

## ARTYKUŁY

Klio. Czasopismo poświęcone dziejom Polski i powszechnym  
PL ISSN 1643-8191, t. 54 (3)/2020, s. 105–126

---



<http://dx.doi.org/10.12775/KLIO.2020.050>

EMIL CHRÓŚCIAK\*

**Dni i noce w zakładzie zamkniętym  
Codziennosc w prowincjonalnym zakładzie  
dla chorych psychicznie w Darłowie (1841–1900)  
w swietle regulaminow zakladowych  
i instrukcji dla personelu**

**Days and nights in a mental institution  
Everyday life at the provincial institution for the mentally ill  
in Darłowo (1841–1900) in the light  
of the institution's regulations and staff instructions**

**Streszczenie:** Artykuł traktuje o codzienności mieszkańców prowincjonalnego zakładu dla chorych psychicznie w Darłowie (Rügenwalde) działającego w latach 1841–1900. Treść regulaminów przeznaczonych dla darłowskiego zakładu, a także instrukcji dla personelu,

---

\* Szkoła Doktorska Uniwersytetu Szczecińskiego, Instytut Historyczny Uniwersytetu Szczecińskiego, ul. Krakowska 71/79, 71-017 Szczecin, echrost@wp.pl, ORCID: 0000-0001-8656-1260.

ukazuje tę placówkę jako sprawnie działającą instytucję mającą na celu początkowo izolację, a później leczenie osób dotkniętych chorobami psychicznymi. Codziennosc pacjentów została zamknięta w ramach harmonogramu przewidującego określony czas na posiłek, zajęcia i sen. Chorzy mieli być traktowani z szacunkiem, a przemoc stosowana jedynie w razie konieczności. Pracownicy zakładu mieli ponadto dbać o odpowiedni poziom higieny chorych, o czystość ubrań i przedmiotów codziennego użytku.

**Abstract:** The article shows the model of everyday life the residents of the provincial mental institution in Darłowo (Rügenwalde) created in institution's regulations, as well as staff instructions. Analysis of the content of these documents indicates that the intention of their authors was to create an efficient institution, which was initially to be a place of isolation, and in later years also to treat mentally ill people. The content of the institution's regulations and instructions indicate that their authors, when working on these documents, were guided by humanitarian demands, paying great attention to the good and safety of the patient.

**Słowa kluczowe:** XIX w., Prusy, Darłowo, zakład zamknięty, historia społeczna

**Keywords:** 19<sup>th</sup> century, Prussia, Darłowo, mental institution, social history

Wiek XIX to okres gwałtownego wzrostu liczby, ale także rozmiarów szpitali psychiatrycznych w Europie oraz w Stanach Zjednoczonych. W 1832 r. przeciętny amerykański zakład dla chorych psychicznie przyjmował w ciągu roku ok. 31 nowych pacjentów. W 1870 r. było to już 182 chorych. W krajach niemieckojęzycznych w 1852 r. 1 na 5300 mieszkańców przebywał w zakładzie zamkniętym, podczas gdy w 1911 r. już 1 na 500. Największy wzrost liczby chorych zanotowała jednak Wielka Brytania, gdzie w 1859 r. za murami szpitala psychiatrycznego znajdowały się 2 na 200 osób, a w 1909 r. były to już 4 osoby<sup>1</sup>.

Jednoznaczna odpowiedź na pytanie o powody nasilenia się występowania tego zjawiska pozostaje wciąż otwarta, jednak przyczyn tego stanu zaczęto szukać już w XIX stuleciu. W psychiatrii do dziś toczy się dyskusja

---

<sup>1</sup> E. Shorter, *Historia psychiatrii. Od zakładu dla obłąkanych po erę Prozacu*, tłum. P. Turski, Warszawa 2005, s. 60–61.

wokół zagadnienia negatywnego wpływu warunków panujących w XIX-wiecznych miastach na zdrowie psychiczne ich mieszkańców. W 1888 r. psychiatra i neurolog Charles Féré (1852–1907) wskazywał na warunki życia wielkomiejskiego jako niezdrowe i przeciążające systemy nerwowe tzw. osobników słabszych, wywodzących się z niższych klas społecznych. Osobników tych Féré nazywał „inwalidami cywilizacji”<sup>2</sup>. Interesujący związek między transportem kolejowym a cywilizacją zaistniał już w latach 60. omawianego stulecia, kiedy to pojawiły się głosy o szkodliwym wpływie transportu kolejowego na ludzki system nerwowy, który to miał łączyć się z rozwojem problemów psychicznych<sup>3</sup>. Nie sposób jednak odpowiedzieć na pytanie, czy XIX w. przyniósł rzeczywisty wzrost zachorowalności na choroby psychiczne, czy jedynie lepszą tych chorób diagnostykę, lub też zwiększenie się liczby chorych umieszczanych w zakładach względem przypadków niezdiagnozowanych lub nieotrzymujących należytej opieki medycznej.

Problemem stulecia pary i żelaza stało się także właściwe diagnozowanie chorób psychicznych. Świat przymusowych poborów wojskowych oraz trudnych warunków panujących w więzieniach wytworzył w wielu młodych ludziach, chcących uniknąć któregoś z powyższych, kreatywność w podszywaniu się pod osoby chore psychicznie. Jeszcze w 1825 r. w Lyonie lekarze przeprowadzali próby zdemaskowania oszusta za pomocą przykładania do jego ciała rozpalonego żelaza. W 1868 r. francuscy lekarze zobowiązali się nie stosować już tortur względem pacjentów „podejrzanych”, zastępując je również męczącymi badaniami mającymi na celu wywołanie zniecierpliwienia u symulanta<sup>4</sup>.

Czy zatem XIX-wieczny zakład dla osób chorych psychicznie był placówką na tyle „atrakcyjną”, by warto było ryzykować poddanie się męczącym

---

<sup>2</sup> J. Jedlicki, *Świat zwyrodniały. Lęki i wyroki krytyków nowoczesności*, Warszawa 2000, s. 177.

<sup>3</sup> H. Salmi, *Europa XIX wieku. Historia kulturowa*, tłum. A. Szurek, Kraków 2010, s. 32.

<sup>4</sup> K. Pietrzak, *Przemoc wobec pacjentów podejrzewanych o symulację choroby w świetle polemik drukowanych w dziewiętnastowiecznym czasopiśmie „Medycyna”*, w: *Przełom nowożytny w nauce europejskiej i jego kontekst społeczno-kulturowy*, red. B. Płonka-Syroka, A. Syroka, Wrocław 2004, s. 174–182.

badaniom, a także prawdopodobnie szkodliwej kuracji, by uniknąć losu więźnia lub rekruta? Niewątpliwie koniec XVIII i początek XIX stulecia przyniosły postęp, jeżeli chodzi o kwestię opieki nad osobami chorymi psychicznie. Odseparowanie chorych od kryminalistów przez zwolnienie ich z więzień i powołanie specjalistycznych placówek było początkiem owego humanitarnego rozwoju. Uwolnienie „szaleńców” z łańcuchów i zastąpienie ich terapią moralną opartą na słowie (utożsamiane dzisiaj z osobą francuskiego reformatora zakładów psychiatrycznych, Philippe’a Pinela)<sup>5</sup>, zgodnie z zasadami której swoboda chorego miała być ograniczana nie tyle dla bezpieczeństwa społeczeństwa, ile dla dobra samego chorego, również można uznać za przejawy znaczącej poprawy sytuacji osób chorych psychicznie.

