

Katarzyna Pękacka-Falkowska

## **Etiologia moru w świetle pism loimograficznych. Fizjologia *timor pestis* (rekonesans badawczy)<sup>1</sup>**

**Z**eby zrozumieć, czym dla człowieka czasów nowożytnych była dżuma (łac. *pestis*, gr. *λοιμός*), należy zrekonstruować, w jaki sposób dyskurs loimograficzny wpisywał się w nowożytną *epistémé*, owo historyczne *a priori*, określające granice tego, co wypowiedalne. Niniejszy tekst nie stanowi jednak całościowej rekonstrukcji tego zagadnienia, a tylko wyświetla jeden z jego aspektów, mianowicie kwestię strachu przed morem.

Wydaje się bowiem, że prowadzone do tej pory badania nad *timor pestis* jako zjawiskiem społeczno-kulturowym są niewystarczające, że projekt Jeana Delumeau obejmujący typologię zachowań zbiorowych w trakcie dżumy jest niepełny<sup>2</sup>, ponieważ nie rozpatruje tego złożonego fenomenu także w wymiarze biologiczno- lub może lepiej materialno-kulturowym. J. Delumeau, a wraz z nim pozostali historycy<sup>3</sup>, skupiają się przede wszystkim na psychologii zbiorowej strachu przed epidemiami, natomiast my skoncentrować się chcemy na jego substracie materialnym oraz jego fizjologii. W ten sposób niniejszy tekst wpisuje się w tradycję badań zapoczątkowanych w latach 70.

---

<sup>1</sup> Niniejszy tekst stanowi fragment rozprawy doktorskiej poświęconej problematyce epidemii chorób zakaźnych w czasach nowożytnych, przygotowywanej w IHiA UMK.

<sup>2</sup> J. Delumeau, *Strach w kulturze Zachodu, XIV–XVIII wiek*, Warszawa 1986, s. 96-136.

<sup>3</sup> Zob. np. W.G. Naphy, P. Roberts (ed.), *Fear in Early Modern Society*, Manchester University Press 1997; Z.M. Osiński, *Lęk w kulturze społeczeństwa polskiego w XVI–XVII wieku*, Warszawa 2009, s. 38-60.

ubiegłego wieku przez szwajcarskich historyków medycyny<sup>4</sup>, a następnie kontynuowanych w kręgu uczonych niemieckich.<sup>5</sup>

\* \* \*

W 1710 r. gdański chirurg Manasse Stoeckle opublikował książeczkę zatytułowaną *Anmerkungen welche bey der Pest, die Anno 1709 in Dantzig grassirte, beobachtet, und dem gemeinen Besten zu gut mittheilen wollen*<sup>6</sup> [pol. *Uwagi o tym, co zaobserwowano w trakcie dżumy grasującej w Gdańsku w 1709 r., i które winno się zakomunikować dla dobra ogółu*]. *Anmerkungen* były jednym z kilkunastu medycznych druków postepidemicznych wydanych w pierwszym piętnastolecu XVIII w. przez chirurgów i lekarzy pochodzących z Prus Królewskich<sup>7</sup>, i gdyby nie to, że dokonano w nich „porównawczej analizy

<sup>4</sup> H.M. Koelbing, U.B. Brichler, P. Arnold, *Die Auswirkungen von Angst und Schreck auf Pest und Petsbekämpfung nach zwei Pestchriften des 18. Jahrhunderts. Beitrag zum Basler Pest-Kolloquium vom 3. Juni 1978 (Les effets de l'angoisse et de la terreur sur la peste et la lutte contre elle d'après les écrits sur la peste du 18 siècle. Contribution au colloque sur la peste de Basler le 3 juin 1978)*, „Gesnerus. Schweizerische Zeitschrift für Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften”, 36 (1979), s. 116-126.

<sup>5</sup> Zob. np. O. Ulbricht, *Angst und Angstbewältigung in den Zeiten der Pest, 1500–1720*, [w:] *Gotts Verhängnis und seine Straffe: zur Geschichte der Seuchen in der Frühen Neuzeit* [Ausstellung der Herzog-August-Bibliothek Wolfenbüttel in der Augusteerhalle, in der Schatzkammer, im Kabinett und Globenkabinett vom 14. August bis 13. November 2005], Wiesbaden 2005, s. 101-112; A. Baehr, *Furcht, divinatorischer Traum und autobiographisches Schreiben in der Frühen Neuzeit*, „Zeitschrift für Historische Forschung” 34/1 (2007), s. 1-32; idem, *Die Furcht der Frühen Neuzeit. Paradigmen, Hintergründe und Perspektiven einer Kontroverse*, „Historische Anthropologie” 16/2 (2008), s. 291-309; N. Bulst, *Krankheit und Gesellschaft in der Vormoderne. Das Beispiel der Pest*, [w:] *Maladies et société (XII<sup>e</sup>–XVIII<sup>e</sup> siècles)*. Actes du Colloque de Bielefeld, Ed. N. Bulst, R. Delort, Paris 1989, s. 20, p. 10.

<sup>6</sup> M. Stoeckel, *Anmerkungen welche bey der Pest, die Anno 1709. in Dantzig grassirte, beobachtet, und dem gemeinen Besten zu gut mittheilen wollen*, Dantzig 1710.

<sup>7</sup> Zob. np. J.Ch. Gottwald, *Memoriale Laimicum, oder Kurze Verzeichnis, dessen, was in der Koenigl. Stadt Danzig, bey der selbst Anno 1709 hefftig grassierenden Seuche der Pestilenz sich zugetragen, nach einer dreyfachen Nachricht, aus einer Erfahrungauffgesetzt und Beschreiben*, Danzig 1710; Ch.B. Wiel, *Wohlgemeinte Nachricht von der in hiesiger Stadt Thorn... bey Beschluss des Monats Augusti in dem siebenzehenden hundert und achten Jahre angefangenen, und biss in den Monath Januarium folgenden Jahres bestaendig angehaltenen Seuche der Pestilenz, sowohl derselben Ursprung als auch derselbe Natur und Eigenschafte in moeglichster Kuertze entworfen*, Thorn 1709; J.G. Kulmus, *Einiger Medicorum Schreiben, von der in Preussen Anno 1708, in Dantzig Anno 1709, in Rosenburg Anno 1708 und in Fraustadt Anno 1709 Grassireten Pest*, Breslau 1710; N. Gerhold, J.G. Kulmus, *Noch und Unterricht über gegenwärtige Contagion was vor, in und gegen dieselbe sowohl oraeservative, als curative einem jeden insonderheit zu wissen nuetzlich und noethig seyn kann*, Danzig, Oktober 1708.

strachu przed morem” w Toruniu i Gdańsku w latach 1708–1709, można by powiedzieć, że niczym w zasadzie nie różniły się od pozostałych tego typu publikacji.

