

DOI: 10.31648/pl.5831

WERONIKA KOCELA

University of Silesia in Katowice

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3251-4896>

e-mail: weronikakocela@gmail.com

Kilka refleksji o problemach zdrowotnych bohaterów *Trylogii* Henryka Sienkiewicza

A Few Reflections on the Health Problems of the Heroes in Henryk Sienkiewicz's *Trilogy*

Słowa kluczowe: medycyna, choroba, literatura, *Trylogia*, Henryk Sienkiewicz

Keywords: medicine, disease, literature, *Trilogy*, Henryk Sienkiewicz

Abstract

This essay focuses on the medical motifs in Henryk Sienkiewicz's *Trilogy*, which relate to various types of diseases (dangerous and mild ones) as well as the methods of fighting them. It primarily attempts to find and explain the reasons for the use of such motifs in literature and to examine their impact on building a specific image of the hero and creating the reality in which he functions.

Postawienie w centrum zainteresowania ciała daje wyjątkowo dużo możliwości do podjęcia rozważań na tematy z rozmaitych dziedzin wiedzy. Pisząc o ciele, z jednakową intensywnością myślimy bowiem o biologii i fizjologii, estetyce – pięknie i brzydocie, filozofii i kulturze, sztuce i religii. Kategoria cielesności wydaje się w naturalny sposób tak mocno związana z szeroko pojętą działalnością człowieka, że w pewnym momencie zaczynamy się zastanawiać, czy w ogóle można od niej uciec. Także literatura pokochała ciało z wszystkim jego wadami i zaletami, włączając w krąg poruszanych tematów wszystko to, co ciało zmienia, modyfikuje i niszczy, a więc chorobę. Z tej rozumianej jako rezultat utraty dobrego samopoczucia siły uczyniła z jednej strony motywację postępowania swoich bohaterów, z drugiej uzasadnienie ich zachowania i wyborów.

Doświadczenie choroby jest motywem stale obecnym – w mniejszym lub większym stopniu – w twórczości Henryka Sienkiewicza. Niewątpliwie przyczyniły się do tego osobiste przeżycia pisarza, zwłaszcza śmierć żony. Maria z Sienkiewiczów Sienkiewiczowa cierpiała na gruźlicę i od marca 1884 roku do chwili odejścia w październiku 1885 roku stale przebywała w sanatoriach na terenie Europy. Sienkiewicz towarzyszył małżonce, która poddawała się wszelkim możliwym zabiegom, mającym złagodzić uporczywe, osłabiające jej organizm dolegliwości. Niestety, na suchoty ówczesna medycyna nie mogła zaproponować niczego poza leczeniem objawowym, polegającym właściwie na odpoczynku, spacerach, nacieraniu ciała spirytusem, terpentyną bądź stosowaniem zimnych lub gorących okładów. Maria Sienkiewiczowa umarła, pozostawiając dwójkę dzieci i pogrążonego w rozpaczę męża, który będąc przy niej, nie przestawał piąć. Kończył właśnie pierwszy tom *Potopu* (Sztachelska 2016: 442).

Oczywiście ważenie i przeliczanie tego, na ile i jak mocno trauma związana ze śmiercią ukochanej wpłynęła na kształt konkretnych utworów Henryka Sienkiewicza, nie wydaje się zasadne – trudno bowiem o znalezienie w tym przypadku matematycznego wzoru pozwalającego na przeprowadzeniu działania zapewniającego wiarygodny rezultat. Zdecydowanie bardziej cenna staje się obserwacja samego sposobu przedstawiania choroby i w ogóle próba wyjaśnienia wyboru określonego modelu mówienia o dolegliwościach. Ryszard Koziołek w książce *Ciała Sienkiewicza: studia o płci i przemocy* bardzo skrupulatnie przygląda się fizyczności i objaśnia jej silną pozycję w twórczości noblisty, która szczególnie mocno ujawnia się w licznych opisach rezultatów agresji, nierozzerwalnie związanych z wojną. Koziołek przekonuje, że: „niemal bez wyjątku narracje *Trylogii*, *Krzyżaków* i *Quo vadis* opowiadając o niszczonych ciałach, mówią w rzeczywistości o podmiotach tych zniszczeń, kierując uwagę czytelnika w stronę aktywnej przemocy, która ranę spowodowała, samej ofierze i jej poranionemu ciału nie poświęcając zbyt wielkiej uwagi” (Koziołek 2015: 273). Przywołana refleksja zachęca do zastanowienia się nad krzywdą wyrządzoną człowiekowi nie przez drugą osobę, ale spowodowaną pojawieniem się choroby, destrukcyjnie oddziaływającej na ludzki organizm i stanowiącej źródło bólu i cierpienia. Obserwacja ta dotyczyć będzie wyłącznie *Trylogii* z uwagi na jeden element – występujące w niej połączenie staropolskiego podejścia do ciała i dręczących człowieka dolegliwości z wizją dziewiętnastowieczną, która w definicji choroby uwzględnia także aspekt psychiczny.