Postulaty humanitarystów w sprawie poprawy położenia chorych psychicznie w Prusach były rozwijane od 1817 r. Psychiatra Johann Langermann otrzymał wówczas od Fryderyka Wilhelma III polecenie wprowadzenia reform w całym kraju. W 1825 r. w nadreńskim Siegburgu otwarto pierwszą nowoczesną placówkę dla osób chorych psychicznie w Prusach, która miał stać się zakładem modelowym. Przewidywano bowiem, że wkrótce nowoczesne instytucje dla osób chorych psychicznie zostaną otwarte we wszystkich prowincjach państwa<sup>6</sup>. Terapia stosowana w Siegburgu była połączeniem metody terapii słownej z pruską ideą organizacji codzienności pacjentów w ramach ściśle realizowanego harmonogramu<sup>7</sup>. Ponadto zakład miał zapewnić chorym odpowiednią dietę, a także ruch i możliwość przebywania na świeżym powietrzu<sup>8</sup>.

---

<sup>5</sup> A. Miller, *Szpital psychiatryczny jako instytucja totalna. Socjologiczne studium przypadku*, Warszawa 2013, s. 60.

<sup>6</sup> Po podziale Prus na 10 prowincji w 1815 r. w 1825 r. powołano dla każdej z nich sejmiki prowincjonalne (landtagi). Każdy z landtagów otrzymał zadanie zorganizowania zakładów dla osób chorych psychicznie (wzorowanych na placówce w Siegburgu) we własnej prowincji; T. Kruszewski, *Prowincjonalna opieka nad chorymi psychicznie na Śląsku w XIX i pierwszej połowie XX wieku*, Wrocław 2016, s. 9.

<sup>7</sup> Johann Christian Reil stworzył ideę powołania zakładów z podziałem pacjentów dla nieuleczalnie i uleczalnie chorych. Chorzy drugiego typu mieli mieć zapewnioną opiekę fizjoterapeutyczną oraz psychoterapię w przeznaczonych do tego zakładach; E. Shorter, op. cit., s. 24.

<sup>8</sup> Ibidem, s. 51.

Placówka w Darłowie powstała jako jedna z kopii zakładu w nadreńskim Siegburgu. Zakład założony w 1842 r. miał bardziej charakter ochronki niż rzeczywistego zakładu leczenia osób chorych psychicznie. Do przebudowy w latach 60. XIX stulecia i nadania nowego regulaminu w 1863 r. przyjmował nie tylko osoby chore psychicznie (*Irren*), ale także określane jako niedołęzne (*Siechen*). Malownicze, nieduże Darłowo (liczące ok. 4630 osób w 1846 r.)<sup>9</sup> było odpowiednim miejscem dla zakładu zamkniętego, gwarantującego spokój jego mieszkańcom, stał się on jednak właściwą placówką leczniczą dopiero ok. 1863 r., po wspomnianej rozbudowie i przeprowadzeniu reform administracyjnych. Do lat 60. na czele instytucji stał urzędnik określany jako inspektor, będący przełożonym lekarza zakładowego, strażników oraz pozostałych pracowników zakładu<sup>10</sup>. Po przekształceniu zarządzał nim już dyrektor zakładu, będący zarazem głównym lekarzem. Do zakładu przestano przyjmować osoby niedołęzne, a nawet zabroniono dopuszczania za jego mury osób cierpiących na choroby zakaźne<sup>11</sup>.

Celem prezentowanego artykułu jest ukazanie modelu codzienności mieszkańców darłowskiej placówki stworzonej w regulaminach zakładowych, a także instrukcjach dla personelu. Analiza wspomnianych dokumentów ma odpowiedzieć na pytanie, na ile urzędnicy prowincjonalni, wykonujący zalecenia władz centralnych, przygotowując treść regulacji, brali pod uwagę dobro i bezpieczeństwo pacjenta. Odpowiedź na to pytanie pozwoli ustalić, czy wspomniani urzędnicy zawarli w tworzonych przepisach postulaty europejskich humanitarystów (takich jak Pinel) dotyczące traktowania pacjentów z należyтым szacunkiem i stawiania zdrowia chorego

---

<sup>9</sup> J. Lindmajer, *Z dziejów gospodarczych Darłowa w pierwszej połowie XIX wieku*, „Darłowskie Zeszyty Naukowe” 1995, nr 6, s. 26.

<sup>10</sup> „Jahrbuch der Provinz Pommern” z 1843 r. wymienia także odpowiedzialnego za kasę zakładową skarbnika, sekretarza, starszego strażnika, trzech strażników zwykłych, nocnego stróża, portiera, główną strażniczkę i kilka strażniczek; „Jahrbuch der Provinz Pommern für 1843”, Szczecin 1843, s. 218.

<sup>11</sup> Więcej na powyższy temat w pracy magisterskiej autora napisanej pod kierunkiem dr hab. Agnieszki Szudarek, prof. US: E. Chróściak, „Od izolacji do leczenia. Ewolucja stosunku do psychicznie chorych w dziewiętnastowiecznych Prusach na przykładzie funkcjonowania Prowincjonalnego Zakładu dla Chorych Psychicznie w Darłowie (1841–1900)”, praca magisterska, Uniwersytet Szczeciński 2019.

jako jednego z głównych celów działalności zakładu zamkniętego. Ponadto udzielenie odpowiedzi umożliwi określenie, na ile w regulaminach i instrukcjach sporządzanych dla zakładu w Darłowie można dostrzec efekty wprowadzenia w życie reformy zakładów zamkniętych, która została zarządzona w Prusach przez Fryderyka Wilhelma III w 1817 r.<sup>12</sup>

### Przekroczenie murów zakładu

W świetle pierwszego regulaminu nadanego darłowskiej placówce (w 1842 r.) przyjęciu chorego poświęcono stosunkowo niewiele uwagi. Przy włączaniu chorego do grona rezydentów placówki należało podjąć szczególne środki ostrożności dla zapobiegnięcia możliwym ekscesom ze strony pacjenta<sup>13</sup>.

Po przekroczeniu murów zakładu chory miał być prowadzony do biura inspektora<sup>14</sup>, gdzie spisywano jego dane oraz opisywano okoliczności przyjęcia. Następnie go rewidowano, oceniając przy tym należące do niego przedmioty jako stwarzające zagrożenie dla zdrowia czy życia lub też nie. Pozyskiwano także informacje na temat cech szczególnych fizyczności pacjenta (znaków, znamion, deformacji), które miały być spisane przez strażnika lub strażniczkę<sup>15</sup> w czasie kąpieli nowo przyjętego. Dopiero wówczas, gdy zebrano już wszelkie informacje, w biurze inspektora sporządzano rysepis nowego członka zakładu.

Jeżeli zachodziła taka potrzeba, po kąpieli chory miał być strzyżony na krótko. Otrzymywał on czystą odzież oraz pościel i udawał się na badanie lekarskie. Lekarz zakładowy po jego przeprowadzeniu podejmował decyzję, w którym oddziale należy umieścić chorego, przy czym szczególną uwagę zwracano na to, czy w chwili przyjęcia cierpi on na chorobę zakaźną, gdyż takie osoby separowano od reszty pensjonariuszy.

---

<sup>12</sup> Problem codzienności zakładu w Darłowie pośrednio opisał Józef Lindmajer w pracy poświęconej zagadnieniom medycznym w XIX-wiecznym Darłowie; J. Lindmajer, *Z wybranych zagadnień służby zdrowia w Darłowie w XIX wieku*, „Słupskie Studia Historyczne” 2007, nr 13, s. 205–218.

<sup>13</sup> Bez doprecyzowania, jakie miałyby to być środki czy też jakie zachowania chorego.