Stoeckle, który praktykował w obu miastach najpierw jako balwierz dżumowy (niem. *Pestbarbier*), a następnie — dzięki awansowi zawodowemu — lekarz (niem. *Pestphysikus*), jednoznacznie stwierdził, że chociaż w Toruniu i Gdańsku panowała ta sama choroba, to jednak w Toruniu w 1708 r. w pierwszych tygodniach zarazy umierało znacznie więcej osób niż w Gdańsku rok później. „Kto zachorzał, ten także umierał [...] tak też wymierali wszyscy.”<sup>8</sup>

Powodem wzmożonej śmiertelności — zdaniem Stoecklego — miały być szerzące się w Toruniu (o wiele silniejsze aniżeli w Gdańsku) strach i groza. Wywoływał je m.in. w i d o k chirurgów noszących kapelusze przewiązane białą wstążką, w i d o k tragarzy zwłok przyodzianych w czarne albo białe kapy oraz w i d o k samych chorych, którzy trzymając w rękę znaki swej niemocy — długie białe laski — w asyście strażników udawali się do lazaretu. Dlatego Stockle w *Anmerkungen* napisał: „mówię to z czystym sumieniem, na moich rękach więcej umarło ze strachu przed chorobą niż z powodu jej okrucieństwa [...], ach, jakże szybko mogą uśmiercić strach i trwoga!”<sup>9</sup>

Na strach jako podstawową przyczynę zachorowań i zgonów torunian wskazywał także toruński lekarz Chrystian Balthasar Wiel. W opublikowanym w 1709 r. pisemku *Wohlgemeinte Nachricht von der in hiesiger Stadt Thorn... bey Beschluss des Monaths Augusti in dem siebenzehenden hundert und achten Jahre angefangenen, und biss in den Monath Januarium folgenden Jahres beständig angehaltenen Seuche der Pestilentz, sowohl derselben Ursprung als auch derselbe Natur und Eigenschafte in möglichster Kurtze entworffen*<sup>10</sup> [Wyptywająca z dobrych intencji, możliwie krótko zapisana wiadomość o zarazie dżumy, która w tym mieście Toruniu zaczęła się z końcem sierpnia 1708 roku i trwała do stycznia następnego roku, także o jej źródle jak i o jej naturze i cechach] medyk zauważył, że już samo w y m ó w i e n i e słowa ‘dżuma’ budziło wśród mieszkańców miasta tak ogromną trwogę, że ich organizmy momentalnie słabły, stając się tym samym podatne na działanie *fermentum* morowego.<sup>11</sup> Lekarz podawał także liczne opisy przypadków „zadzumienia” w s k u t e k strachu, jaki wywoływały określone doznania zmysłowe. Dla przykładu, torunianie padali rażeni chorobą, ponieważ u s ł y s z e l i stukot

<sup>8</sup> M. Stoeckel, *op. cit.*, s. 5.

<sup>9</sup> *Passim*.

<sup>10</sup> Ch.B. Wiel, *op. cit.* (por. p. 7). Zob. także: K. Pękacka-Falkowska, *Toruńska medycyna i farmacja wobec „powietrza morowego” w świetle niemieckojęzycznego starodruku medycznego z 1709 roku*, „Klio. Czasopismo poświęcone historii Polski i powszechnej”, 11 (2008), s. 53-86.

<sup>11</sup> Ch.B. Wiel, *op. cit.*, s. 45.

kół wozów wypełnionych ciałami, spostrzegli z daleka niegodny pochówek w zbiorowej mogile<sup>12</sup> albo zostali zniecka dotknięci przez funkcjonariusza służb przeciwepidemicznych.<sup>13</sup> Chorobę mógł sprowadzić także straszny zapach albo senny koszmara.<sup>14</sup>

Zatem — jak widzimy — nie bez przyczyny jedno z nowożytnych przysłów mówiło, że „schlimmer als Pest ist die Furcht davor” (łac. *timor*).<sup>15</sup> Inny z jego wariantów głosił, że „ärgerer als die Pest selbst ist Einbildungskraft” (łac. *imaginatio*).<sup>16</sup> Medycy z epoki nie pojmowali jednak sensu żadnego z tych zdań metaforycznie, ale traktowali je dosłownie. Gdyby tak nie było, nie radziliby przecież, aby:

„użyć wszelkich środków, by utrzymać uczucia, umysł oraz wyobraźnię (niem. *Gemüth*<sup>17</sup>) spokojnymi i nieporuszonymi, by poprzez spokój ducha (niem. *Gelassenheit*) uchronić się przed gniewem, strachem i lękiem, i by w ten sposób zamknąć przystęp jakże niebezpiecznej truciznie morowej”.<sup>18</sup>

Dziś mówi się czasem, że „ktoś umiera ze strachu przed czymś” albo że „jakieś myśli są dlań zabójcze”. Dla ludzi nam współczesnych sens tych wypowiedzi jest jednak przenośny, dla człowieka czasów nowożytnych był on literalny. Jeżeli chcemy zrozumieć, dlaczego w XVIII-wiecznym Toruniu strach i wyobraźnia miały być gorsze i krutniejsze od moru, i dlaczego mogły realnie uśmiercić wielu spośród ówczesnych mieszkańców miasta, trzeba odpowiedzieć na pytanie, jaki charakter — zgodnie z wczesnonowożytną *épistème* — miały oba te zjawiska. Czy strach był wyłącznie pewnego rodzaju stanem emocjonalnym, który należał do porządku duchowego (i dlatego: niematerialnego), czy może był to *stricte* materialny albo psychosomatyczny proces, zmieniający funkcje elementów ciała? Czym była także wyobraźnia: czy tylko procesem poznawczym o charakterze umysłowo-

<sup>12</sup> *Ibidem*, s. 50. O strachu przed *sepultura asina*, czyli niegodnym pochówkiem, zob. P.G. Ottosson, *Fear of the plague and the burial of plague victims in Sweden, 1710–1711*, [w:] *Maladies et sociétés (XIIe–XVIIIe siècles)*. Actes du colloque de Bielefeld, novembre 1986, ed. N. Bulst, R. Delrot, Paris 1989, s. 375–392.

