ale i za innych, najbliższych. Dodatkowo nowa okoliczność nie zachodzi w warunkach kontrolowanych – bitewnych, w żywiolu, w którym odnajdywał się przez wszystkie minione lata, ale w rodowej posiadłości, która jest dla niego przestrzenią obcą. To dlatego podświadomie zaczyna się otaczać militariami, a jego mieszkanie w Brańsku zostaje urządzone z fantazją, na jaką stać fanatyka wojny. To autystyczne zanurzenie się generała w świat, który jest dla niego strefą komfortu, gwarantuje mu bezpieczeństwo w trudnych chwilach, z którymi się mierzy: „[...] z latami dopiero zaczęły mu się z wolna otwierać oczy. Rzeczywistość groźna zaglądała w nie bezlitośnie. Generał bronił się jej, okłamywał się sam, budował zamki na lodzie, nie mógł przypuścić nawet, by rodzina taka jak ich na upadek, a choćby na zubożenie narażoną być miała – resztki złudzeń przyłgły do jego źrenic, lecz prawda dobywała się też do nich [...]. Zaczynał się więc lękać co dzień mocniej o własną przyszłość” (Ibidem: 61).

Jak wskazują badacze, u osób z predyspozycją do zachorowania na schizofrenię można wyróżnić zespół cech systemu rodzinnego, które sprzyjają rozwojowi choroby. Są to m.in.: zatarcie granic pomiędzy funkcjami pełnionymi przez poszczególnych członków rodziny, nadmierna zależność krewnych od siebie, izolacja od szerszego otoczenia społecznego, nadmierna lojalność wobec członków rodziny i przeświadczenie o wrogości świata zewnętrznego (Gałęcki, Szulc 2018: 164). Wszystkie te uwarunkowania odnaleźć można w biografii Hugona, ale i w wielu życiorysach polskich szlachciców żyjących w XIX wieku, których Kraśzewski chciał sportretować, posługując się paradygmatem Brańskich.

* * *

Decydujący dla postawienia diagnozy schizofrenii jest jednak oczywiście sam obłąd, w który popada generał pod koniec powieści. Psychoza księcia Hugona rozpoczyna się od pseudohalucynacji, czyli spostrzeżeń, które lokalizowane są w nieadekwatnej przestrzeni dla określonego zmysłu. Bodźcami błędnie odbieranymi przez generała jest odgłos kroków księcia Roberta – początkowo prawidłowo dobiegający do uszu Hugona zza zamkniętych drzwi. Z czasem jednak proweniencja impulsów zmienia się: „krok, dający się słyszeć w salce, chodził mu po sklepieniu

czaszki pustej i rozlegał się po niej boleśnie” (Kraszewski 1925: 375) oraz „ktoś chodził mu po sercu i gniótł je; każde stąpienie wyciskało się na nim jak w glinie ręka rzeźbiarza” (Ibidem). Najczęściej bowiem typowe dla schizofrenii pseudohalucynacje lokalizowane są w obrębie ciała chorego, co odróżnia je od halucynacji – dochodzących do pacjenta z adekwatnych przestrzeni (np. szept kierowany wprost do ucha pacjenta) (Gałecki, Szulc 2018: 41) i charakterystycznych dla organicznych uszkodzeń strukturalnych ośrodkowego układu nerwowego, chociażby guzów mózgu.

Krótko po omamach rzekomych generała, w trakcie których traci on przytomność, rozwijają się urojenia, czyli nieprawidłowe i niekorygowane sądy związane z silnym odczuciem oczywistości. Wydaje mu się, że jest rycerzem walczącym z innowiercami o wyzwolenie Jerozolimy. Nazywa księcia Roberta Ryszardem Lwie Serce, a księżniczkę Stellę królową Jadwigą. Nie daje sobie przemówić, że znajduje się w Brańsku pośród własnej rodziny. Jego paranoja jest spójna – generał jest przekonany o swoich rycerskich obowiązkach, wydaje mu się, że znajduje się na polu bitwy, a otaczają go – jako bohatera – wielcy władcy.

Opisane wyżej urojenia i pseudohalucynacje pozwalają na sprecyzowanie typu schizofrenii – w oparciu o współczesną wiedzę objawy prezentowane przez księcia Hugona odpowiadają schizofrenii paranoidalnej. Metaforycznie można powiedzieć, że chory cierpiący na tę jednostkę „żyje w swojej odmiennej rzeczywistości”, rzeczywistości wykreowanej przez jego umysł. Antoni Kępiński, znany polski psychiatra, celem obrazowego ukazania zaburzeń urojeniowych sformułował wniosek, że schizofrenik może powiedzieć o sobie znamienne zdanie: „królestwo moje nie jest z tego świata” (Kępiński 1981: 157). Jakże trafne wydaje się w przypadku księcia Hugona nawet to królestwo, w którym rzucił się w nowy wir „wojny”, odgradzając się jednocześnie od problemów finansowych Brańska.