<sup>14</sup> Jeżeli pozwalał na to jego stan zdrowia.

<sup>15</sup> W zależności od płci pacjenta.

Tych pacjentów, którzy w chwili przyjęcia zachowali świadomość, należało pouczyć następnie o panujących w placówce porządkach i ewentualnych karach grożących za złamanie regulaminu. Całą procedurę kończyło przygotowanie dokumentacji o zapisie przyjęcia nowego pensjonariusza<sup>16</sup>.

Zapisy te uległy zmianie w regulaminie zakładowym z 1863 r. Od lat 60. wszelkie dane pacjenta miały być spisywane zaraz po jego przybyciu do zakładu, a nowo przyjętemu nadawano indywidualną sygnaturę. Wszelkie dane, wraz z opisem cech charakterystycznych, wpisywano do księgi głównej<sup>17</sup>. Wprowadzono także zapis o koniecznym posiadaniu przez chorego odpowiedniego wyposażenia w chwili przyjęcia. Jeżeli przed trafieniem do zakładu uzyskał on status krajowego biednego (*Landarmen*)<sup>18</sup>, mógł być zwolniony z obowiązku posiadania wyposażenia, lecz jeśli był traktowany jako osoba zamożna, musiał mieć ze sobą pełen ubiór, wraz z dwiema parami koszul i pończoch<sup>19</sup>. Regulamin administrowania zakładami z 1887 r. wymieniał jeszcze więcej elementów garderoby, które pacjent był zobowiązany zabrać ze sobą do zakładu. Dla kobiet były to: taliowana suknia (*Oberkleid mit Taille*), dwie pary wełnianych pończoch, kurtka, dwie pary wełnianych rajstop, para skórzanych butów, nakrycie głowy (*Kopfbedeckung*), chustka na szyję, fartuch, dwie koszule i jedna chusteczka do nosa.

---

<sup>16</sup> Reglement für die Irren- und Siechen Aufbewahrungs- Anstalt zu Rügenwalde, Beilage A., Amtsblatt der Königl. Regierung zu Cöslin, Jg. 1842, Nr. 29 (12 VI 1842) (dalej: Reglement 1842), s. 4.

<sup>17</sup> Przy czym zniknął punkt o zapisywaniu cech szczególnych chorego w trakcie kąpieli.

<sup>18</sup> Krajowymi biednymi nazywano osoby ubogie bez stałego miejsca zamieszkania, a więc niemające możliwości uzyskania zapomogi z miejscowych kas ubogich. Osoby takie z reguły trudniły się żebractwem lub włóczęgostwem; A. Chlebowska, *Życie codzienne w prowincjonalnych domach pracy przymusowej*, „Zapiski Historyczne” 2003, t. 68, z. 4, s. 33.

<sup>19</sup> Reglement für die Irren-Pflege und Heil- Anstalt für Altpommern in Rügenwalde, Besondere Beilage, Amtsblatt der Königl. Regierung zu Cöslin, Jg. 1863, Nr. 17 (23 III 1863) (dalej: Reglement 1863), s. 5; Reglement für Irren- Pflege- und Heil- Anstalt für Alt- Pommern in Rügenwalde, Amtsblatt der Königlichen Regierung zu Cöslin, Jg. 1872, Stück 27 (25 V 1872) (dalej: Reglement 1872), s. 129; Reglement für die Irren-Heil und Pflege- Anstalt des Landarmen- Verbandes von Altpommern in Rügenwalde, Geheimes Staatsarchiv Preussischer Kulturbesitz, Berlin-Dahlem (dalej: GStA PK), I. Hauptabteilung (dalej: I. HA), Rep. 77, Tit. 2783, Nr. 1, Bd. 1 (16 VI 1875) (dalej: Reglement 1875), k. 202.

Dla mężczyzn natomiast: surdut (*Rock*), kamizelka, spodnie, para szelak, kalesony, dwie pary wełnianych pończoch, para skórzanych butów, kapelusz, dwie koszule, chustka na szyję (*Halsbinde*) oraz również chusteczka do nosa<sup>20</sup>.

Jeżeli któregoś z elementów brakowało, garderobę uzupełniano na koszt chorego lub jego opiekunów.

## Transport chorego

Pierwszy regulamin placówki nie ustalał kwestii przywiezienia pacjenta do darłowskiej placówki z miejsca zamieszkania. Zapisy te pojawiły się dopiero w zarządzeniu z 1863 r., gdzie szczegółowo doprecyzowano te zalecenia.

Pacjent (lub – jeśli nie był w stanie – jego krewni) miał obowiązek poinformowania władz zakładu o planowanym terminie swojego przybycia. O tym, w jaki sposób zostanie przywieziony do zakładu, decydowała odpowiednia dla jego miejsca zamieszkania landratura lub (tylko dla Szczecina) Dyrekcja Policji. Jeżeli istniało zagrożenie, że chory nie dotrze do zakładu lub gdy zdecydowano, że stanowi zagrożenie dla siebie lub otoczenia, miano przydzielić mu towarzyszy podróży, których liczbę określała jedna z powyższych władz. Transportowcy musieli odbyć z chorym całą podróż, która rozpoczynała się odebraniem z landratury/Dyrekcji Policji listu przewozowego z urzędową pieczęcią, a kończyła na dowiezieniu pacjenta wraz z listem dyrektorowi zakładu<sup>21</sup>.

---

<sup>20</sup> Reglement für die Verwaltung der Irren- Anstalten des Provinzial- Verbandes von Pommern, GStA PK, I. HA, Rep. 77, Tit. 2783, Nr. 1, Bd. 2 (1 X 1887) (dalej: Reglement für die Verwaltung), k. 41.

<sup>21</sup> Jeżeli nie pojawiły się żadne przeciwskazania, dyrektor odsyłał następnie list do określonej landratury lub Dyrekcji Policji w Szczecinie. W 1875 r. dodano jeszcze zapis o obowiązku sporządzenia dwóch protokołów przyjęcia: jednego dla transportowców, drugiego odsyłanego ww. jednostkom; Reglement 1875, k. 202; Reglement für die Verwaltung, k. 41.



W świetle regulaminu zarządzania zakładami dla osób chorych psychicznie na Pomorzu pacjent mógł zostać przyjęty do placówki jedynie pomiędzy 8.00 a 20.00<sup>22</sup>.

Dyrektorowi pozostawiono także prawo odmowy przyjęcia osoby do zakładu, jeżeli została dostarczona brudna (*unrein*). Jeżeli dyrektor zdecydował się jednak przyjąć pobrudzonego pacjenta, kosztami prania miano obciążyć podmiot odpowiedzialny za transport pacjenta<sup>23</sup>.

Koszty transportu chorego miał pokrywać fundusz zakładu, zarówno w przypadku chorych biednych, jak i zamożnych. Każdy z towarzyszy podróży chorego miał otrzymać 5 srebrnych groszy za każdą przebytą milę oraz 12,5 grosza za transportowane rzeczy chorego, również za jedną milę<sup>24</sup>.

Od 1872 r. wprowadzono inną stawkę za podróż koleją. Jeżeli w towarzystwie chorego transportowcy odbyli podróż pociągiem, mieli otrzymać 20 srebrnych groszy diety (za obie strony). Dodano jeszcze zapis, że transportowcy mieli dostawać „przez pewien czas” zwrot kosztów podróży powrotnej, jeżeli odbędą ją transportem lądowym<sup>25</sup>.