Najpierw oceny chorób przedstawionych na kartach Sienkiewiczowskich dzieł dokonać należy w myśl zasad leżących u podstaw medycyny klinicznej, nakazującej skrupulatne gromadzenie informacji o stanie pacjenta, rejestrowanie

jego zachowań i obserwację najróżniejszych zjawisk zachodzących w organizmie¹. W rzeczywistości taki sposób diagnozowania to efekt rewolucji, jaka dokonana się w medycynie właściwie w ciągu jednego stulecia – od 1750 do 1850 roku. To wtedy, pod wpływem wyników pracy patologów budujących swą wiedzę o ludzkim ciele na podstawie prowadzonych sekcji zwłok, nastąpiło osłabienie dyktatu teorii humoralnej, a ciało zaczęto postrzegać jako składową organów, tkanek i komórek (Corbin, Courtine i Vigarello 2013: 13). Ponadto pojawiły się dodatkowe narzędzia do badania – wynalezienie w 1816 roku stetoskopu dało nieosiągalne dotychczas możliwości poznania szczelnie zamkniętego wnętrza organizmu człowieka. Co ciekawe, sam Sienkiewicz również podjął studia medyczne. Zgodnie z wolą rodziców rozpoczął je na wydziale lekarskim Szkoły Głównej Warszawskiej. Ostatecznie zrezygnował z nich najpierw na rzecz prawa, później poświęcając się literaturze. Bez względu na końcowe wybory edukacyjne pisarza wypada przypuszczać, że znane mu były największe osiągnięcia w dziedzinie dziewiętnastowiecznej medycyny, przede wszystkim zaś sama idea ówczesnego postrzegania tematu zdrowia i choroby. Okazuje się, że autor *Trylogii* wykazywał skłonności do hipochondrii, co potwierdzać miały wymieniane i opisywane przez niego – zwłaszcza w korespondencji prywatnej – najróżniejsze mniej lub bardziej uciążliwe dolegliwości, takie jak: migreny, zawroty głowy, bóle reumatyczne, bezsenność, nawracające infekcje dróg oddechowych (bez wątplenia potęgowanych przez nałogowe palenie), arytmia, nadciśnienie, żylaki (Mariak 2018: 558). W poświęconych historii medycyny publikacjach niejednokrotnie pojawia się stwierdzenie, że tak naprawdę naturalną szkołą chirurgów niemal od zawsze były wojny. To na polach bitew lekarze nabierali doświadczenia w opatrywaniu rannych. W *Trylogii*, z racji podejmowanej przez nią tematyki, „trup ściele się gęsto”. Nie pomijając brutalnych szczegółów, autor tak przedstawia jeden z momentów obrony Zbaraża:

[...] krew bluzgała pod stopami następujących. Wały stały się śliskie, obsuwały się po nich nogi, ręce, piersi. Oni darli się na nie, spadali i znów się darli, pokryci dymem, czarni od sadzy, kluci, rąbani, strzelani, gardząc ranami i śmiercią. Widziałeś ludzi jakby nieprzytomnych z wściekłości, z wytrzeszczonymi zębami, z twarzą zalaną krwią. Żywi walczyli na drgającej masie pobitych i konających (Sienkiewicz 2017a: 499).

¹ Michel Foucault w *Narodzinach kliniki* zwraca uwagę na niezwykle ważne przeniesienie uwagi z choroby na samego pacjenta. Według badacza wyraża się ono w zmianie sposobu rozmowy z pacjentem, w której następuje zmiana akcentu z pytania *Co panu dolega* na *Gdzie pana boli?* (Foucault 1999: 16–17).

