

Monika Jakubek-Raczkowska

"Amoris sagittae et spicula" : cielesne aspekty mistyki bł. Doroty z Mątów : próba reinterpretacji

Studia Elbląskie 15, 165-187

2014

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

„AMORIS SAGITTAE ET SPICULA”.
CIELESNE ASPEKTY MISTYKI BŁ. DOROTY Z MĄTÓW –
– PRÓBA REINTERPRETACJI

Słowa kluczowe: średniowieczna mistyka kobieca – Dorota z Mątów – objawy somatyczne – historia naturalna choroby

Key words: medieval female mysticism – Dorothy of Montau – Somatic symptoms – Natural history of disease

Schlüsselwörter: mittelalterliche Frauenmystik – Dorothea von Montau – somatische Symptome – Naturgeschichte der Krankheit

Niniejszy tekst¹ jest wynikiem prowadzonych przeze mnie studiów nad rolą Doroty z Mątów – jednej z najciekawszych postaci późnośredniowiecznej mistyki kobiecej – w historii i religijności dawnego państwa zakonnego². Urodzona w 1347 roku w żuławskiej wsi pod Malborkiem, młodość i dojrzałe życie przeżyła w Gdańsku jako żona bogatego rzemieślnika, w 1393 roku zmarła w sławie świętości, zamurowana w celi przy prezbiterium katedry kwidzyńskiej. Jej żywot można uznać za szczególny dowód przemian religijno-społecznych, jakie zaszły na łonie chrześcijaństwa zachodniego u schyłku średniowiecza³. Jej mistyka – zjednoczenia z Chrystusem, objawienia i wizje – zostały ujęte w erudycyjną formułę przez

* Dr Monika Jakubek-Raczkowska pracuje w Instytucie Zabytkoznawstwa i Konserwatorstwa UMK w Toruniu; specjalizuje się w badaniach nad relacją pomiędzy sztuką a duchowością, religijnością i mistyką w późnym średniowieczu. Adres e-mail: mrazc@umk.pl.

¹ Niniejszy artykuł nie mógłby powstać bez konsultacji medycznej, którą zawdzięczam lek. Pawłowi Jakubkowi, ginekologowi, położnikowi i anestezjologowi, któremu składam w tym miejscu gorące podziękowania za inspirację i współpracę podczas pracy nad tekstem. Serdecznie dziękuję także lek. Elżbiecie Staniów, specjaliste chorób wewnętrznych, ordynatorowi oddziału wewnętrznego z pododdziałem kardiologicznym Szpitala Powiatowego w Krotoszynie, która zechciała wziąć udział w konsylium lekarskim, pozytywnie recenzując medyczny aspekt stawianych w tym artykule tez.

² Przedkładana tu analiza cielesnych aspektów mistycyzmu Doroty stanowi *pendant* wobec opublikowanej w 2013 r. analizy obrazowych aspektów jej wizjonerstwa, osadzonej w historii sztuki. Por. M. J a k u b e k - R a c z k o w s k a, „*Mentis oculos levavit*”. *Obrazowe aspekty mistyki Doroty z Mątów*, *SE* 14 (2013), s. 307–326.

³ Na rolę pism dorotańskich dla oceny religijności regionu ok. 1400 r. zwróciłam szczególną uwagę w monografii: *‘Tu ergo flecte genua tua’*. *Sztuka a praktyka religijna świeckich w diecezjach pruskich państwa zakonu krzyżackiego do połowy XV wieku*, Pelpin 2014.

dziekana Jana z Kwidzyna, teologa o praskiej formacji, i jako taka stanowi ciekawy i nośny przejaw *devotio moderna* i reformy Kościoła w Prusach⁴.