## Pobudka, poranne czynności i posiłki

Dzień chorego w darłowskim zakładzie miał się rozpoczynać w zależności od pory roku o godzinie 6.00 lub 7.00 rano<sup>26</sup>. W gorszej sytuacji, jeżeli

---

<sup>22</sup> Reglement für die Verwaltung, k. 42.

<sup>23</sup> Ibidem, k. 41.

<sup>24</sup> Reglement 1863, s. 5.

<sup>25</sup> Reglement 1872, s. 129. Zapis ten zniknął w kolejnym regulaminie (1875) na rzecz informacji, że odpowiednie stawki dla transportowców określi Landstube. Pojawienie się zapisu o możliwym transporcie kolejowym jest prawdopodobnie związane z rozwojem sieci kolejowej reencji koszalińskiej, która nastąpiła w latach 60. i 70. XIX w.; W. Stępiński, *Gospodarka rolna, w: Historia Pomorza, t. 4: (1850–1918), cz. 1: Ustrój, gospodarka i społeczeństwo*, red. S. Salmonowicz, Toruń 2010, s. 165–166.

<sup>26</sup> Od 1 kwietnia do 1 października o godzinie 6.00 pobudkę i śniadanie przesuвано o godzinę do przodu. Pozostałe stałe czynności były rozpoczynane o niezmiennych godzinach przez cały rok. Obiad o godzinie 12.00, kolacja zaś o 19.00; Reglement 1842, s. 10.

chodzi o porę wstawania, byli jednak główni towarzysze dnia chorych, czyli zakładowi strażnicy i strażniczki. Strażnicy mieli rozpoczynać pracę w zakładzie godzinę przed pobudką chorych. Mieli wówczas dokonywać drobnych napraw uszkodzonej odzieży pacjentów, a także jej czyszczenia. Po obudzeniu chorych strażnicy mieli pilnować, czy myją się oni i ubierają w odpowiedni sposób, a następnie sprawdzali, czy łóżka nie zostały w nocy zanieczyszczone, a jeśli nie, to czy zostały należycie pościelone.

Śniadanie miało się rozpoczynać godzinę po przebudzeniu. Strażnicy mieli wydawać chorym odpowiednie naczynia i sztućce, jednocześnie kontrolując, czy w chwili wydania są dość czyste, a jedzenie, które otrzymują, jest zgodne z zaleceniami lekarza. Opiekunowie mieli pozostawać z pacjentami podczas całego posiłku, a po jego zakończeniu odebrać od nich sztućce i naczynia. Ich zadaniem było pilnowanie porządku w czasie posiłku. Jeśli ktoś nie zastosował się do zaleceń strażników, miał być obezwładniony, a informacja o incydencie przekazana inspektorowi<sup>27</sup>. Po posiłku strażnicy mieli wyczyścić jeszcze przybory i złożyć je w odpowiednich szufladach<sup>28</sup>.

Regulamin z 1842 r. uwzględniał nawet kwestie przyborów przeznaczonych dla pacjentów o określonych przypadłościach. Osoby nieagresywne mogły korzystać z żelaznych, ocynkowanych kubków, talerzy, łyżek, widelców, a także noży z zaokrąglonymi czubkami. Chorzy ze skłonnościami do napadów furii mieli otrzymywać natomiast drewniane miski i takie same łyżki, nie wolno im było używać natomiast widelców ani noży<sup>29</sup>.

Na łamach urzędowego dziennika „Schlawer Kreisblatt” cyklicznie zamieszczano ogłoszenia o zapotrzebowaniu zakładu na artykuły spożywcze, które dostarczają pewnych informacji na temat diety mieszkańców darłowskiej placówki. Za mury zakładu ściągano głównie gotowe produkty, takie jak żytni chleb, bułki, ale także przetworzone płody rolne, jak np. kaszę manną, jęczmienną i gryczaną oraz gryczany i pszenney grysik. Zakład składał zapotrzebowanie także na nieprzetworzone produkty, takie jak

---

<sup>27</sup> Archiwum Państwowe w Szczecinie (dalej: APSz), Związek Samorządowy Prowincji Pomorskiej (dalej: ZSPP), sygn. 30, Instruction für die Wärter und das übrige Dienstpersonale der Irren-und Siechen-Anstalt zu Rügenwalde, [s.p.].

<sup>28</sup> Reglement 1842, s. 10.

<sup>29</sup> Ibidem, s. 4.

jęczmień, owies, ziemniaki czy groch, oraz na mięso: wołowinę, cielęcinę, baraninę i wieprzowinę<sup>30</sup>.

Jadłospis przygotowywany dla pacjentów miał być jednak zróżnicowany nie tylko ze względu na zalecenia lekarskie, lecz także pochodzenie społeczne chorych. W świetle regulaminów publikowanych już po przekształceniu placówki z ochronki w zakład leczenia zamożni pacjenci (którzy ponosili koszty swojego utrzymania) mogli liczyć na lepsze wyżywienie<sup>31</sup>. Kwestia ta jednak została jeszcze doprecyzowana w regulaminie z 1875 r. Wprowadzono wówczas dwie klasy wyżywienia dla pacjentów, a decyzja o otrzymywanych posiłkach miała być zależna od warunków, w jakich żył pacjent przed przyjęciem do zakładu, a także od wpływu określonej diety na jego stan zdrowia<sup>32</sup>.

Zgodnie z ówczesnymi zaleceniami dieta była ważnym czynnikiem leczenia, dlatego też jadłospis dla każdego pacjenta musiał być z osobna zatwierdzony przez zakładowego lekarza. Ustalanie listy posiłków miało odbywać się w każdą sobotę, a wszelkie zmiany nie mogły być wprowadzane bez zgody lekarza. W świetle regulaminu z 1842 r. chory miał dostawać trzy posiłki dziennie (śniadanie, obiad i kolację), które miały składać się z zupy, warzyw i ewentualnie mięsa. Zgodnie z zapisami regulaminowymi jedzenie

---

<sup>30</sup> „Schlawer Kreisblatt” 1860, Nr. 42, s. 294; 1862, Nr. 43, s. 355; 1866, Nr. 13, s. 114; 1884, Nr. 23, s. 104; 1892, Nr. 32, s. 219; 1856, Nr. 43, s. 319; 1858, Nr. 40, s. 339; 1893, Nr. 48, s. 256. Interesującą kwestią dotyczącą spraw związanych z gastronomią w zakładzie jest brak w regulaminach przepisów odnośnie do kucharzy i prowadzenia kuchni, która była punktem newralgicznym, zarówno ze względu na możliwość zatrucia pacjentów, jak i spowodowania pożaru. W XIX stuleciu odczuwalne w Europie miało być zjawisko „szaleństwa kucharzy” polegające na nadużywaniu alkoholu w tej grupie zawodowej; T. Czekalski, *Dziewiętnastowieczni mistrzowie sztuki kulinarnej – ewolucja zawodu i czynnik prestiżu*, w: *Historia naturalna jedzenia. Między antyką a XIX wiekiem. Materiały z międzynarodowej konferencji naukowej zorganizowanej przez Muzeum Historyczne Miasta Gdańska dla upamiętnienia 100-lecia otwarcia Muzeum Wnętrz Mieszkańskich w Domu Uphagena w dniach 3–4 listopada 2011 roku*, Gdańsk 2012, s. 367–369.

<sup>31</sup> Mogli również prosić o przydzielenie osobistego opiekuna. Reglement 1863, s. 5; Reglement 1872, s. 129; Reglement 1875, k. 202.

<sup>32</sup> Reglement 1875, k. 202; Reglement für die Verwaltung, k. 42.

podawane pacjentom musiało charakteryzować się najwyższą jakością i odpowiednią świeżością<sup>33</sup>.