Przywołany opis oddaje atmosferę realiów, w których musieli odnaleźć się bohaterowie. Warto podkreślić, że barwne losy Skrzetuskiego, Kmicica i Wołodyjowskiego są realizacją modelu dzielnego żołnierza, który dla ojczyzny gotów jest do największych poświęceń. Jednocześnie należy zaznaczyć, że w realnym świecie ciągłe przebywanie na polach bitew wiązało się z ogromną liczbą niebezpiecznych sytuacji zagrażających zdrowiu i życiu walczących. Do najczęstszych obrażeń należały rany kłute, cięte, postrzałowe, tłuczone i szarpane, które zazwyczaj stawały się przyczyną krwotoków wewnętrznych i finalnie prowadziły do śmierci. Nierzadko żołnierze ulegali również oparzeniom i mniej lub bardziej rozległym załamaniom (Srogosz 2009: 71). Tymczasem przywołani bohaterowie okazują się wyjątkowo odporni na trudne, wojenne warunki. W odczytanym podczas mszy w Upicie liście królewskim uwagę obok wielkich zasług Andrzeja Kmicica zwrócić mogą także informacje na temat odniesionych przez niego licznych obrażeń. Dla porządku przypomnijmy: w trakcie próby porwania księcia Bogusława zostaje przez niego postrzelony, następnie udaje się do Częstochowy, gdzie po zakończonej sukcesem akcji wysadzenia szwedzkiego działa przypalano go ogniem, wreszcie ratując króla „posieczon i rapierami skłuty, do pół boków we krwi własnej rycerskiej się pławiąc, z pobojowiska jako bez duszy był poniesion” (Sienkiewicz 2019: 901). W świetle wymienionych przypadków Kmicic wydaje się rycerzem ze stali, który jest w stanie wytrzymać więcej niż inny towarzysz broni. Niemniej jednak niewątpliwe zdolności regeneracyjne jego organizmu nie są jedyną przyczyną powrotu do zdrowia, pomimo tak ekstremalnych doświadczeń. Bohater otrzymuje pomoc medyczną między innymi od Kiemlicza, który zapewnia, że na leczeniu zna się jak dobry cyrulik i na dowód swych słów przeprowadza diagnostykę i przekazuje konkretne zalecenia:

Lecz Kmicic sam pić nie mógł, bo i mówił nawet z trudnością – tak mu rana dolegała. Widząc to stary rzekł:

– Nie idzie miód na ranę, chybaby samą zalać, żeby się prędzej wypaliła. [...] – Skóra starta, nic to! Kula po wierzchu przeszła, ale przecie napuchło.

– Toteż jeno dlatego dolega.

– Ale to i dwóch dni nie ma. Matko Najświętsza! Musiał ktoś okrutnie blisko do waszej miłości strzelić.

– A po czym miarkujesz?

– Bo się i wszystek proch nie zdążył spalić, jako czarnuszka pod skórą siedzą. To waszej miłości już zostanie. Teraz jeno chleb z pajęczyną przyłożyć (tamże: 311).

Zaproponowane przez Kiemlicza rozwiązanie stanowi przykład wykorzystania w medycynie pajęczaków. Metoda ta była niezwykle popularną formą domowego leczenia, którą stosowano głównie do tamowania krwotoków, zarówno na

ziemiach polskich, jak i w innych rejonach Europy. Sposób ten zachwalali także ze względu na wysoką skuteczność oraz dostępność składników i łatwość przygotowania samego medykamentu autorzy szesnastowiecznych zielników Marcin Siennik z Urzędowa i Hieronim Spiczyński. W rzeczywistości tajemnica wyjątkowo skutecznego działania owego specyfiku została ujawniona wraz z odkryciem w 1928 roku przez Aleksandra Fleminga penicyliny. Tak naprawdę bowiem na stworzonym z pajęczyny i chleba plastrze znajdowała się pleśń, wykazująca właściwości bakteriobójcze oraz pomagająca skutecznie hamować rozwój groźnych infekcji i ograniczająca występowanie śmiertelnie niebezpiecznych zakażeń (Wdowiak 2016: 148–149).

Odniesione podczas walki obrażenia nie były jednak najczęstszą przyczyną zgonów żołnierzy. Armie dziesiątkowały choroby zakaźne – między innymi tyfus i czerwonka, zwana również dyzenterią, a także inne przypadłości, potęgowane przez fatalny wręcz poziom higieny. Broniący swej ojczyzny przed nieprzyjacielem cierpieli na określane mianem kolki, bóle jamy brzusznej, żółtaczkę i zimnicę, czyli febrę (Srogosz 2009: 74–75). Ta ostatnia dolegliwość stała się przekleństwem głównego oponenta i wroga Kmicica – księcia Bogusława. Typowe dla niej wysoka temperatura i drgawki osłabiały do tego stopnia jego ciało, że przestał przypominać pewnego siebie, przystojnego kawalera, bywającego na salonach światowca i adoratora kobiet:

Jakkolwiek febra w połączeniu z silną gorączką dokuczala mu więcej niż kiedykolwiek, sam wszystkim zawiadywał, że zaś na koniu z trudnością mógł usiedzieć, kazał się więc czterem drabantom nosić w otwartej lektyce [...] Kmicie patrzył na niego [...] febra ściągnęła mu twarz. Ubielony był jak zwykle i na jagodach pomalowany barwiczką, ale właśnie dlatego, gdy tak leżał z zamkniętymi oczami i głową przechyloną, podobny był trochę do trupa albo woskowej figury (Sienkiewicz 2019: 638).