<sup>13</sup> Ch.B. Wiel, *op. cit.*, s. 47.

<sup>14</sup> *Ibidem*.

<sup>15</sup> „Gorszy niż dżuma jest strach przed nią”.

<sup>16</sup> „Okrutniejsza niż sama dżuma jest wyobraźnia”.

<sup>17</sup> Niemieckie słowo *Gemüth* wydaje się niemożliwe do przetłumaczenia na język polski. Chodzi w nim o syntezę umysłu, uczucia i imaginacji. Por. *Grosses vollständiges Universallexikon aller Wissenschaften und Künste* (dalej cyt. jako: Zedler), Bd. 2, sp. 338–339 (źródło on-line: [www.zedler-lexikon.de](http://www.zedler-lexikon.de)).

<sup>18</sup> N. Gerhold, J. G. Kulmus, *Noch und Unterricht über gegenwärtige Contagion was vor, in und gegen dieselbe sowohl praeservative, als curative einem jeden insonderheit zu wissen nützlich und nöthig seyn kann*, Danzig, Oktober 1708, s. 3.

wym, a może realną siłą, mogącą oddziaływać na materię i ją (*de*)formować? Musimy odpowiedzieć na pytanie, czym tamte *s t r a c h* i *w y o b r a ż n i a* różniły się od ich odpowiedników, które znamy współcześnie.

\* \* \*

Strach<sup>19</sup> to — najogólniej rzecz ujmując — pewnego rodzaju uczucie lub afekt (gr. *πάθη*, łac. *passio*). W filozoficzno-lekarskiej, nowożytnej teorii afektów, czyli „nagłych poruszeń ducha”, które w chwili swego powstania nie podlegają pod osąd rozumowy, opierano się w zasadzie na koncepcjach starożytnych oraz średniowiecznych, nieco je przeformułując. Ich zręb znaleźć można przede wszystkim w pracach Platona, Arystotelesa i stoików z jednej strony, oraz Nemezjusza z Emezy, Augustyna i Akwinaty z drugiej.<sup>20</sup> Można powiedzieć, że to właśnie ci autorzy położyli podwaliny pod wczesnonowożytną „antropologię strachu”, którą spróbujemy z grubsza tu zaprezentować.<sup>21</sup>

Zgodnie z tradycyjnymi wyobrażeniami z epoki człowiek składał się z czterech — nazwijmy to roboczo — poziomów: cielesności (łac. *corporeitas*), wegetatywności (łac. *vegetativas*), zmysłowości (łac. *sensivitas*) oraz duchowości-rozumności (łac. *rationalitas*). Pierwszy poziom — cielesność — należał do wszystkich substancji materialnych, zarówno żyjących, jak i nieżyjących (np. kamieni). Poziom drugi — wegetatywność — związany z procesami przemiany materii, wzrostem oraz reprodukcją, był właściwy wszystkim bytom żywym: roślinom, zwierzętom i ludziom. Polegająca na przekształceniu życia wegetatywnego w zmysłowo-animalny tryb życia (związany m.in. z ruchem) zmysłowość wykluczała już rośliny. Natomiast duchowość, która wią-

<sup>19</sup> W niniejszym tekście całkowicie pominięto teologiczny wymiar strachu. Nadmienmy jedynie, że według poglądów wczesnonowożytnych można rozróżnić trzy podstawowe rodzaje strachu: „strach naturalny” (łac. *timor naturalis*), charakterystyczny dla wszystkich ludzi, dlatego że są ludźmi, który powoduje ucieczkę przed destrukcyjnym złem, „strach synowski” (łac. *timor filialis*), czyli strach przed Bogiem-Ojcem, który wyrażał przynależność do niego, jak i posłuszeństwo wobec niego, oraz „strach poddańczy” (łac. *timor servilis*), czyli strach bezbożników/grzeszników przed karą. Strach naturalny był przedmiotem medycyny oraz filozofii naturalnej, strach synowski i poddańczy — teologii. Jednak informacje nt. *timor servilis* i *timor filialis* można znaleźć w licznych traktatach medycznych z epoki. Zob. także Zedler, Bd. 9, sp. 2325.

<sup>20</sup> Zob. np. Arystoteles, *Retoryka. Poetyka*, przekład, wstęp i komentarz H. Podbielski, PWN, Warszawa 1988; Nemezjusz z Emezy, *O naturze ludzkiej*, przekład, wstęp i przypisy A. Kempfi, PAX, Warszawa 1982; Św. Tomasz z Akwinu, *Suma teologiczna* (I–II, q. 22–48), t. 10: Uczucia, przeł. J. Bardan, oprac. F.W. Bednarski OP, Veritas, Londyn 1967.

<sup>21</sup> W niniejszym tekście nie omawiamy poszczególnych szkół i teorii medycznych, ale dokonujemy operacji, którą można by nazwać „procedurą abstrakcji”.

zała się z procesami poznania rozumowo-pojęciowego oraz wolną wolą, była właściwa tylko ludziom.

*Passiones animae* należały do poziomu zmysłowości, który człowiek dzielił wraz ze zwierzętami. Obok jej apetytywnego aspektu, w zmysłowości można było wyróżnić także jej aspekt poznawczy, w przypadku którego chodziło o czysto zmysłowe (więc niepojęciowe) postrzeganie oraz doświadczenie przez pięć zmysłów zewnętrznych (łac. *sensus externos*), czyli wzrok, słuch, smak, węch i dotyk, danych tu i teraz fenomenów. Przy czym oprócz zmysłów zewnętrznych istniały także — rzecz istotna — co najmniej trzy zmysły wewnętrzne (łac. *sensus internos*). To one koordynowały poznanie zmysłami zewnętrznymi i sprawiały, że można je było sobie u z m y s ł o w i ć. Do zmysłów wewnętrznych, mających swe siedzisko w mózgu, należały: zmysł wspólny (łac. *sensus communis*), który sprawiał, iż dostarczany przez poszczególne zmysły zewnętrzne materiał jawił się jako jednolity, wyobraźnia (łac. *vis imaginativa*, niem. *Einbildungskraft*), która łączyła i rozłączała owe postrzeżenia, tworząc w ten sposób rozmaite zestawienie i konfiguracje wyobrażeń o nich oraz pamięć (łac. *vis memorativa*), magazynująca je na przyszłość. Niekiedy mówiono jeszcze o fantazji (łac. *vis phantastica*, niem. *Phantasie*) oraz o władzy sądenia (łac. *vis aestimativa*). Fantazja stanowiła wyłącznie grę myśli i marzeń, która mogła prowadzić do błędów i rodzić szaleństwo.<sup>22</sup> Natomiast zwierzęca władza sądenia oceniała postrzeżenia pierwotne i ich zestawienia czy wyobrażenia, jako złe lub dobre, przy czym u ludzi została ona zastąpiona przez władzę osądu konkretnych sytuacji.<sup>23</sup>