Historia Doroty z Mątów jest zarazem ważnym przykładem na niwie kobiecego mistycyzmu, który jako fenomen religijny od lat budzi zainteresowanie nie tylko badaczy średniowiecznego Kościoła i dziejów katolicyzmu, ale też sztuki, historii społecznej i psychologii. W podejmowanych studiach nad mistyką żeńską rysuje się wyraźnie – analizowany pod różnymi kątami – pierwiastek cielesny (zmysłowy): przeżywana sensualnie ekstaza zjednoczenia, fizyczne udręczenie ciała (posty, bezsenność) i dokonujące się w nim zmiany (laktacja, somatyczne oznaki ciąży), używany przez mistyczki język fizycznej miłości. Pomijając kwestie teologiczne, wszystko to bywa dziś analizowane i oceniane albo w kategoriach religijnej histerii (owocującej np. *anorexia nervosa*⁵ lub ciążą urojoną) oraz kryptoseksualnej kompensacji potrzeb ciała⁶, albo – sfeminizowanego przeżycia religii, w którym pierwiastek cielesny jest podstawą tożsamości w relacji z Bogiem⁷.

⁴ O twórczości teologa kwidzyńskiego zob. przede wszystkim: M. B o r z y s z k o w s k i, *Problematyka filozoficzna i teologiczna w twórczości Jana z Kwidzyna (1343–1417)*, *SW* 5 (1968), s. 111–199 oraz T e n ż e, *Problematyka filozoficzna i teologiczna w twórczości Jana z Kwidzyna (1343–1417). Dokończenie*, *SW* 6 (1969), s. 85–171; zob. też M.A. M a c i e j e w s k i, *Życie i twórczość Jana z Kwidzyna (1343–1417)*, w: *Pelplin. 727 rocznica powstania opactwa cysterskiego. Kulturotwórcza rola cystersów na Kociewiu. Materiały z sesji naukowej*, red. D.A. Dekański i in., Pelplin – Tczew 2002, s. 127–136. Por. także: S. K w i a t k o w s k i, *Wpływ doktryny Jana Taulera na hagiograficzną sylwetkę Doroty z Mątów w piśmiennictwie Jana z Kwidzyna*, w: *Balticum. Studia z dziejów polityki, gospodarki i kultury XII–XVII wieku ofiarowane Marianowi Biskupowi w siedemdziesiątą rocznicę urodzin*, red. Z.H. Nowak, Toruń 1992, s. 189–196.

⁵ Problem „anoreksji” i „histerii” odnośnie do średniowiecznych mistyczek zreferowała Caroline Walker Bynum. Badaczka zaakcentowała, że niektóre doświadczenia ekstazy przypominały objawy historyczne – *globus histericus* (Beatrice z Ornancieux, Beatrice z Nazaretu), szpazmy (Lukardis z Oberweimaru), depresję wynikającą z podejmowanych postów. Wielu mistyckom (nie wykluczając bl. Doroty) współczesna psychiatria może przypisać objawy anoreksji typowej – jako psychicznie stymulowanego odrzucenia pokarmu (jadłowstrętu), wynikającego z próby objęcia kontroli nad własnym ciałem. Bynum zaznaczyła jednak, że próby opisu zachowań kobiet średniowiecza z tej perspektywy pozostają tylko hipotezą; post był traktowany przez mistyczki jako część cierpienia w ramach *imitatio Christi*, był zatem elementem wzorca pobożności, ascetycznej praktyki religijnej i teologii. Zob. C.W. B y n u m, *Holy feast and holy fast. The religious significance of food to medieval women*, Berkeley – Los Angeles – London 1987, s. 194–207.