Przywołany opis symptomów dręczącej Radziwiłła dolegliwości uwypukla jej charakter. Nie stanowi ona bezpośredniego zagrożenia życia, ale jest niezwykle uciążliwa. Cierpiącemu na nią człowiekowi utrudnia codzienne funkcjonowanie i uniemożliwia wykonywanie prostych czynności, sprawiając, że w momentach ataków jest on całkowicie nieporadny: „Ruszyli. [...] Po chwili książę, mimo futer, trząść się zaczął tak, że aż zębami kłapał. Wreszcie rzekł. – Licho mnie napadło... żeby nie to...brr! Inne bym kondycje postawił...” (tamże: 638). Choroba zniekształca znany dotychczas wizerunek bohatera, sprawiając, że jawi się on jako karykatura własnej postaci. Trudno też przypuszczać, by czytelnik współczuł postaci negatywnej – moralnie zepsutemu zdrajcy. Można sądzić, że w przypadku Bogusława kłopotliwa przypadłość stała się swego rodzaju karą za popełnione

przewinienia. Co więcej, interesujący jest również fakt, że pomimo iż febra była częstym schorzeniem występującym w XVII wieku na ziemiach polskich, nie dotknęła ona żadnej z trzech głównych postaci *Trylogii*. Przyczyna takiej sytuacji wydaje się oczywista. Dolegliwość wywołująca niekontrolowane, w jednej chwili odbierające siły konwulsje, nie pasuje do obrazu dzielnego żołnierza, niezłomnego obrońcy ojczyzny, który jest w stanie znieść każdy cios i dla dobra innych pokonać nawet najtrudniejsze przeciwności losu. Chorobę księcia Bogusława Radziwiłła należy więc uznać za pewien symbol porażki i kompromitacji. Ten rodzaj dolegliwości nie uszlachetnia, wręcz przeciwnie, jest potwierdzeniem braku odwagi i wyrazem pogardy. Reasumując – okazuje się, że prawdziwy rycerz będący uosobieniem męstwa i szlachetności musi mieć także wytrzymały i zdolny do szybkiej regeneracji organizm.

Co ciekawe, przy jego boku stoi wykazująca równie wysoką odporność fizyczną wybranka serca. Porwana przez Bohuna Helena w akcie rozpacz, a jednocześnie protestu, rani się nożem. Ten desperacki czyn nie kończy się jednak dla niej tragicznie. Wystarcza jednorazowa kuracja ziołami Horpyny, by kobieta odzyskała przytomność i poczuła się lepiej. Obserwująca ją wiedźma szybko stawia pozytywną diagnozę: „Gdy się z tego snu rozbudzi, zdrowa będzie. Rana się jej goi, zdrowa będzie...” (Sienkiewicz 2017a: 309). Kurcewiczówna rzeczywiście w mgnieniu oka wraca do sił, co więcej, wraz z Zagłobą w męskim przebraniu ucieka przed Bohunem z Rozłogów i dzielnie znosi wszelkie niedogodności związane z wędrówką.

Jeszcze lepszą kondycją i nadzwyczajną wręcz zdolnością do szybkiej rekonwalescencji może pochwalić się ukochana żona pułkownika Wołodyjowskiego. Podstępnie uprowadzona przez Azję Tuhajbejowicza, pokonuje zimą wręcz morderczą drogę do domu, udaje jej się wrócić do zdrowia po wywołanych wycieńczeniem dolegliwościach:

Przez tydzień jeszcze Basia chorzała tak ciężko, że – gdyby nie zapewnienia medyka – i mały rycerz, i pan Zagłoba byliby przypuszczali, że płomyk jej życia zgaśnie lada chwila. Dopiero po upływie tego czasu uczyniło się jej znacznie lepiej; przytomność wróciła jej zupełnie i chociaż medyk przewidywał, że przyjdzie jej miesiąc albo półtora leżeć, przecie było już rzeczą pewną, że do zupełnego zdrowia powróci i dawne siły odzyska (Sienkiewicz 2017b: 281).

Oczywiście przywołane bohaterki *Trylogii* stanowiące przykład zdrowia, fizycznej siły i odporności mają swe całkowite przeciwieństwa. Dość wspomnieć efemeryczną i wrażliwą Krzysię, a także drobną i delikatną Anusię Borzobohatą Krasieńską. Ta ostatnia umiera nagle, na bliżej nieokreślonej chorobie, którą

wszyscy, łącznie z badającym ją felczerem, potraktowali jako wynik czarów: „jej kto musiał coś zadać – relacjonuje Kmicicowi i Oleńce przybyły do Wodoktów Charłamp” (Sienkiewicz, 2017b: 10).