Wydaje się bowiem, że obłęd, w jaki wpada książę Hugon, uchronił go przed wiedzą o ostatecznym upadku rodu. Odgłosy słyszane z korytarza były krokami księcia Roberta – chodzącego wzdłuż holu i zastanawiającego się, jak przekazać stryjowi informację o definitywnej utracie majątku. Wyobraźnia generała początkowo interpretuje ten dźwięk jako zwiastun śmierci i, co znaczące, przyjmuje tę zapowiedź kresu życia z ulgą: „[...] począł się uśmiechać do spoczyńku wiekuistego – był

strudzony, jak po walce okrutnej. Myśl, smętna przed chwilą, zaczęła przybierać barwę dziwną, jasną, promienistą, rozblęsnęła i poleciała na wiosenne pola młodości” (Kraszewski 1925: 375).

Być może to chwila, w której generał uświadamia sobie, że jest zmęczony walką o utrzymanie rodowego majątku – walką, o której jeszcze nie wie, że skończy się sromotną porażką Brańskich. Stąd też uspokaja Hugona wizja śmierci, kielkująca w głowie tego siedemdziesięcioletniego rycerza o bogatym życiorysie zdominowanym ciągłym ryzykiem i uzależnieniem od adrenaliny.

Konsekwencją słyszanych kroków nie jest jednak śmierć, nie jest nią także wiadomość o upadku Brańskich. Tajemniczy dźwięk przerażda się z czasem w omamy cenestetyczne¹⁰, a są one tylko jednym z objawów rozwijającego się gwałtownie epizodu schizofrenii, który trwać już będzie do końca życia generała. Jak mówi współczująco Gozdowski, relacjonujący dalsze dzieje Brańskich hrabiemu Mościckiemu w *Epilogu*: „książę generał, który o interesach wiedział i troskał się nimi, dostał pomieszania zmysłów” (Ibidem: 401).

Przyjmuje się, że nawet dziś schizofrenia jest jedną z najbardziej stygmatyzowanych jednostek chorobowych. Kojarzy się społeczeństwu z kwintesencją schorzenia psychicznego: przypisywana jest jej tajemniczość oraz zagrożenie bezpieczeństwa otoczenia chorego, za które odpowiedzialna jest jego nieprzewidywalność i ponurość (Jarema 2018: 37). Wobec takiego postrzegania schizofrenii, często obserwowana jest izolacja społeczna chorych, odmawianie im ich podstawowych praw i traktowanie ich jako osób innej, gorszej kategorii. Nietrudno więc sobie wyobrazić, jak obłąd traktowany był w XIX wieku, gdy choroby psychiczne związane były jeszcze z teorią degeneracji, to znaczy sugerowały, że wszystkie dolegliwości natury umysłowej wynikają z genetycznej skazy rodu, z którego się pochodzi (Shorter 2005: 133). Osoby cierpiące na najcięższe zaburzenia były umieszczane w zakładach dla obłąkanych nie po to, aby uzyskać pomoc, ale po to, by je odizolować od społeczeństwa. Znane są świadectwa na to, że pobyt osób z objawami

¹⁰ „Omamy cenestetyczne – dowodzą M. Kotlicka-Antczak i A. Pawełczyk – polegają na fałszywej percepcji doznań fizycznych, nierzadko o dziwacznym charakterze, lokalizowanych w obrębie ciała, takich jak przechodzenie przez ciało fal lub prądów, przemieszczanie się narządów wewnętrznych. Omamy cenestetyczne mogą przybierać formę poczucia, że chory jest dotykany lub coś znajduje się na jego skórze bądź tuż pod nią (omamy dotykowe)” (Gałęcki, Szulc 2018: 41).

psychotycznymi w takich szpitalach wiązał się ze zniewoleniem i torturowaniem chorych (Ibidem).

Kraszewski nie zamyka jednak księcia Hugona w zakładzie dla psychicznie chorych. Pozwala mu żyć wraz z bratankiem i bratanicą w małym dworku pod Lublinem, gdzie generał ma nie tylko towarzystwo najbliższych, ale i opiekę prywatnego służącego. Ma się dobrze i można by się nawet pokusić o stwierdzenie, że jest... szczęśliwy: „Generał żyje i zdrowy zupełnie, ale bredzi. Je nadzwyczaj wiele, po mrozie chodzi w koszuli i zbroi żelaznej, bo ją często wdziwiać lubi. Śpiewa pieśni pobożne, czasem godzinami warty odbywa niby u grobu Pańskiego... pyta się kilka razy na dzień o brata i nie czekając odpowiedzi, mówi o czym innym. Bieda z nim, lecz to szczęście, że spokojny, byle Żydów nie widział, bo tłucze ich jako niewiernych Saracenów i jednemu miednicę na głowie rozbił... Zresztą dla wszystkich jest grzeczny [...]” (Kraszewski 1925: 402).