### Zajęcia w ciągu dnia

Jednym z zalecanych w ówczesnej psychiatrii elementów leczenia chorych były lekkie i proste prace wykonywane w zakładach czy też należących do placówek leczniczych ogrodach i polach. Regulaminy dla zakładu w Darłowie również przewidywały taką możliwość organizacji dnia.

Regulaminy wprowadzone po przekształceniu zakładu w placówkę leczniczą precyzowały, że pacjenci mogą wykonywać lekkie prace na przyzakładowych polach, lecz jedynie w sprzyjających warunkach atmosferycznych. W trakcie planowania pracy pacjentów należało jednak uwzględnić czas na odpoczynek i higienę. Chorzy za swoją pracę mogli otrzymywać nawet niewielkie wynagrodzenie. Praca na rzecz zakładu miała jednak także swoją pragmatyczną stronę. Zebrane plony miały być dostarczane do zakładowej kuchni, zmniejszając zapotrzebowanie na niektóre produkty spożywcze w zakładzie. Za bezpieczeństwo pacjentów w trakcie pracy mieli być również odpowiedzialni zakładowi strażnicy. Mieli wydawać chorym odpowiednie narzędzia, które po skończonej pracy musieli im także odebrać.

Jeżeli na zewnątrz panowała nieodpowiednia pogoda, przebywające w placówce osoby miały znajdować zajęcie w „salonach” (*in die Wohnstuben*). Rozumiano przez to spędzanie czasu na grach, słuchaniu wykładów, lekkim rękodziele, ale także samodzielnej edukacji. Podkreślano, że wszelkie zajęcia podejmowane przez chorego muszą być dostosowane do choroby, ale także pochodzenia społecznego konkretnego pacjenta<sup>34</sup>.

Dzień w darłowskim zakładzie miał się kończyć o godzinie 21.00. Strażnicy mieli wówczas prowadzić chorych do ich łóżek, a upewniwszy się, że wszyscy znaleźli się już na wyznaczonych dla nich miejscach, sprawdzać,

---

<sup>33</sup> Reglement 1842, s. 4.

<sup>34</sup> Reglement 1863, s. 6; Reglement 1872, s. 129.

czy wszystkie lampy (z wyjątkiem palących się na korytarzach) zostały zgaszone, a pacjenci śpią<sup>35</sup>.

## Lekarz

Interesującą kwestię stanowi zagadnienie szczegółowości zaleceń dla poszczególnych pracowników zakładu. Po przeanalizowaniu treści regulaminów oraz instrukcji dla personelu uderzające jest uszczegóławianie zadań personelu niższego szczebla w stosunku do dość ogólnych zapisów co do zadań jednego z najważniejszych, wydawałoby się, pracowników zakładu, czyli lekarza<sup>36</sup>. Dla lekarza wyznaczono bowiem bardziej ogólne obowiązki. Miał on być odpowiedzialny za leczenie pacjentów „dietetyczne, medyczne i dermatologiczne”, a także za sprawowanie opieki medycznej nad resztą mieszkańców zakładu (czyli prawdopodobnie pozostałym personelem). Lekarz powinien stale przebywać w zakładzie, chyba że z jakiegoś powodu w placówce nie było żadnych pacjentów. Wówczas miał się pojawiać za murami zakładu raz w tygodniu. Ponadto lekarz musiał przeprowadzać drobne zabiegi chirurgiczne. Jego głównym zadaniem miało być jednak kontrolowanie stanu zdrowia chorych, a także stałe pogłębianie swojej wiedzy na temat choroby każdego pacjenta, w celu podjęcia odpowiedniego leczenia.

W praktyce te zapisy mogły oznaczać, że lekarz nie musiał spędzać z pacjentami zbyt wiele czasu w ciągu dnia, przekazując swoje zalecenia strażnikom. Do jego zadań należała bowiem kontrola pozostałych pracowników (poza inspektorem, z którym jako jego przełożonym<sup>37</sup> musiał konsultować każdą decyzję). Lekarz miał podejmować decyzję o diecie pacjentów, stosowaniu względem nich środków przymusu czy podawanych medykamentach, lecz nawet ich lekarz nie miał aplikować pacjentom osobiście ani

---

<sup>35</sup> Reglement 1842, s. 11.

<sup>36</sup> Co może być spowodowane poszanowaniem dla wyższego wykształcenia lekarzy z jednej strony, z drugiej zaś przekonaniem o raczej niskim poziomie intelektualnym niższych warstw pomorskiego społeczeństwa; por. L. Turek-Kwiatkowska, *Polityka kulturalna państwa pruskiego na Pomorzu Zachodnim w XIX wieku*, w: *Państwo i społeczeństwo na Pomorzu Zachodnim*, red. W. Stepiński, Szczecin 1997, s. 171–173.

<sup>37</sup> Przed 1863 r.

ich przygotowywać. Miał jedynie nadzorować, czy chorzy otrzymują przepisane leki we właściwych proporcjach. Leki miał natomiast przygotowywać współpracujący z placówką aptekarz, niebędący bezpośrednim pracownikiem<sup>38</sup>. Aptekarz miał dostarczać za mury odpowiednie medykamenty, które mieszkańcom zakładu mieli podawać strażnicy.

Lekarz miał ponadto obowiązek prowadzenia dokumentacji przy przyjmowaniu danej osoby do zakładu. Uzupełniał także dziennik zakładowy, odnotowując interesujące zmiany w przebiegu choroby wszystkich leczonych rezydentów<sup>39</sup>. Raz na kwartał miał także przygotować sprawozdanie dla władz zwierzchnich, a także poinformować je o epidemii w razie jej wybuchu na terenie placówki.

Każdy miał prawo korzystać także ze świadczonej przez duchownych opieki duszpasterskiej. W świetle regulaminu z 1842 r. opieka duszpasterska miała być udzielana choremu na życzenie, pod warunkiem wyrażenia zgody przez lekarza. Wówczas inspektor zakładowy miał wezwać do konkretnego chorego wyznaczonego do tego celu darłowskiego duchownego. Ponadto w świetle regulaminu inspektor, a w razie niemożności główny strażnik byli zobowiązani do prowadzenia modlitwy w zakładzie trzy razy dziennie<sup>40</sup>. W 1863 r. wprowadzono jednak zapis o wizycie duszpasterskiej, praktykowanej raz w tygodniu, niezależnie od indywidualnych wizyt składanych przez pastora<sup>41</sup>.

## Higiena

Zapisy już pierwszego z przygotowanych dla darłowskiego zakładu regulaminów wskazują, że intencją autorów było zapewnienie chorym stosunkowo dobrych warunków higienicznych. Placówka miała być utrzymywana w stanie odpowiedniej czystości, co oznaczało, że wszystkie pomieszczenia,

---

<sup>38</sup> AP Sz, ZSP, sygn. 24: *Instruction für den Apotheker, bei welchem die Medikamente für die Anstalt zur Aufbewahrung von Irren und Siechen zu Rügenwalde bestellt werden*, [s.p.].

<sup>39</sup> AP Sz, ZSP, sygn. 65: *Instruction für die Arzt der Irren-und Siechen-Aufbewahrungs-Anstalt in Rügenwalde*, [s.p.].

<sup>40</sup> Reglement 1842, s. 13.

<sup>41</sup> Reglement 1863, s. 6; Reglement 1872, s. 130; Reglement 1875, k. 206.

ale także korytarze, schody i dziedzińce miały być sprzątane codziennie, a w przypadku pokoi chorych nawet częściej, jeśli zachodziła taka potrzeba.