Niewątpliwie w kontekście przywołanych refleksji na temat poszczególnych postaci zastanowić powinno postrzeganie i rozumienie przez autora pojęć zdrowia i choroby. Jako student medycyny z pewnością doskonale znał on powszechnie obowiązującą jeszcze przez cały XVIII wiek teorię humoralną, zgodnie z którą zdrowie stanowiło wynik utrzymanej równowagi czterech życiodajnych płynów, tj. krwi, flegmy, żółci, czarnej żółci, a każde jej zaburzenie oznaczało chorobę. Nieobca była mu również wiedza o największych osiągnięciach dziewiętnastowiecznych uczonych, w tym odkrycie drobnoustrojów przez Ludwika Paustera, które zrewolucjonizowało sam sposób postrzegania drogi przenoszenia i rozprzestrzeniania się chorób, wytyczając jednocześnie nowe kierunki w określaniu ich rzeczywistej etiologii. W XIX wieku rozwijała się również psychiatria, choć wyodrębnienie się jej jako osobnej dziedziny nastąpiło dopiero koniec tego stulecia. Nie zmienia to faktu, że świadomość obecności chorób psychicznych i przekonanie o konieczności walki z nimi pojawiły się zdecydowanie wcześniej. Znane dziś przypadłości: lęk, depresja nerwicowa i zaburzenia obsesyjno-kompulsywne od XVIII wieku nazywano „chorobami nerwowymi” i próbowano leczyć. Próbowano, bo tak naprawdę terapia ograniczała się przede wszystkim do tworzenia zakładów dla obłąkanych sprawujących nadzór nad furiantami niebezpiecznymi dla jednych i uciążliwymi dla innych. (Shorter 2005: 18). W takiej sytuacji trudno wierzyć, że potrafiono właściwie zdiagnozować osobę cierpiącą na różnego rodzaju psychiczne problemy zdrowotne, a tym bardziej właściwie jej pomóc. Nie ulega jednak wątpliwości, że objawy wielu chorób dostrzegano i opisywano.

Powtarzany w każdej części *Trylogii* motyw miłości z przeszkodami sprawia, że w relacjach uczuciowych bohaterów wszystko wydaje się proste, głównie ze względu na fakt, że role tych dobrych i złych od samego początku wyraźnie zostają rozdzielone. Ale w każdej z teoretycznie przewidywalnych historii autor umieszcza element skutecznie wprowadzający obawę o szczęśliwe zakończenie. W *Ogniem i mieczem* tym elementem jest postać Bohuna, przede wszystkim zaś wyjątkowy charakter uczucia, jakim obdarzył piękną Helenę. Poznajemy go w drodze do Rozłogów, gdzie po raz pierwszy wchodzi w konflikt z adorującym Kurcewiczównę Skrzetuskim. Stara Kniahini, choć przedstawia go jako sławnego podpułkownika, stwierdza, że to: „szalona głowa i bies kozaczy” (Sienkiewicz 2017a: 37). Te określenia okazują się niezwykle trafne. Ostatecznie oszukany przez ciotkę Heleny zabija ją i jej synów, sam zaś podąża śladem uciekającej ukochanej. Od samego początku miłość do kobiety jest czynnikiem determinującym

działanie Bohuna. Co więcej, bardzo szybko czytelnik nabiera przekonania, że stanowi ona jego obsesję, i zresztą sam bohater przyznaje, że nie potrafi się z niej ani wyzwolić, ani zmienić swego zachowania:

Co ty mnie uczyniła, ne znaju, ale to znaju, że jeśli ja tobie nieszczęście, to i ty mnie nieszczęście. Żeby ja ciebie nie pokochał, byłby ja wolny jak wiatr w polu i na sercu swobodny, i na duszy swobodny, a sławny jak sam Konasewicz Sahajdaczny (Sienkiewicz 2017a: 312).

Wypowiedź bohatera pokazuje, że tkwi on w pułapce. Widzi, jak destrukcyjny wpływ ma na niego uczucie, którym obdarzył Helenę i jak wiele przez nie traci, ale pomimo wszystko poddaje mu się i pozwala kierować swoim życiem. Szaleńcza miłość Bohuna jest niezrozumiała również dla Horpyny, która jego absurdalne postępowanie tłumaczy wyłącznie działaniem czarnej magii:

– Musiała cię urzec ta Laszka – mruknęła Horpyna.
 – Ej, chyba urzekła! – odrzekł żałośnie. Niechby mnie pierwsza kula nie minęła, niechby na polu sobacze życie skończył... Jednej ja chcę na świecie i ta jedna mnie nie chce!
 – Durny! – zawołała z gniewem Horpyna – toć ty ją masz!
 [...] A jak się ona zabije, to co? Ja by duszę za nią oddał, sławę kozacką oddał, uciekły za Jahorlik hen! (tamże: 305).