W powyższym opisie widać nie tylko ciąg dalszy urojeń księcia Hugona, ale i tak zwane asocjacje, czyli objawy rozkojarzenia w wypowiedziach odzwierciedlające formalne zaburzenia myślenia (Gałęcki, Szulc 2018: 160). Przejawiają się one właśnie ciągłymi pytaniami generała o szambelana, po których Hugon zazwyczaj nagle zmienia temat. Świadczy to o objawach dezorganizacji charakterystycznych dla schizofrenii. Rozkojarzenie zajmujące generała zdaje mu się jednak nie przeszkadzać, nie mieć znaczenia, gdyż pozostaje on w sferze wykreowanego przez siebie bezpiecznego świata.

Chciałybyśmy wrócić w tym miejscu do wspomnianego już terminu karnawalizacji, który dostrzegany jest w powieści Kraszewskiego. Wydaje się, że choroba księcia Hugona również jest przejawem obecności w *Morituri* „świata na opak”. Paradoksalnie, generał, popadając w chorobę, zachowuje zdrowie. Nie docierają do niego informacje o ostatecznej utracie majątku, wydaje się również nie rozumieć powodów opuszczenia Brańska. W momencie popadnięcia w obłąd zostaje zwolniony z odpowiedzialności za szlacheckie problemy rodu, może się za to zająć tym, w czym całe życie czuł się najlepiej: wojowaniem. Dla otoczenia – w świecie urojonym, dla Hugona – jak najbardziej realnym.

Nie bez przyczyny więc Kraszewski pozostawił księcia Hugona przy życiu, w przeciwieństwie do „uśmiercenia” jego brata, patriarchy rodu, którego kres wyznaczył zgon zbieżny w czasie z kresem potęgi rodu

Brańskich. Szaleństwo generała nie jest więc obłędem wyniszczającym, nie obezwładnia, nie prowadzi go do śmierci. Hugon, który od młodości wypełniał plany narzucane mu i reżyserowane przez innych i rozwiązywał problemy ponad swoje siły, w końcu zaznaje... spokoju. Chciałoby się rzec, że... w tym szaleństwie jest metoda, a obłęd zwalnia generała z obciążenia jarzmem odpowiedzialności.

Pozostaje jednak rozważyć jeszcze jedną kwestię: skąd Kraszewski czerpał w 1872 roku informacje na temat obrazu klinicznego schizofrenii na długo przed Emilem Kraepelinem? Z całą pewnością opis stopniowo narastających objawów księcia Hugona Brańskiego nie jest laicką charakterystyką zaburzeń psychotycznych, co najbardziej udowadnia fakt, że jesteśmy w stanie prześledzić rozwój choroby generała w oparciu o nowoczesne spojrzenie na schizofrenię¹¹. Istnieje duże prawdopodobieństwo, że Kraszewski czerpał z wiarygodnych źródeł, w których znajdował opisy zachowań chorych na obłęd, gdyż prezentuje w powieści szereg objawów pozytywnych i negatywnych występujących u księcia Hugona, choć po dziś dzień kulturowy obraz schizofrenii kojarzy się osobom niezwiązanym z psychiatrią głównie z tymi pierwszymi symptomami. Mógł również zetknąć się lub stykać z przypadkami klinicznymi schizofrenii, a jego niezwykle drobiazgowa pamięć przechowywała i podczas kreowania postaci Hugona rekonstruowała to, co pisarz zobaczył. O ile tej ostatniej hipotezy-wpływu nie sposób udowodnić, o tyle w przypadku supozycji lekturowych można wskazać prace Bartłomieja Frydrycha *O chorobach umysłowych* z roku 1845, Andrzeja Janikowskiego *Patologię i terapię chorób umysłowych* z 1864 oraz wydaną w 1867 roku książkę Henryka Struvego *O istnieniu duszy i jej udziale w chorobach umysłowych*. Warto jednak dodać, że Kraszewski, dokonując deskrypcji popadania Hugona w chorobę, stroni od przypisywania mu winy czy odpowiedzialności, czyli etycznej etiologii obłędu wedle Struvego, ale stara się – jak artysta wolny od ograniczeń – uchwycić jej mechanizm i prześledzić objawy (Marcinów 2012: 9). Przy takim założeniu, realizacja opisu rozdwojenia jaźni okazuje się niemal