Skoncentrujemy się teraz na strachu. Strach, jak powiedzieliśmy wcześniej, należał do poziomu zmysłowości w jej aspekcie kognitywnym i doświadczając go mogły zarówno zwierzęta, jak i ludzie. Przy czym, rzecz ważna, strach był „afektem, który powstawał wskutek w y o b r a ż e n i a [podkr. — K.P.-F.] albo jakiejś dobrej, acz trudnej do utrzymania, albo jakiejś złej, lecz trudnej

<sup>22</sup> Zedler, Bd. 27, sp. 1742; A. Koyré, *Mistycy, spirytualiści, alchemicy niemieccy XVI wieku: K. Schwenckfeld, S. Franck, Paracelsus, W. Weigel*, przekład, opr. i postłowie L. Brogowski, słowo/obraz terytoria, Gdańsk 1995, s. 90.

<sup>23</sup> Na temat zmysłów wewnętrznych i zewnętrznych zob. np. *Simne, sensus*, [w:] Zedler, Bd. 37, sp. 1691–1699; A. Haller, V. Haller, *Elementa physiologiae corporis humani*, t. 5: *Sensus externi, interni*, Lausanne 1763; E. Clarke, C.D. O'Malley, *The Human Brain and Spinal Cord: A Historical Study Illustrated by Writings from Antiquity to the Twentieth Century*, 2nd ed., 1996, *passim*; M. Carruthers, *The book of memory: a study of memory in medieval culture*, 2nd ed., Cambridge University Press 2008, s. 244; W. Riese, E. Hoff, *A history of the doctrine of cerebral localization. I. Sources, anticipations and basic reasoning*, „Journal of the History of Medicine and Allied Sciences”, 5 (1950), s. 51-71; *II. Methods and main results, ibidem*, 6 (1951), s. 439-70; A. Karenberg, *Cerebral Localization in the Eighteenth Century — An Overview*, „Journal of the History of the Neurosciences”, 18 (2009), s. 248-253.

do uniknięcia rzeczy. Ponieważ był on afektem [...], to cały czas w jego trakcie zachodził ruch woli i ducha”. Ponadto „mógł on być uzasadniony, albo nieuzasadniony”<sup>24</sup> w zależności od stopnia prawdopodobieństwa ziszczenia się wyobrażenia, jakie go spowodowało.

Jak zatem widzimy, przedmiot strachu każdorazowo stanowiła nie tyle realna rzeczywistość, co — jak powiedziałby Tomasz z Akwinu — *malum futurum difficile, cui resisti non potest*. W przypadku zwierząt wyobrażenie „przyszłego zła” wynikało przede wszystkim z działania siły ich imagacji oraz władzy osądzenia danych *w y o b r a ż e ń*.<sup>25</sup> U ludzi wyobrażenie zła mogło zostać pogłębione i przepracowane umysłowo. Stąd zmysły wewnętrzne uzyskiwały u ludzi nowe znaczenie. Już nie chodziło bowiem wyłącznie o instynkt albo intuicję jak u zwierząt, lecz o rozum. Ta wolicjonalna strona strachu u ludzi nie tylko ugruntowywała możliwość jego *p r z e ż y c i a* (na poziomie zmysłowości), lecz również otwierała możliwość *p o k i e r o w a n i a* *n i m* albo jego *p r z e k s z t a ł c e n i a* (na poziomie intelektualności), poprzez *p o d d a n i e* *g o* *w ł a d z y* rozumu i woli. Oznacza to, że zgodnie z przeświadczeniami z epoki każdy człowiek stawał się moralnie odpowiedzialny za swoje afekty, ale i za to, na co kierował uwagę zmysłową. W rezultacie afektywność jawiła się jako przedmiot troski moralnej oraz moralnego zainteresowania.

\* \* \*

W czasach nowożytnych powszechnie sądzono, iż strach „często jest główną przyczyną bardzo wielu chorób, takich jak róża, wylew, epilepsja, ba!, nawet dżuma”.<sup>26</sup> I tak w rozprawce z 1722 r. *Über den schädlichen Einfluss von Furcht und Schreck bei der Pest* [pol. *O szkodliwym wpływie strachu i przerażenia w morze*] szwajcarski medyk Christian Sigismund Fingers opisał liczne przypadki zachorowania *z e s t r a c h u* nie tylko na *pestis*, lecz również na świerzb, petocje, apopleksję i ospę *etc.* Przykładowo w przypadku świerzbu wystarczyło wyłącznie *s p o j r z e n i e* na osobę, o której wiadomo, że jest „zaświerzbiona”.

Delikatnie usposobiony człowiek, który *u j r z y* osobę dotkniętą świerzbem, zostanie opanowany przez strach i przerażenie, że to samo przytrafić się może i jemu; wkrótce *p o m y ś l i*, że sam zachorował, *p o c z u j e* wów-

<sup>24</sup> Zedler, Bd. 9, sp. 2324.

<sup>25</sup> Jest to uwaga ważna w kontekście ówczesnej etiologii epizooz, w szczególności pomorów bydła i nierogacizny.