Wymienione przypuszczenia wpisują się w funkcjonujące do XVIII wieku przeświadczenia o wywoływaniu u ludzi chorób psychicznych przez moce nieczyste. Jeszcze w czasach odrodzenia wielu medyków żyło w przeświadczeniu, że to właśnie niewytłumaczalne oddziaływanie diabelskiej siły stanowi główną przyczynę zaburzenia humorów i w końcowym efekcie powoduje napady hysterii (Trillat 1993: 30–31).

Miłość Bohuna do Heleny to nie jedyny przykład występującej na kartach *Ogniem i mieczem* obsesji. Zjawisko natręctwa myśli dotyczy także Longinusa Podbipięty herbu Zerwikaptur. Pocziwy rycerz jako ostatni z rodu ślubował powtórzenie wyczynu swego przodka, który podczas bitwy pod Grunwaldem ściął na raz trzy głowy Krzyżaków. Zgodnie z przyrzeczeniem złożonym w Trokach Najświętszej Marii Pannie do momentu pomyślnego zrealizowania swej misji musiał żyć w czystości. Podbipięta dzielnie przemierza kolejne pola bitew w poszukiwaniu okazji do wypełnienia ślubu i chociaż autor przedstawia go jako odważnego i godnego do największych poświęceń dla ojczyzny wojownika, trudno pozbyć się przekonania, że to właśnie powracająca wizja trzech ścinanych głów stanowi podstawę podejmowanych przez niego działań. Bardzo wyraźnie kontrastują ze sobą

opisy zachowania bohatera przed i po udanym wykonaniu postawionego sobie zadania. Wcześniej spokojny, wyważony, ale smutny i odznaczający się nieco melancholijnym usposobieniem Podbięta, nagle staje się człowiekiem radosnym, pełnym energii i gotowym do podejmowania najtrudniejszych wyzwań:

To Turcy – pomyślał pan Longinus. W tej chwili rozległ się straszliwy huk kilku tysięcy muszkietów, zrobiło się widno jak w dzień. Nim światło zgasło pan Longinus zamachnął się i ciął okropnie, aż powietrze zawyło pod ostrzem. Trzy ciała spadły w fosę, trzy głowy potoczyły się pod kolana kłęczącego rycerza. Wówczas, choć piekło zawrzało na ziemi, niebo otworzyło się nad panem Longinem, skrzydła urosły mu u ramion, chóry anielskie rozśpiewały mu się w piersi i był jakby wniebowzięty (Sienkiewicz 2017a: 528).

Autor w odróżnieniu od Bohuna pozwala Podbięciu uwolnić się od dręczącej go obsesji i pomimo iż finalnie dzielny rycerz ginie, wydaje się, że spotyka go los lepszy niż biednego Kozaka. Ten ostatni odjeżdża w dal przegrany i wciąż pogrążony w swym szaleństwie.

Bohaterowie *Trylogii* zmagający się nie tylko z trudami walki na polu bitwy, ale jak się okazuje, także z uczuciami znacząco wpływającymi na ich życie, mają jeszcze jedno możliwie rozwiązanie. To klasztorna furta. Załamany po śmierci Anusi Borzobohatej Krasieńskiej Wołodyjowski decyduje się zostać mnichem, Krzysia, nie wiedząc, jak wyznać Małemu Rycerzowi swą miłość do Ketlinga, oznajmia mu, że idzie do klasztoru, wreszcie przekonana o niewłaściwym zachowaniu Kmicica Oleńka i w konsekwencji niemożności poślubienia go, chce wybrać wskazaną w testamencie dziadka drogę i życie zakonne. Paradoksalnie okazuje się więc, że najbardziej skutecznym i zawsze możliwym do realizacji sposobem na pokonanie skomplikowanych emocjonalnych problemów było zamknięcie. Dziewiętnastowieczni psychiatrzy zwracali uwagę na dwa pozytywne aspekty izolacji chorych – uporządkowany tryb funkcjonowania w przebywającej w odosobnieniu społeczności oraz relację budowaną w tej sytuacji pomiędzy lekarzem a pacjentem (Sorter: 28). W klasztorze rolę terapeutyczną, poza ułożonym wedle ściśle określonych reguł życiem, spełniać miała religia. Gdy Zagłoba odwiezła przygnębionego, wręcz pogrążonego w depresji Wołodyjowskiego i pyta, czy znalazł za klasztorowymi murami pociechę, ten wyznaje:

– Znalazłem – odrzeczł pan Michał – w tych słowach, które tu co dzień słyszę i powtarzam, a które do śmierci chcę powtarzać: *memento mori*. [...] Nie jestem jeszcze zakonnikiem, bom czekał na łaskę bożą i na to, że by wszystkie ziemskie myśli bolesne opuściły duszę moją. Ale łaska jest nade mną, spokój mi wraca, wyjść mogę, ale już nie chcę [...] (Sienkiewicz 2019: 27).