Szczególnie dużą wagę przywiązywano do jakości powietrza w pomieszczeniach, w których przebywały leczone osoby. Jeśli pozwalała na to pogoda, ich okna miały być stale otwarte<sup>42</sup>, w celu zapewnienia ciągłego dostępu do świeżego powietrza. Co ciekawe, lekarz zakładowy miał zlecać również okadzanie pokoi, prawdopodobnie w celu zwalczania nieprzyjemnych zapachów<sup>43</sup>.

Do jednych z pierwszych zadań strażników w ciągu dnia miało należeć oczyszczenie nocników (*Nachtgeschirre*) pacjentów. Jeżeli pogoda była odpowiednia, nocniki należało wynieść na zewnątrz budynku, wyczyścić i napełnić je wodą. Jeżeli warunki były niesprzyjające, nocniki czyszczono w pomieszczeniu wyznaczonym do tego celu przez inspektora. Nocniki miały być myte dwa razy dziennie (rano i wieczorem), jednak prócz nich strażnicy byli także zobligowani do dbania o odpowiednią czystość wspólnych latryn<sup>44</sup>.

Raz w tygodniu chorym należało zmienić pościel, chyba że natura choroby pacjenta (*Art. der Krankheit*) wymagała częstszej zmiany. Twórcy regulaminu zastrzegli jednak, że pościel udostępniana pacjentom ma być świeża oraz czysta. Codziennie rano strażnicy mieli za zadanie wytrzepać i wyszczotkować również ubrania codzienne, kurtki i buty chorych<sup>45</sup>.

---

<sup>42</sup> Przy czym musiały być zabezpieczone na wypadek ewentualnej ucieczki chorego.

<sup>43</sup> Reglement 1842, s. 7.

<sup>44</sup> O świadomości znaczenia dobrze działających sanitariatów na Pomorzu może świadczyć zarządzenie Johana Augusta Sacka, nadprezydenta prowincji pomorskiej z 1826 r., o potrzebie zaprojektowania szczecińskiej sieci wodociągów. W połowie XIX stulecia niewydolny system usuwania nieczystości był przyczyną wybuchu epidemii chorób zakaźnych, co było powodem poszukiwania przez władze rozwiązania problemu nieczystości w mieście. Pomorscy lekarze już w latach 30. XIX w. wskazywali na związek między czystością wody, sposobem usuwania ścieków a zdrowiem mieszkańców; P. Gut, *Dzieje wodociągów i kanalizacji w Szczecinie od XVI wieku do 2015 roku*, Szczecin 2015, s. 30–33, 37. Nie powinno zatem dziwić znaczenie, jakie autorzy regulaminów dla zakładu w Darłowie przywiązywali do czystości latryn i nocników.

<sup>45</sup> Reglement 1842, s. 7.

Co interesujące, regulaminy i instrukcje nie nakazywały postępować tak systematycznie w przypadku kąpieli chorych i prania ich ubrań. Kąpiele miały być przeprowadzane od czasu do czasu (*von Zeit zu Zeit*), w zależności od zalecenia lekarza. Podobnie nakazano postępować w przypadku strzyżenia włosów pacjentów (lecz mężczyźni mieli być dwa razy w tygodniu goleni). Pranie ubrań również miało odbywać się jedynie wówczas, gdy zaszła taka potrzeba<sup>46</sup>.

## Odwiedziny i korespondencja

Mimo zamkniętego charakteru zakładu w Darłowie w regulaminach przewidziano możliwości utrzymywania przez chorych kontaktów ze światem zewnętrznym. Kontakt ten miał ograniczać się zasadniczo do dwóch aspektów: wizyt krewnych i prowadzenia korespondencji.

Regulaminy w ciągu lat nie były jednak nigdy zbyt precyzyjne, jeżeli chodzi o przyjmowanie gości w zakładzie. Pierwszy z nich w kwestii odwiedzin krewnych informował jedynie, że goście nie mogą przekazywać pacjentom żadnego jedzenia ani picia, jeżeli nie uzyskają na to zgody inspektora zakładu. Strażnicy, którzy mieli nadzorować przestrzeganie tego zapisu, szczególną wagę mieli przywiązywać do nieprzynoszenia chorym

---

<sup>46</sup> Ibidem. Najbardziej szczegółowy pod względem higienicznym jest pierwszy regulamin przeznaczony dla zakładu (z 1842 r.). W kolejnych regulaminach ograniczono się natomiast do lakonicznego stwierdzenia: „Należy zapewnić czystość ciała, odzieży, pościeli i przedmiotów [pacjentów], a także sypialni, salonu, pomieszczeń mieszkalnych, korytarzy i odzieży dla chorych, jak również wystarczającą wymianę [*Erneuerung*] powietrza w pomieszczeniach zajmowanych przez chorych”; Reglement 1863, s. 6; Reglement 1872, s. 130; Reglement 1875, k. 202. Niewłaściwe wydaje się jednak powiązanie mniejszej szczegółowości zagadnień higienicznych w latach późniejszych ze spadkiem ogólnych warunków sanitarnych w zakładzie. Prawdopodobnie zapisy te zostały przeniesione do instrukcji dla personelu, które nie zachowały się w archiwaliach. Zastanawiające jest jednak nieprecyzyjne sformułowanie częstotliwości kąpieli: „od czasu do czasu”. Poradniki higieniczne z XIX i początków XX w. określały zazwyczaj konkretne odstępy między kąpielami, odpowiednie dla zachowania zdrowia (por. M. Nawrot-Borkowska, *Higiena kobiety na terenie ziem polskich w II połowie XIX i w początkach XX wieku w świetle zapatrywań teoretycznych*, „Wiadomości Lekarskie” 2010, nr 2, s. 129).



alkoholu<sup>47</sup>. W 1863 r. wprowadzono także zapis o możliwości udzielenia przez dyrektora zakładu odmowy bliskim odwiedzin pacjenta. Odmowy miano udzielać, jeśli wizyta mogła pogorszyć stan pacjenta. Również dyrektor miał decydować, do których pomieszczeń w zakładzie będą mieli dostęp odwiedzający<sup>48</sup>.

Jeżeli natomiast chodzi o kwestię korespondencji, na jej prowadzenie chorzy musieli uzyskać zgodę zakładowego lekarza. Ponadto każdy list wysłany do chorego miał najpierw trafić w ręce inspektora oraz lekarza, którzy decydowali, czy może zostać dostarczony do adresata. Jeżeli powyżsi zdecydowali, że treść korespondencji mogła wywołać zdenerwowanie pacjenta lub wpłynąć w jakikolwiek inny sposób na jego stan zdrowia, list był zatrzymywany. Akceptacji obydwu pracowników wymagały także opuszczające mury zakładu odpowiedzi chorego<sup>49</sup>. W kolejnych regulaminach utrzymano zapisy o kontroli listów, dodając jeszcze zapis o zakazie prowadzenia korespondencji między osobami chorymi psychicznie<sup>50</sup>.

## Bezpieczeństwo chorych

Wszyscy pracownicy zakładu byli zobowiązani do zapewnienia chorym bezpieczeństwa. W zapisach regulaminu zapewnienie bezpieczeństwa rozumiano jako ewentualne pacyfikowanie niebezpiecznych osób, zabezpieczanie zakładu przed możliwymi ucieczkami, a także przeciwdziałanie wybuchom pożarów.