¹¹ Jak informuje Jarema, współczesny obraz kliniczny schizofrenii został opisany w latach 80. XX wieku przez brytyjskiego psychiatrę Timothy'ego Crowa i amerykańską badaczkę Nancy Andreassen. Rozróżnili oni dwie grupy objawów schizofrenicznych, na które składają się objawy pozytywne (jakie u zdrowego człowieka nie występują, np. urojenia, omamy, pseudohalucynacje, echo myśli) i objawy negatywne (które dotyczą zubożenia normalnie występujących zjawisk psychicznych, np. ubóstwo mowy, apatia, anhedonia, objawy depresyjne) (Jarema 2018: 75).

podręcznikowa. Potwierdza to znany dzisiejszej psychiatrii kliniczny obraz tej choroby. A zatem realizm tego wątku *Morituri* osadzony był na twardym gruncie faktów czerpanych z nauk medycznych, czyli wyznaczonego zasadami pozytywistycznymi zadania dla powieściopisarza poważnie traktującego swój zawód. Sugestywności opisu choroby nie zawdzięcza jednak powieść wyczytanymi z książek medycznych epikryzami, ale niezwykłym zdolnościom obserwacyjnym autora, wyczuciu i talentowi unaoczniania.

Na koniec jeszcze jedna hipoteza badawcza wyrastająca z gruntu zastosowanej w powieści patografii. Idąc tropem zasugerowanej wcześniej koncepcji *pars pro toto*, można postawić pytanie, czy w obłędzie Hugona nie odzwierciedlił Kraszewski stanu świadomości narodu polskiego po utracie suwerenności państwa, owego schizofrenicznego świata marzenia o dawnej świetności, rodzaju kompensacji? Taka sugestia mogłaby przynieść interesujące wnioski o postrzeganiu przez autora *Morituri* XIX-wiecznego trwania Polaków w iluzji własnego bohaterstwa, w ideach prometejsko-mesjańskich ufundowanych na gruncie... zbiorowej paranoi.

Bibliografia

- Birchwood M., Jackson Ch. (2004), *Schizofrenia. Modele kliniczne i techniki terapeutyczne*, przeł. Z Pelc, Gdańskie Wydawnictwo Pedagogiczne, Gdańsk.
- Budrewicz T. (2004), *Kraszewski przy biurku i wśród ludzi*, Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, Kraków: 70–83.
- Burkot S. (1967), *Powieści współczesne (1863–1887) Józefa Ignacego Kraszewskiego*, Wydawnictwo Literackie, Kraków.
- Gałecki P., Szulc A. (2018), *Psychiatria*, Wydawnictwo Edra Urban & Partner, Wrocław.
- Jarema M. (red.) (2018), *Psychiatria*, PZWL, Warszawa.
- Kępiński A. (1981), *Schizofrenia*, PZWL, Warszawa.
- Kraszewski J.I. (1838), *Wędrówki literackie*, S. Blumowicz (druk.), Wilno.
- Kraszewski J.I. (1854), *Wspomnienia Odessy, Jedyssanu i Budżaku*, t. 1, Glücksberg Teofil, Wilno.
- Kraszewski J.I. (1873), *Tomko Prawdzic. Wierutna bajka*, Gubrynowicz i Schmidt, Lwów.
- Kraszewski J.I. (1925), *Morituri*, Biblioteka Narodowa, Kraków.
- Marcinów M. (2012), *Na krawędzi wolności: szaleństwo jako wybór w filozofii Henryka Struvego*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Nowacka T. (1968), *Z problemów opowiadań romantycznych Józefa Ignacego*

- Kraszewskiego*, „Rocznik Naukowo-Dydaktyczny. Prace Historycznoliterackie WSP w Krakowie” 4: 137–154.
- Owczarz E. (2006), „*Serio fałszywe*” i ironia. *Etyczny wymiar ironii w twórczości Kraszewskiego i Sienkiewicza*, [w:] *Etyka i literatura. Pisarze polscy lat 1863–1918 w poszukiwaniu wzorców życia i sztuki*, E. Ihnatowicz, W. Paczoska (red.), Wydział Polonistyki Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa: 294–298.
- Prymak A. (2005), *Kraszewski wśród „chorób” cywilizacji (diagnozy – konteksty – idee)*, „*Annales UMCS. Sectio FF*” 23: 221–247.
- Rybakowski J. (2018), *Oblicza choroby maniakalno-depresyjnej*, wyd. III uaktualnione, Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań.
- Shorter E. (2005), *Historia psychiatrii. Od zakładu dla obłąkanych po erę Prozacu*, przeł. P. Turski, Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa.
- Spasowicz W. (1981), *Pisma krytycznoliterackie*, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa.
- Tazbir J. (1997), *Polska na zakrętach dziejów*, Sic!, Warszawa.
- Tomikowska-Iwanów M. (1995), „*Morituri*” *Józefa Ignacego Kraszewskiego i „Pompalińscy” Elizy Orzeszkowej*, [w:] *Józef Ignacy Kraszewski. Twórczość i recepcja*, L. Ludorowski (red.), Wydawnictwo UMCS, Lublin: 149–158.