Stan psychiczny Wołodyjowskiego, będący powodem rezygnacji z dotychczasowego żołnierskiego życia, określić można, odwołując się do pojęcia nerwowości, sytuowanego na granicy fizjologii i psychologii. Krystyna Kłosińska w książce *Powieść o wieku nerwowym* podkreśla, że przedfreudowscy specjaliści badający owo schorzenie postrzegali je jako efekt dysfunkcyjności „władz psychicznych”, wywołany działaniem zbyt silnych, jednostronnych i długotrwałych bodźców. Nerwowość miała objawiać się osłabieniem woli, wzmożoną zmysłowością, zmniejszoną zdolnością do wysiłku intelektualnego, co w konsekwencji stopniowo coraz bardziej uniemożliwiała funkcjonowanie jednostki w życiu społecznym. (Kłosińska 1988: 19–36). Wymieniony zestaw cech wydaje się całkowicie nie pasować do słynnego Małego Rycerza, który pełen energii stawał do walki w obronie ojczyzny i który, co wielokrotnie podkreślał autor, pomimo swego niewielkiego wzrostu był uosobieniem odwagi i zaangażowania. Rezygnacja i melancholia bardzo mocno kontrastują z wykreowanym w *Trylogii* i funkcjonującym zresztą w XVII stuleciu wizerunkiem odważnego, przede wszystkim zaś pełnego krzepy, fizycznie sprawnego wojownika, który zawsze gotów jest oddać życie za ojczyznę i wiarę. A jednak, mimo iż Zagłoba podczas rozmowy w klasztorze zachęca Wołodyjowskiego do powrotu do dawnego pełnego przygód życia, to dopiero informacja o śmiertelnej chorobie przyjaciela sprawia, że ostatecznie pan Michał decyduje się opuścić klasztor. Poczucie rycerskiego obowiązku okazuje się słabsze niż uczucia wynikające z przyjaźni. Co ważne, ten rodzaj szaleństwa różni się zdecydowanie od szaleństwa Bohuna, któremu jednak bliżej do modelu opartego na zatracaniu się w emocjach, impulsywnym i nieprzemysłanym działaniu.

Czy w takim razie Wołodyjowski ma być próbą lub zapowiedzią kreacji bohatera – „nerwowca”, którego nie tylko cechuje nadmierna wrażliwość, ale także niepewność, rozstrojenie i zagubienie? Chyba nie, celniejsze wydaje się raczej upatrywanie w nim odzwierciedlenia żałoby samego autora po śmierci ukochanej żony i zasygnalizowania wpływu traumatycznego przeżycia na zachowanie i wybory człowieka. Na bohatera w pełni wpisującego się w wizerunek cierpiącego na „nerwowość”, a więc mającego wyraźne poczucie kryzysu, trzeba będzie poczekać do wydania w 1891 roku *Bez dogmatu* (Dąbrowska 2018: 30) Niemniej jednak autor rozumie potrzebę zwrócenia uwagi na sferę psychiczną swych postaci i ciężar, jaki niesie ze sobą postrzeganie przez nich rzeczywistości w kontekście nieustannych rozterek i niepewności. Widać to szczególnie wyraźnie w *Listach z podróży do Ameryki*, w których opisując swego kompana Dżaka, dokonuje ciekawego podsumowania korzyści płynących z wyzbycia się drobiazgowego analizowania duchowych przeżyć i doznań:

Myślę nawet, że ludzie tak jednostajnego humoru, jak w ogóle skwaterowie, a w szczególności Dżak, nie ma na kuli ziemskiej. Zmienność usposobienia bywa zwyczajnie wpływem rozdrażnionych nerwów i niestałego zdrowia, a skwaterowie nie znają, co to nerwy, zdrowi zaś są jak dęby. Przy tym ogólna, wrodzona amerykańskiemu ludowi męskość charakteru i zupełny brak drobiazgowości wyłącza w skwaterach dręczenie się błahostkami i poruszanie sobie żółci za łada powodem (Sienkiewicz 1986: 135).