Choć jak już wspomiano, pracownikom zakładu nie wolno było stosować przemocy wobec chorych bez zgody lekarza, strażnikom, jako pracownikom mającymi najczęstszy kontakt z pacjentem, przysługiwało

---

<sup>47</sup> Reglement 1842, s. 10. Samo picie alkoholu, podobnie jak napojów gorących (kawy czy herbaty), nie było na terenie zabronione, lecz ich podawanie chorym musiało odbywać się za zgodą lekarza.

<sup>48</sup> Reglement 1863, s. 6; Reglement 1872, s. 130; Reglement 1875, k. 202.

<sup>49</sup> Reglement 1842, s. 11.

<sup>50</sup> Reglement 1863, s. 6; Reglement 1872, s. 130; Reglement 1875, k. 202. Nie sprecyzowano, czy zakaz dotyczył np. pacjentów opuszczających zakład, którzy chcieli prowadzić korespondencję z poznanymi w placówce osobami.

rzecz jasna prawo do obrony koniecznej. W świetle zapotrzebowania zakładu z 1858 r. na przedmioty użytkowe, ogłoszonego na łamach „Schlauer Kreisblatt”, na potrzeby pacyfikowania pacjentów za mury zakładu miano dostarczyć 15 pasów do krępowania oraz dwa służące do tego samego krześła<sup>51</sup>. Strażnicy musieli się jednak liczyć z tym, że jeżeli przełożeni uznają, iż przekroczyli warunki ochrony koniecznej lub też ulegli pokusie rewanzu wobec chorych, mogli zostać zwolnieni z pracy w zakładzie<sup>52</sup>.

Mimo zaleceń odpowiednich środków bezpieczeństwa w regulaminach przewidziano możliwość podjęcia przez chorego skutecznej próby ucieczki z zakładu. Gdyby do takiej sytuacji doszło, inspektor miał wydawać strażnikom polecenia rozpoczęcia poszukiwań. O poszukiwaniach należało poinformować władze miejskie Darłowa, władze powiatu sławieńskiego, a także rejencji koszalińskiej, władze lokalne, dla terenu, z którego pochodził chory, a także miejscowy komisariat policji<sup>53</sup>. W regulaminie administrowania zakładami z 1887 r. zawarto zapis o możliwości prowadzenia pościgu poza terenem zakładu, który miał być jednak zaniechany, jeśli chory został przyjęty w domu krewnych, którzy odmawiali wydania go ścigającym<sup>54</sup>.

Zapisy o możliwej ucieczce, jak się okazało, nie były przejawami nadgorliwości, gdyż już w 1862 r. w „Schlauer Kreisblatt” opublikowano list gończy za chorym zbiegłym z zakładu w Darłowie, Edwardem Rudolphem Wunderlichem. Do listu gończego załączono dane zbiega, jego rysopis oraz informacje o ubiorze<sup>55</sup>. Nie zachowały się informacje na temat dalszych losów uciekiniera.

<sup>51</sup> *Die Lieferung*, „Schlauer Kreisblatt” 1858, Nr. 13, s. 98–99.

<sup>52</sup> AP Sz, ZSP, sygn. 30: *Instruction für die Wärter und das übrige Dienstpersonale der Irren-und Siechen-Anstalt zu Rügenwalde*, [s.p.]. Do największych nadużyć wobec chorych ze strony strażników, prócz przemocy, zaliczano także pijaństwo, zaczepianie członków rodziny chorego, ale także nadmierne spoufalanie się z pacjentami, przez co rozumiano np. sprzedawanie chorym lub kupowanie im jakichkolwiek przedmiotów.

<sup>53</sup> *Reglement 1842*, s. 2.

<sup>54</sup> *Reglement für die Verwaltung*. Wówczas ścigający mieli poinformować o zaistniałej sytuacji lokalną policję, która podejmowała odpowiednie kroki.

<sup>55</sup> *Der unten signalisierte blödsinnige Schuhmacherlehrling Eduard Rudolph Wunderlich hat am 2. d. Mts. Abends 9 Uhr Gelegenheit gefunden, aus der Irrenanstalt zu Rügenwalde*

Do regulaminu zakładowego z 1842 r. wprowadzono także rozbudowane zalecenia dotyczące ochrony przeciwpożarowej. Zalecono kontrolę stanu pieców, kominów oraz urządzeń gaśniczych; zalecono prace konserwacyjne przed sezonem grzewczym; zakazano przechowywania materiałów łatwopalnych (np. słomy) oraz węgla i popiołu w pomieszczeniach zamieszkiwanych przez pacjentów (przeznaczono dla nich osobne pomieszczenia) oraz w pobliżu pieców, a także zabroniono suszenia w piecach zawilgoczonego drewna<sup>56</sup>.

W przypadku, gdyby jednak do wybuchu pożaru doszło, zadaniem wszystkich pracowników zakładu było przede wszystkim ewakuowanie chorych. Strażnicy mieli w tym celu nałożyć krępujące ruchy kaftany chorym sprawiającym trudności, a następnie podzielić wszystkich na dwie grupy według płci. W przypadku pożaru pomocy w zapanowaniu nad chorymi mieli udzielić personelowi także pracownicy magistratu Darłowa. Dopiero wówczas, po wyprowadzeniu wszystkich chorych z terenu zagrożonego, pracownicy mieli podjąć próby ratowania rejestrów, kas oraz innych przedmiotów wartościowych w zakładzie (przy czym mieli się tym zajmować tylko ci pracownicy, którzy nie byli niezbędni do zapewnienia bezpieczeństwa chorym)<sup>57</sup>.

---

zu entweichen, „Schlawer Kreisblatt” 1862, Nr. 37, s. 311. Opis chorego zamieszczony w „Schlawer Kreisblatt”:

„Opis:

Nazwisko, Wunderlich; 2. Imię, Rudolph Eduard; 3 Miejsce urodzenia, Stargard; 4. Miejsce zamieszkania, Zakład dla Umysłowo Chorych w Darłowie; 5. Wyznanie, ewangelik; 6. Wiek, 31 lat; 7. Wzrost, 5 stóp 2 1/2 cala; 8. Włosy, ciemne; 9. Czoło, brak; 10. Brwi, ciemne; 11. Oczy, niebiesko-szare; 12. Nos, krótki, gruby; 13. Usta, zwyczajne; 14. Broda, ogolona (blond); 15. Zęby, dobre; 16. Podbródek, okrągły; 17. Twarz, okrągła; 18. Kolor twarzy, zdrowa, żółta skóra; 19. Figura, mały; 20. Język, niemiecki; 21. Cechy szczególne: jest chory psychicznie.

Ubranie: szara drelichowa marynarka, szare drelichowe spodnie, szara kamizelka z tkaniny, pończochy lniane, bez butów, 1 biała lniana koszula, sygnowany P.P.A.R. [prawdopodobnie *Provinz Pommern Anstalt Rügenwalde*], bez szalika, 1 niebieska drukowana chusteczka, 1 szara czapka z tkaniny (bez daszku)”.

<sup>56</sup> Reglement 1842, s. 8.

<sup>57</sup> Ibidem, s. 10.

## Urodzenia i zgony

Zagadnienie urodzeń na terenie zakładu jest szczególnie interesujące, ponieważ regulaminy zakładowe nie zawierały informacji na temat szczegółowego postępowania z pacjentką będącą w chwili przyjęcia do zakładu w ciąży. Przepisy na temat urodzeń na terenie placówki znalazły się jednak we wszystkich analizowanych regulaminach. Dopiero w regulaminie z 1875 r. wprowadzono zakaz przyjmowania do zakładu kobiet ciężarnych, lecz jedynie tych, które były w ciąży dłużej niż pół roku<sup>58</sup>.