<sup>26</sup> Zedler, Bd. 8, sp. 1300.

czas drażniące swędzenie, co też usposobi go do świerzbu; i tak z biegiem czasu rzeczywiście go dostanie [podkr. — K.P.-F.].<sup>27</sup>

Mechanizm zachorowania wygląda tu następująco: określony bodziec zmysłowy wywołuje określony afekt, utrzymujący się przez dłuższy czas. Afekt ten budzi pewne myśli (albo rojenia), które podtrzymują działanie afektu, wskutek czego dokonują się trwałe zmiany organiczne. Oczywiście, dany bodziec działa zarówno na zmysły zewnętrzne (tu wzrok), jak i wewnętrzne (przede wszystkim wyobraźnię), przy czym niezbędna okazuje się także odpowiednia „dyspozycja” (niem. *Veranlagung*) człowieka, czyli zespół jego cech psychofizycznych, które umożliwią to (od)dział(yw)anie. Oznacza to, że afekt dokonuje się na styku ciała i duszy, a zatem że z początku rozgrywa się w duchu (łac. *animus, spiritus*, niem. *Gemueth*).

„Ducha” w epoce nowożytnej definiowano na wiele sposobów. Zdaniem filozofów był on pewną „zdolnością (*animus*) składania ze sobą danych przedstawień i wytwarzania jedności percepcji empirycznej, a nie substancją (*anima*), w swej naturze całkiem różną od materii”.<sup>28</sup> W chemii nazywano go:

jedną z zasad ciał naturalnych, czyli Merkuriuszem. Chemiczna zasada „ducha” miała być delikatnym, subtelnym, lotnym, przenikliwym i ostrym likworem, który narastał zazwyczaj przed flegmą czy wodą, niekiedy zaś po nich.<sup>29</sup>

W fizyce newtonowskiej „najsubtelniejszy duch”

„przenikał wszystko, nawet najgęstsze ciała i był w nich ukryty; [...] wszystkie wrażenia zmysłowe (ang. *sensations*) były przezeń pobudzane; także członki zwierząt poruszały się na żądanie woli, tj. przez vibracje tego *ducha*, który rozprzestrzeniał się przez rurki nerwowe od zewnętrznych organów zmysłu do mózgu, a z mózgu do mięśni”.<sup>30</sup>

Natomiast w medycynie stanowił on „najbardziej subtelne i lotne części albo soki ciała (humory), poprzez które zostawały wykonane wszystkie jego funk-

<sup>27</sup> Christian Sigismund Fingers, *Dissertation «Über den schädlichen Einfluss von Furcht und Schreck bei der Pest»* (Halle 1722). *Ein Beitrag zur Geschichte psychosomatischer Konzepte und zur Psychologie der Seuchenbekämpfung. In deutscher Übersetzung*, hrsg. von Huldrych M. Koelbing unter Mitarbeit von Urs Benno Birchler, Arau/Frankfurt/Salzburg 1979, s. 13. Szerzej nt. chorób wywoływanych przez strach i wyobraźnię zob. J. Lossi, *Disputatione morborum ab imaginatione ortorum, aliis idealium ideam, sub Præs. Jeremias Lossii, examini exponet Johann Gerdes*, Wittenberg 1681.

<sup>28</sup> A. Soemmering, *Über das Organ*, Königsberg 1796, s. 83.

<sup>29</sup> Ephraim Chambers' *Cyclopaedia or, An Universal Dictionary of Arts and Sciences*, London 1728, Vol. II, s. 111 [cyt. jako *Cyclopaedia*].

<sup>30</sup> I. Newton, *The Mathematical Principles of Natural Philosophy*, Vol. II, London 1803, s. 314; por. *Cyclopaedia*, Vol. II, s. 112.

cje oraz operacje”.<sup>31</sup> W dalszych rozważaniach skoncentrujemy się na koncepcjach ducha obecnych w teoriach filozoficzno-lekarskich.

We wczesnonowożytnych teoriach medycznych — zgodnie z tradycją galenowską — twierdzono, że w ludzkim ciele występuje kilka odmian ducha: *spiritus naturalis*, czyli tchnienie przyrodzone „rezydujące” w wątrobie, *spiritus animalis*, czyli tchnienie psychiczne znajdujące się w mózgu i nerwach oraz *spiritus vitalis*, tj. tchnienie życiowe umieszczone w sercu. Wszystkie trzy *spiriti* współdziałały ze sobą, stając się tym samym *autori vitae*. Od końca XVII w. można jednak zaobserwować proces redukcji ich liczby. I tak w XVIII w. tchnienie przyrodzone zostało sprowadzone do *spiritus animalis*, czyli tchnienia psychicznego. W organizmie ludzkim ostały się zatem tylko dwa jego typy, spośród trzech dotychczas uznawanych. Przy czym różnica między tchnieniem życiowym oraz psychicznym/nerwowym była przede wszystkim różnicą ilościową oraz różnicą w miejscu ich sekrecji. Według *Encyklopedii Chambersa* (1728) *spiritus vitalis* to najbardziej aktywna i najsubtelniejsza część krwi, od której zależały jej ruch i ciepłota, natomiast *spiritus animalis* to czyste, subtelne i ruchliwe tchnienie życiowe wydestylowane z krwi tętnicznej w korze mózgowej. Zmieszany z większą częścią krwi, jaka znajduje się w krwioobiegu, *spiritus vitalis* krążył w tętnicach i żyłach, natomiast *spiritus animalis* był wydzielany przez tzw. gruczoły mózgowe wprost do rdzenia przedłużonego, a stamtąd zostawał wtłoczony dalej do nerwów, gdzie jego nośnikiem stawał się sok nerwowy.<sup>32</sup>

*Spiritus animalis*, jako tchnienie wytwarzane i destylowane z krwi w mózgu, był ściśle powiązany z wyobraźnią, czyli jednym ze zmysłów wewnętrznych. Działo się tak dlatego, że imaginacja formowała swe w y o b r a ż e n i a a przez określone ślady lub impresje, które uprzednio zostały odcisnięte przez w r a ż e n i a zmysłowe we włóknach mózgowych. W *Cyclopaedii* czytamy:

Organy naszych zmysłów są utworzone przez małe niteczki albo włókna, które z jednego strony kończą się w zewnętrznych częściach ciała i w skórze, z drugiej zaś w środku mózgu. Włókna te mogą być poruszane na dwa sposoby: albo ze strony tego zakończenia, które mieści się w mózgu, albo ze strony tego, które jest na zewnątrz [...]. Jeżeli poruszenie włókien następuje tam, gdzie przedmioty odbijają swe pierwsze wrażenia, czyli na powierzchni włókien naszych nerwów i owo poruszenie zostaje następnie przekazane do

<sup>31</sup> *Cyclopaedia*, Vol. II, s. 112.