Lekarstwem na chorobę człowieczej duszy, która bardzo skutecznie rozprze-strzeniania się w ciele, brutalnie je niszcząc, okazuje się zwrot ku fizyczności. Pielęgnowanie sceptycznej postawy, prowokującej nieustannie nowe wątpliwości, jest jątzeniem rany, która nie będzie chciała się zagoić. Świadomość owego mechanizmu stanowi bez wątpienia początek skutecznego zwalczania tej dolegliwości albo przynajmniej łagodzenia jej skutków.

Na koniec skrupulatność wnikliwego czytelnika nakazywałaby wspomnieć o jeszcze jednej dolegliwości przedstawionej w każdej z części Sienkiewiczowskiego dzieła, a mianowicie o szczególnym zamiłowaniu pana Onufrego Zagłoby do wszelkiego rodzaju trunków. Pomimo iż już najwcześniejsze poradniki medyczne zawierają informacje o negatywnym wpływie na ludzkie zdrowie alkoholu i nakazują wystrzegania się go, w przypadku słynnego szlachcica teoria ta okazuje się błędna. Zagłoba sprawia wrażenie osoby czerpiącej z miodu i wina niezwykłą, wręcz życiodajną energię, stając się ponadczasową reklamą najbardziej zgubnego nałogu i jednocześnie zaprzeczeniem sensu wszelkich prozdrowotnych zaleceń.

Wykorzystanie wątków medycznych, a dokładnie wątków związanych ze stanami zdrowia i choroby z pewnością nie miało służyć eksponowaniu wiedzy pisarza na temat sztuki leczenia. Wydaje się, że ich wprowadzenie stanowi jeden z zabiegów pozwalających na stworzenie ściśle określonych modeli postaci, które w przeświadczeniu odbiorcy urastają do rangi ówczesnych „superbohaterów”. Na zbudowanie takiego obrazu wpływa zwłaszcza posiadanie wyjątkowej odporności na wszelkiego rodzaju urazy, choroby, a także skutki wielu dolegliwości, które dla „zwykłych” ludzi okazują się nie tylko śmiertelnie groźne, ale równie łatwo i szybko mogą doprowadzić ich do fizycznego i moralnego upadku.

Bibliografia

Źródła

- Sienkiewicz Henryk (1986), *Listy z podróży do Ameryki*, Warszawa.
Sienkiewicz Henryk (2017a), *Ogniem i mieczem*, Wrocław.

Sienkiewicz Henryk (2017b), *Pan Wołodyjowski*, Wrocław.

Sienkiewicz Henryk (2019), *Potop*, Kraków.

Opracowania

Corbin Alain, Courtine Jean-Jacques, Viagerllo Georges (2013), *Historia ciała. Od Rewolucji do I wojny światowej*, przeł. Krystyna Belard, Tomasz Stróżyński, Gdańsk.

Dąbrowska Alicja (2018), *Wieloaspektowość choroby w „Bez dogmatu” Henryka Sienkiewicza*, „Literaturoznawstwo”, nr 12: 9–34.

Foucault Michel (1999), *Narodziny kliniki*, tłum. Paweł Pieniążek, Warszawa.

Kłosińska Krystyna (1989), *Powieść o „wieku nerwowym”*, Katowice.

Koziołek Ryszard (2015), *Ciała Sienkiewicza: studia o płci i przemocy*, Katowice.

Mariak Leonarda (2018), *Henryk Sienkiewicz i jego rodzina w świetle korespondencji prywatnej*, „Zeszyty Naukowe KUL” (60), nr 1 (241): 547–560.

Shorter Edward (2005), *Od zakładu dla obłąkanych po erę Prozac*, przeł. Piotr Turski, Warszawa.

Srogosz Tadeusz (2009), *Żołnierz swawolny. Z dziejów obyczajów armii koronnej w XVII wieku*, Warszawa.

Sztachelska Jolanta (2016), *Żona w biografii twórczej artysty. Na marginesie listów z Marii z Szatkiewiczów Sienkiewiczowej*, „Wiek XIX. Rocznik Towarzystwa Literackiego im. Adama Mickiewicza”, R. IX (LI): 423–444.

Trillat Etienne (1993), *Historia hysterii*, przeł. Zofia Podgórska-Klawe i Elżbieta Jamrozik, Wrocław–Warszawa–Kraków.

Wdowiak Lilianna (2016), *Stosowanie pajęczaków i produktów od nich pochodzących w lecznictwie ludowym na dawnych ziemiach polskich na przełomie XIX i XX wieku*, w: *Leki i choroby odzwierzęce*, red. Lilianna Wdowiak, Bożena Płonka-Syroka, Andrzej Syroka, Wrocław: 148–149.