Urodzenie na terenie zakładu w świetle przepisów w pierwszej kolejności musiało być zgłoszone odpowiednim urzędnikom<sup>59</sup>. Do 1887 r. w regulaminach powtarzał się zapis o natychmiastowym usunięciu noworodka z zakładu i zapewnieniu mu utrzymania na koszt prawnie do tego zobowiązanych osób<sup>60</sup>. Dopiero w regulaminie z lat 80. XIX w. wprowadzono zapis o możliwości pozostania dziecka w instytucji z matką, w celu sprawowania nad nim pierwszej opieki matki (*ersten Mutterpflege*)<sup>61</sup>.

Więcej miejsca poświęcono w regulaminach zgonom przebywających w zakładzie chorych. W świetle pierwszego regulaminu, jeżeli zmarły chory dzielił pokój z innymi osobami, jego łóżko miało zostać otoczone parawanem natychmiast po stwierdzeniu zgonu, w celu uniknięcia widoku

---

<sup>58</sup> Reglement 1875, s. 204.

<sup>59</sup> Wraz ze zmieniającymi się przepisami był to miejscowy duchowny, duchowny zatrudniony w zakładzie, a od 1875 r. urzędnik stanu cywilnego; Reglement 1842, s. 12; Reglement 1863, s. 8; Reglement 1872, s. 121; Reglement 1875, k. 206.

<sup>60</sup> Ibidem.

<sup>61</sup> Reglement für die Verwaltung, k. 43. Pojawienie się tych zapisów może być związane ze wzrostem świadomości na temat znaczenia opieki nad dzieckiem w pierwszych miesiącach po jego urodzeniu. W 1894 r. podjęto w Prusach Zachodnich kampanię informacyjną uświadamiającą istotną rolę, jaką odgrywa karmienie dziecka mlekiem matki, co można traktować jako przejaw wzrostu społecznej świadomości w tym zakresie; D. K. Chojecki, *Umieralność niemowląt w „polskich” rejencjach Prus na początku XX wieku*, „Przeszłość Demograficzna Polski” 2015, t. 37, nr 3, s. 164.

nieboszczyka przez sąsiadów. Ciało mogło tak leżeć nawet kilka godzin, zanim zostało przeniesione do kostnicy<sup>62</sup>.

Śmierć pacjenta należało odnotować później w księdze zgonów (*Todtenbuch*) oraz, podobnie jak w przypadku urodzeń, zgłosić odpowiedniemu urzędnikowi<sup>63</sup>. Następnie trzeba było przeprowadzić inwentaryzację posiadanych przez nieboszczyka przedmiotów. Jeżeli krewni chorego nie wyrażiliby chęci zabrania ciała lub nie dostarczyli odpowiednich środków finansowych, zmarły byłby chowany na miejscowym cmentarzu. Nieboszczyka należało ubierać w zwyczajną koszulę i umieścić w trumnie ze świerkowych desek. Dopiero w 1863 r. wprowadzono zapis o możliwości uczestniczenia krewnych zmarłego w pochówku i obowiązku poinformowania ich o dokładnej dacie ceremonii. Podczas pogrzebu miał być także każdorazowo obecny pastor<sup>64</sup>.

Podsumowując, należy stwierdzić, że obraz, który wyłania się z zapisów regulaminów i instrukcji odnoszących się do codzienności pacjentów według modelu w nich stworzonego, daje świadectwo wagi, jaką władze pruskie przywiązywały do humanitarnego traktowania chorych. Codzienność pacjentów zgodnie z ideałem „siegburskiej” reformy została zamknięta w ramach konkretnego harmonogramu. Pacjenci mieli wstawać, spożywać posiłki, a także kłaść się do łóżek o określonych porach. Zgodnie z zapisami regulaminowymi chorzy powinni być traktowani z należyтым szacunkiem, a przemoc stosowana tylko w razie najwyższej konieczności. Pracownicy zakładu byli zobligowani do dbałości o odpowiedni poziom higieny swoich podopiecznych, o utrzymanie otoczenia, a także ubrań i innych przedmiotów codziennego użytku w odpowiedniej czystości. Dieta pacjentów miała być zróżnicowana i składać się ze świeżych składników należytej jakości. Jeżeli chodzi o zajęcia, czy też rozrywki, w ciągu dnia również zaplanowano, że będą one urozmaicone i dostosowane do okoliczności i stanu pacjenta.

---

<sup>62</sup> Reglement 1842, s. 12. Zmarłego nie wynoszono do kostnicy natychmiast po stwierdzeniu zgonu, prawdopodobnie ze względu na obawę przed przedwczesnym pochówkiem chorego.

<sup>63</sup> Reglement 1842, s. 12; Reglement 1863, s. 8; Reglement 1872, s. 121; Reglement 1875, k. 206; Reglement für die Verwaltung, k. 43.

<sup>64</sup> Reglement 1863, s. 8; Reglement 1872, s. 121; Reglement 1875, k. 206.

Wielu badaczy wskazuje, że XIX-wieczny zakład dla umysłowo chorych był placówką daleką od idealnej czy choćby akceptowalnej. Współcześnie podnosi się kwestię trwałego wykluczenia osób chorych psychicznie ze społeczeństwa przez zamknięcie ich w murach zakładu, co miałyby stwarzać podział na świat szaleństwa i świat rozumu<sup>65</sup>. Michel Foucault nazywał umieszczenie ludzi ze społecznego marginesu w domach poprawy i podobnych im placówkach „wielkim zamknięciem”<sup>66</sup>. Zwolennicy tej tezy wskazują, że XIX-wieczne zakłady dla osób chorych psychicznie również wciąż pozostawały zwykłymi zakładami zamknięcia<sup>67</sup>.

Analiza treści zakładowych regulaminów i instrukcji dla personelu darłowskiej placówki wskazuje, że zamiarem ich autorów było stworzenie sprawnie działającego zakładu, mającego być początkowo miejscem izolacji, a w latach późniejszych także leczenia osób chorych psychicznie. Dokumenty te dowodzą, że ich autorzy kierowali się humanitarnymi postulatami, dużą wagę przywiązując do dobra i bezpieczeństwa chorego. Realizowali zatem postulaty humanitarystów i założenia reformy placów dla obłąkanych, która na polecenie Fryderyka Wilhelma III była wprowadzana po 1817 r. Władze pruskie poświęciły wiele uwagi kwestiom związanym z odpowiednim żywieniem, higieną, wspomnianym już bezpieczeństwem, ale co najważniejsze (zwłaszcza od lat 60. XIX stulecia) – problemom leczenia chorych i opieki nad nimi. Dążenia te oddaje zapis pojawiający się w każdym z regulaminów zakładowych, poczynawszy od 1863 r.: „Staranne i humanitarne traktowanie pacjentów jest pierwszym obowiązkiem dyrektora, urzędników i personelu niższego szczebla [...]. Fizyczna i psychiczna przemoc nie może mieć miejsca”<sup>68</sup>.

---

<sup>65</sup> M. Marcinów, *Historia polskiego szaleństwa*, t. 1: *Słońce wśród czarnego nieba. Studium melancholii*, Gdańsk 2017, s. 41.

<sup>66</sup> M. Foucault, *Historia szaleństwa w dobie klasycyzmu*, tłum. H. Kęszycka, Warszawa 1987. Teorię tę kwestionuje Edward Shorter (op. cit., s. 16).

<sup>67</sup> R. Porter, *Szaleństwo. Rys historyczny*, tłum. J. Karłowski, Poznań 2003, s. 125.

<sup>68</sup> Reglement 1863, s. 6; Reglement 1872, s. 129; Reglement 1875, k. 202.