⁶ Zwł. liczne studia Petera Dinzelbachera, zob. m.in. P. D i n z e l b a c h e r, *Rollenverweigerung, religiöser Aufbruch und mystisches Erleben mittelalterlichen Frauen*, w: *Religiöse Frauenbewegung und mystische Frömmigkeit in Mittelalter*, Hg. P. Dinzelbacher, D.R. Bauer, Wien 1988, s. 1–57; T e n ż e, *Die Gottesbeziehung als Geschlechterbeziehung, w: Personbeziehungen in der mittelalterlichen Literatur*, Hg. H. Brall, B. Haupt, U. Küsters („Studia Humaniora. Düsseldorfer Studien zu Mittelalter and Renaissance”, Bd. 25), Düsseldorf 1994, s. 3–36; T e n ż e, *Heilige oder Hexen. Schicksale auffälliger Frauen*, München – Zürich – London 1995; T e n ż e, *Über die Körperlichkeit in der mittelalterlichen Frömmigkeit*, w: *Bild und Abbild vom Menschen in Mittelalter*, Hg. E. Vavra (Akten der Akademie Friesach, „Stadt und Kultur im Mittelalter”, Schriften der Akademie Friesach, Bd. 6), Klagenfurt 1999, s. 49–87; T e n ż e, *Körper und Frömmigkeit in der mittelalterlichen Mentalitätsgeschichte*, Paderborn – München – Wien – Zürich 2007.

⁷ C. O p i t z, *Hunger nach Unberührbarkeit? Jungfräulichkeitsideal und weibliche Libido im späteren Mittelalter*, „Feministische Studien” 5/1 (1986), s. 59–75; U. W i e t h a u s, *Sexuality, gender, and the body in late medieval women's spirituality: cases from Germany and the Netherlands*, „Journal of Feminist Studies in Religion”, t. 7/1 (1991), s. 35–52. Nieco inaczej

Wymienione aspekty żeńskiego mistycyzmu odnajdujemy także w przeżyciach mistycznych Doroty z Mątów, zanotowanych na kartach jej *Żywota*⁸, w księgach objawień⁹ oraz w zeznaniach procesu kanonizacyjnego, jaki rozpoczął się w Kwidzynie w 1404 roku¹⁰. Jednym z podstawowych elementów etosu świętości Doroty – typowym dla późnego średniowiecza – były asceza i ból, wpisane w ramy miłości oblubieńczej, przeżywanej przez mistyczkę w sposób spontaniczny i żywiołowy. Z pism dorotańskich dowiadujemy się o ekstatycznych porwaniach, omdleniach, niemocy, przeszyciu serca strzałami Chrystusa, obrzmiałym łonie. Te niezwykle doświadczenia o przejmującej sile wyrazu zostały szczegółowo opisane i poddane interpretacji już przez samego Jana z Kwidzyna, jej mentora i spowiednika. Szczegółowość i plastyczność jego opisów jest uderzająca; Peter Dinzlbacher przypisał wręcz teologowi skłonność do patologicznej wnikliwości¹¹.

W studiach współczesnych opisy te były niejednokrotnie cytowane przez badaczy mistycyzmu i religijności, interpretowane z punktu widzenia psychologii i psychoanalizy. Motywem przewodnim tych interpretacji są występujące w dorotańskim doświadczeniu mistycznym strzały i lance miłości, *amoris sagittae et spicula*, które uczyniłam też motywem przewodnim niniejszego studium. Nikt nie podjął się jednak analizy źródeł hagiograficznych pod kątem średniowiecznych poglądów na ludzką fizjologię w zestawieniu z obiektywną oceną doznań fizycznych Doroty, ich przyczyn i implikacji. Skąd brały się cielesne konsekwencje duchowych przeszycić serca grotami miłości, które z biegiem czasu ewidentnie się nasiliły? Skąd brały się

kwestię tożsamości płci ujmowała Caroline Walker Bynum, która w swych pionierskich studiach zainicjowała rozważania nad problemem religijnego „feminizmu“, podkreślając, że średniowieczne mistyczki nie traktowały swej kobiecości w opozycji wobec mężczyzn; widziały w sobie przede wszystkim istoty ludzkie, zdolne do przeżywania *imitationis Christi* duszą i ciałem. C.W. B y n u m, dz. cyt., s. 296.