<sup>32</sup> Por. *ibidem*, Vol. I, s. 102, 224, 627; Vol. II, s. 112; A. Bednarczyk, *Przypisy*, w: R. Descartes, *Człowiek. Opis ciała ludzkiego, przeł. oraz wstępem i przypisami opatrzył A. Bednarczyk*, Warszawa 1989, s. 145-153; S. Ochs, *A History of Nerve Functions. From Animal Spirits to Molecular Mechanisms*, Cambridge 2004; G. Klier, *Die drei Geister des Menschen. Die sogenannte Spirituslehre in der Physiologie der Frühen Neuzeit*, „Sudhoffs Archiv“, Heft 50, (Stuttgart 2002).

mózgu, wówczas dusza uznaje, że to, co postrzega, jest na zewnątrz, tzn. postrzega dany przedmiot jako obecny, ale jeśli nerwy wewnętrzne są poruszane przez przepływ tchnienia psychicznego, albo w jakiś inny sposób, dusza imaginuje i osądza, że to, co postrzega, nie jest na zewnątrz, ale wewnątrz mózgu, tzn. postrzega przedmiot jako nieobecny. I właśnie w tym należy upatrywać różnicy między działaniem zmysłów i imaginacji.<sup>33</sup>

Fizjologiczne działanie wyobraźni powodowało — jak widać — przemieszczanie tchnienia psychicznego z wewnątrz mózgu na obwód ciała. Fizjologiczne działanie wrażenia zmysłowego pchało *spiriti animali* w kierunku przeciwnym. W tym miejscu trzeba jednak postawić pytanie, czy wyobraźnia mogła działać *ex nihilo* albo z samej siebie, nieuruchamiana przez bodźce zewnętrzne?

Jeżeli jakieś wrażenie zmysłowe było komunikowane do mózgu, w którym zostawało przepracowane przez *vis imaginativa*, *vis aestimativa* i *vis memorativa*, to wówczas ruch tchnienia psychicznego odbywał się z zewnątrz do wewnątrz, a imaginację pobudzało właśnie to wrażenie zmysłowe, którego doznano. Mogło się jednak zdarzyć, że z pamięci zostało wywołane jakieś wyobrażenie z darzenia przeszłego, które następnie podejmowała wyobraźnia, dalej je modyfikując; ruch tchnienia psychicznego dokonywał się wówczas z wewnątrz mózgu na zewnątrz ciała. Przy czym i tak pracę wyobraźni pobudzał tu uprzedni ruch tchnienia psychicznego z organów zmysłu do mózgu, albowiem także wywołanie z pamięci wymagało wyzwalacza zmysłowego. Można zatem powiedzieć, że wyobraźnia — zgodnie z wykładnią medyczną z epoki — była siłą potencjalną, uaktywniającą się w warunkach doświadczenia zmysłowego. Wszak:

wszystkie lotne tchnienia (łac. *spiritus fluentes*) poruszają się dzięki zmysłom, na które nacierają (zewnętrzne) przedmioty: postrzeżenia zmysłowe zostają wyryte w wyobraźni: z aktów wyobraźni wychodzi myślenie, które nie jest niczym innym jak efektem mózgowego poruszenia w trakcie oglądu obiektów i re-fleksji o nich.<sup>34</sup>

Co istotne, ilekroć w mózgowych zakończeniach nerwów dokonywała się jakaś zmiana wywołana postrzeżeniem, tylekroć zachodziła ona także w samym mózgu, a dokładniej w jego „części głównej”. I nie ma większego znaczenia, co stanowiło ową *pars principalis*: czy była to przysadka (Kartezjusz), opona miękka rdzenia (J. Fernel), ciało modzelowate (T. Willis) albo coś innego. Ważny jest tylko charakter zmiany. Chodzi mianowicie o to, że ta połączona ze wszystkimi częściami ciała przez nerwy oraz stanowiąca siedzisko duszy część główna mózgu, wskutek pobudzenia nerwowego, mogła

<sup>33</sup> *Cyclopaedia*, Vol. II, s. 375.

<sup>34</sup> *Ibidem*.

zwiększać albo zmniejszać stopień sekrecji tchnienia psychicznego, które następnie łączyło się z sokiem nerwowym i krążyło w nerwach, jednocześnie powodując — odpowiednio — zassanie w sercu tchnienia życiowego albo wyssanie go z niego.

Oczywiście, siła, głębia i ostrość tworzonych przez imaginację wyobrażeń zależała każdorazowo od siły tchnienia psychicznego i konstytucji włókien mózgowych czy nerwowych poszczególnych osób (ich szerokości, długości, wilgotności/suchości, sztywności/elastyczności itd.), czyli od dyspozycji tudzież konstytucji ciała ludzkiego.<sup>35</sup> Chyba można nawet zaryzykować stwierdzenie, że do wyrażenia siły/mocy imaginacji dałoby się zastosować klasyczne newtonowskie równanie sił. Parafrazuując, brzmiałoby ono następująco: siła wyobraźni działającej na człowieka związana z danym oddziaływaniem zewnętrznego wobec niego fenomenu równa jest iloczynowi masy substancji nerwowej (łac. *succus nervosus*) oraz przyspieszeniu nadawanemu tchnieniu psychicznemu w substancji nerwowej przez to oddziaływanie. Im szybciej na obwód zostawało wypchnięte tchnienie psychiczne, tym szybciej do serca zostawało wtłoczone tchnienie życiowe. W ten sposób zachwianiu ulegała równowaga tchnień w organizmie, pobudzane oraz utwierdzone zostawały kolejne afekty, które następnie wzburzały soki ustrojowe, co w konsekwencji prowadziło do fizycznych alteracji.

Rzecz jasna, imaginacja mogła nieść działanie pozytywne albo negatywne, w zależności od tego, jakiego rodzaju wyobrażenia tworzyła.<sup>36</sup> Oddajmy w tym miejscu głos Ernstowi Antonowi Nicolai, XVIII-wiecznemu lekarzowi, który w sposób wymowny przedstawił związki między afektami, wyobraźnią oraz ludzkim ciałem:

Siła wyobraźni może pobudzać afekty. Afekty powodują zmiany w ludzkim ciele. Dlatego także wyobraźnia może powodować zmiany w ludzkim ciele. Dalej, wyobraźnia może te afekty, które już kiedyś zostały w nas wzbudzone, wywołać w nas na nowo, i będą one albo równie silne i o takim samym natężeniu jak wtedy, albo silniejsze lub słabsze niż wtedy [...]. Dalej, dlatego że afekty zgodnie ze swą różnorodnością mogą prowadzić do różnych zmian w ciele, to z tego wynika, że także wyobraźnia, dlatego że budzi takie lub inne afekty, musi powodować różne zmiany w ciele [...] więc w ten sposób także wyobraźnia musi móc działać w ludzkim ciele, tak że zmiany jakie w nim spowoduje, będą albo przeciwne zdrowiu i spowodują chorobę, albo posłużą zachowaniu i odnowieniu zdrowia. Krótko mówiąc, wyobraź-

<sup>35</sup> *Ibidem*, Vol. II, s. 375, 800.

<sup>36</sup> Zedler, Bd. 8, s. 283.

nia może zarówno wywoływać choroby, jak i silnie przyczynić się do ich leczenia oraz zachowania zdrowia.<sup>37</sup>

Ten ścisły związek między ciałem, afektami i imaginacją został także zasygnalizowany w *Leksykonie Zedlera*. Strach został tam zdefiniowany nie tylko jako „wewnętrzne i zewnętrzne przerażenie, które wstrząsa i porusza sercem w ciele”, lecz także jako coś, co wstrząsa całym organizmem, a zatem prowadzi do zaburzenia równowagi płynów ustrojowych, czyli humorów.<sup>38</sup> Natomiast to, co „ma moc w tworzeniu strachu u ludzi i bydła”<sup>39</sup>, określono mianem *vis imaginativa*.

\* \* \*

Jak zauważył w eseju „O potędze wyobraźni” Michel de Montaigne, *fortis imaginatio generat casum*.<sup>40</sup> Stwierdzenie to miało szczególne znaczenie w trakcie epidemii moru. Wielu lekarzy, w tym Paracelsus<sup>41</sup> czy van Helmont<sup>42</sup>, uważało bowiem, że to właśnie wyobraźnia, którą karmi strach, wywołuje w l u d z i a c h dżumę. Stąd też najbardziej podatne na zachorowanie miały być osoby najstrachliwsze oraz te, które wciąż r o i ły.

Zdaniem toruńskiego kronikarza Johanna Heinricha Zerneckego, dżuma z 1708 r. największe żniwo zebrała wśród pochodzących z przedmieść kobiet, dzieci i przedstawicieli służby. Podatni na chorobę byli także — jego zdaniem

---

<sup>37</sup> E.A. Nicolai, *Gedancken von den Wuerckunge der Einbildungskraft In menschlichen Körper. Zweyte vermehrte Aufl.*, Halle 1751, s. 49-51.

<sup>38</sup> Zedler, Bd. 8, sp. 911. Jak pisał Ch.B. Wiel, „powszechnie wiadomo, jak bardzo nasze soki i krew, i wypływający stąd ich spokojny i zwyczajny [niem. *ordentlich*] ruch zostają w różnorodny sposób zburzone przez afekty i pasje, co związane jest z ich przedmiotem” (*idem*, *op. cit.*, s. 47-48).

<sup>39</sup> Zedler, Bd. 14, sp. 303.

<sup>40</sup> „Siła wyobraźni rodzi rzecz samą” (M. de Montaigne, *Próby*, przeł. T. Boy-Żeleński, Zielona Sowa, Kraków 2004, s. 94).

<sup>41</sup> Paracelsus, *De pestilitate. Da ist vom Ursprung und Herkommen Pestis*; por. A. Baehr, *Vom Nutzen der Paradoxie für die Kulturhistorie Furchtlose Furcht in frühneuzeitlichen Selbstbeschreibungen Furcht*, [w:] F.X. Eder (Hrsg.), *Historische Diskursanalysen. Genealogie, Theorie, Anwendungen*, Wiesbaden 2006, s. 3.

<sup>42</sup> B. v. Helmont, *Tumulus Pestis. Das ist: Gruendlicher Ursprung der Pest / Dero Wesen / Art / und Eigenschaft; als auch deroselben zuverlaessig- und bestaendiger Genesung [...]*, Sultzbach 1681. Por. E. Fischer-Homberger, *Krankheit Frau und andere Arbeiten zur Medizingeschichte der Frau*, Bern, Stuttgart, Vienna 1979.

— ludzie ubodzy oraz pochodzący z rodzin rzemieślniczych.<sup>43</sup> Natomiast zgodnie z opinią wspomnianych wcześniej Ch.B. Wiela oraz J.G. Kulmusa najbardziej podatne na zarażenie i śmierć były kobiety, które określano mianem „płochych niewiast”, natomiast wśród nich te, które wywodziły się z gospództwa i gminu.<sup>44</sup> I chociaż analiza zachowanego w miejskich metrykaliach materiału wyraźnie wskazuje, że struktura zgonów w trakcie epidemii z 1708 r. rozkładała się mniej więcej po połowie<sup>45</sup>, to w źródłach narracyjnych zaznaczono wyraźną przewagę zgonów kobiet. Dlaczego?

Chociaż dżuma miała być karą za grzechy (indywidualne i zbiorowe), to zgodnie z poglądami z epoki niektóre grupy osób były na nią bardziej narażone od innych.

Ci, którzy są pełnokrwieści, albo wrażliwsi i strachliwsi, oraz ci, którzy oddają się lenistwu [niem. *Müßiggange*] bardziej niż pracy i ruchowi [niem. *Bewegungen des Leibes*], są składani morem przed innymi. I że z obserwacji płci wiadomo, że kobiety są o wiele bardziej wrażliwe i strachliwe od mężczyzn, to potwierdza się w istocie, że w czasach zarazy ginie ich od mężczyzn więcej.<sup>46</sup>

Wszakże, jak dodatkowo objaśniał Abraham a Santa Clara, „dlatego większa część tego zła dotyczy kobiet, że mocniej podlegają one strachowi i nadmiernej wyobraźni, a nie stanowi dla nikogo tajemnicy, co z tego wynika”.<sup>47</sup>

Zatem tym, co przede wszystkim predestynowało kobiety do zachwylenia choroby oraz — w konsekwencji — rychłej śmierci była — zgodnie z poglądami z epoki — ich powiązana z afektami zmysłowość. Słabe psychicznie, labilne i emocjonalne kobiety, których charakterystyczną cechą miały być

<sup>43</sup> J.H. Zernecke, *Das Verpestete Thorn, Oder, Summarischer Auszug Der Pestilenz-Seuchen, Womit nach Gottes Willen Die Stadt Thorn, Von Anfang ihrer Erbauung biss an gegenwärtige Zeiten heimgesuchet ist, Wohlmeinend gestellet Von Jacob Heinrich Zerneken, Schöpffen daselbst*, Thorn 1710, s. 29.

<sup>44</sup> Ch.B. Wiel, *op. cit.*, s. 8, 45, 49-50.

<sup>45</sup> Na podstawie zachowanych akt metrykalnych można stwierdzić, że procentowy rozkład zgonów według płci w trakcie czterech kolejnych miesięcy epidemii dżumy 1708 r. w Toruniu wyglądał następująco: wrzesień — 60% M / 40% K, październik — 53% M / 47% K, listopad — 55% M / 45% K, grudzień — 42% M / 58% K.

<sup>46</sup> Zedler, Bd. 27, sp. 760.

<sup>47</sup> A. a. St. Clara, *Merck's Wien!*, [w:] *idem*, *Sämmtliche Werke*, Bd. 8, Passau 1836, s. 66. W dalszej części tekstu autor odwołuje się do przeświadczenia, że mocą swej wyobraźni ciężarne kobiety mogły także (de)formować płody. Szerzej na ten temat zob. np.: L. Daston, K. Park, *Wonders and the Order of Nature, 1150-1750*, New York 1998; D. Todd, *Imagining Monsters: Miscreations of the Self in Eighteenth-Century England*, Chicago 1995; M.H. Huet, *Monstrous Imagination*, Cambridge 1993; D. Wilson, *Signs and Porten: Monstrous Births from the Middle Ages to the Enlightenment*, London 1993; L. King, *The Philosophy of Medicine in Early Eighteenth Century*, Cambridge 1978, s. 152-181.

*angeborene Furcht und Schrecken*, „zatrzymywały się” na poziomie *sensivitas*. Ich niekontrolowana przez rozumność uwaga zmysłowa kierowała się na to, co je przerażało, czego nie potrafiły (albo nie mogły) intelektualnie przetworzyć i ujarzmić. Dlatego wielokrotnie postulowano, aby kobiety w trakcie epidemii zamykać w domach, niekiedy regulując tę kwestię na drodze prawnej.<sup>48</sup> Kobiety oddzielone od świata zewnętrznego, zamknięte w przestrzeni prywatnej pogrążały się w stanie *anesthesia*, w pasywności zmysłowej. Kierowane przez sprawujących nad nimi opiekę mężczyzn — duszpasterzy, ojców, mężów czy braci, „odrywały swoje myśli od spraw związanych z chorobą i śmiercią”, dzięki czemu mogły uchronić się przed morem.

Kolejną grupę osób szczególnie zagrożonych chorobą stanowiły różne kategorie ludzi niekształconych. Wszak „siłą wyobraźni działa przeważnie na dusze pospółstwa jako miętsze”<sup>49</sup>, gdyż także oni — jak kobiety — nie potrafili intelektualnie opanować uwagi swych zmysłów, oraz ujarzmić wyobraźni i afektów.

Do opanowania *sensivitas* byli zdolni przede wszystkim mężczyźni z najwyższych warstw ówczesnego społeczeństwa: wykształceni włodarze miasta, duchowni, medycy. Ci, nawet jeżeli ulegli chorobie, potrafili mocą siły swego umysłu uspokoić wyobraźnię czy afekty i szybko ozdrowieć. Dla przykładu, Wiel wspominał, że w październiku 1708 r. był świadkiem pochówku w masowym grobie. Lekarz przeraził się go tak dalece, że jego wyobraźnia zaczęła nadmiernie pracować, wskutek czego uległ on „zapowietrzeniu”. Jednak dzięki zachowaniu pogody ducha i przewyciężeniu *pavor mortis* udało mu się w ciągu zaledwie kilku dni odzyskać zdrowie.<sup>50</sup>

Teoria afektów i imaginacji w II poł. XVIII w. w świecie medycznym zaczęła tracić na znaczeniu. Jednak w etiologii moru była ona ważna aż do końca wieku. Jeszcze w 1789 r. Anton de Haen, lekarz w Basel, pisał, „iż to przez strach przed dżumą przyzywa oraz wywołuje się chorobę”.<sup>51</sup>

<sup>48</sup> „Die Frauenpersonen insgesamt zu Hause bleiben sollen, damit solcher gestallt so wenig durch zustoßende Verjagnis, Schrecken Und andere geschwinde Bewegungen des Gemüths, als durch anklebende Kranckheit Unglück nicht erweitert werde” (Hildesheim 1567), cyt. za: E. Härtel, *Frauen und Männer in den Pestwellen der Frühen Neuzeit. Demographische Auswirkungen der Seuche auf die Geschlechter*, [w:] Die leidige Seuche. Pest-Fälle in der Frühen Neuzeit, Hrsg. von O. Ulbricht, Köln 2004, s. 67.

<sup>49</sup> M. de Montaigne, *op. cit.*, s. 95.

<sup>50</sup> Ch.B. Wiel, *op. cit.*, s. 51. Por. J. Gottwald, *op. cit.*, s. 8.

<sup>51</sup> Cyt. za: J. Wefring, *Der Ursprung ser Pestilenz: Zur Ätiologie ser Pest im loimographischen Diskurs der Frühen Neuzeit*, Wien 1998, s. 187.

**The Aetiology of Plague in the Light of Loimographic Discourse. Physiology of timor pestis (Introduction)**

*by Katarzyna Pękacka-Falkowska*

A b s t r a c t

In the early modern medical discourse one of the most important factors of plague's emergence was fear. Yet, it was not perceived in the so called idealistic way as an immaterial emotion or state of soul lacking its physical substrate but as a material process, i.e. affect. Uncontrolled fear evoked by sensual perception or thought focusing on the object of fear could result in (sometimes irreversible) alteration of both: body and spirit. According to the contemporaries, only the disciplined mind could protect from the change.