⁸ Zob. edycja źródłowa: *Vita Dorotheae Montoviensis Magistri Johannis Marienwerder*, Hg. H. Westpfahl, Mitwirkung A. Birsch-Hirschfeld-Triller, Köln – Graz 1964, w przekładzie polskim: J a n z K w i d z y n a, *Żywot Doroty z Mątów*, z krytycznego wydania 1964 – przekł. J. Wojtkowski, Lublin 2011 (dalej cyt. *Żywot*); por. także tzw. *Vita germanica: Das leben der seligen Dorothea von Preussen. Nach der deutschen Lebensbeschreibung des Johannes Marienwerders in neuerer Schriftsprache*, Hg. F. Hipler, ZGAE 10 (1894), s. 297–504.

⁹ Zob. edycja źródłowa: *Liber de festis Magistri Johannes Marienwerder. Offenbarungen der Dorothea von Montau*, Hg. A. Birsch-Hirschfeld-Triller, Mitwirkung E. Borchert, nach Vorarbeiten von H. Westpfahl, Köln – Weimar – Wien 1992; w przekładzie polskim: J a n z K w i d z y n a, *Księga o świętach. Objawienia błogosławionej Doroty z Mątów*, z krytycznego wydania dr A. Birsch-Hirschfeld Triller 1992 – przekł. J. Wojtkowski, Olsztyn 2013 (dalej cyt. *Księga o świętach*); edycja źródłowa: *Septilium Beatae Dorotheae Montoviensis auctore Ioanne Marienwerder*, opera et studio Francisci Hipler, Bruxelles 1885, w przekładzie polskim: J a n z K w i d z y n a, *Siedmiolilie Doroty z Mątów*, z krytycznego wydania dr. Franciszka Hiplera 1885 – przekł. J. Wojtkowski, Olsztyn 2012 (dalej cyt. *Siedmiolilie*).

¹⁰ *Die Akten des Kanonisationsprozesses Dorotheas von Montau von 1394 bis 1521*, Hg. R. Stachnik; in Zusammenarbeit mit A. Birsch-Hirschfeld-Triller, H. Westpfahl, Köln – Wien 1978 (dalej cyt. *Processus*). Szczegółowo na ten temat zob. C. H e s s, *Heilige machen im spätmittelalterlichen Ostseeraum. Die Kanonisationsprozesse von Birgitta von Schweden, Nikolaus von Linköping und Dorothea von Montau* („Europa im Mittelalter. Abhandlungen und Beiträge zur historischen Komparatistik” 11), Berlin 2008, s. 245–331.

¹¹ P. D i n z e l b a c h e r, *Heilige oder Hexen*, s. 188.

objawy ciąży, które – w przeciwieństwie do innych mistyczek – nie były powiązane z medytacją i przeżyciem świąt Bożego Narodzenia?¹²

Charakteryzując cierpienia Doroty, Jan z Kwidzyna korzystał z dwóch źródeł. To, co działo się z mistyczką od momentu jej przybycia do Kwidzyna, relacjonował na podstawie własnych obserwacji; wcześniejsze wydarzenia z jej życia opisał natomiast według jej własnych wspomnień. Pokreślił, że swe cierpienia i umartwienia Dorota trzymała w tajemnicy¹³; dopiero pod koniec egzystencji w rekluzorium została nakłoniona przez swych spowiedników, „by ujawnić swe życie po to, by po jej śmierci Boża Dobroć stała się znana ludziom”. Wtedy Bóg „całe jej życie od dzieciństwa wprowadził do pamięci, w której wiele poznała o sobie na nowo, czego przedtem nie wiedziała”¹⁴. Są to więc okoliczności szczególne. Jan nie poznał tych faktów jako okazjonalnych wspomnień czy świadectw osób trzecich, lecz otrzymał od Doroty konglomerat natchnionej wiedzy, wykraczający poza to, co „sama o sobie wiedziała”. Znała żywot św. Brygidy Szwedzkiej, zetknęła się zapewne z modelem świętości Katarzyny ze Sieny. Miała jednak powiedzieć kanonikom, iż nie słyszeli jeszcze o życiu, które byłoby tak „surowe, gorzkie, pełne utrapienia i bólów”, jak jej; odniosła się do żywotów męczenników¹⁵; wierzyła, że doświadczając ją cierpieniem, Chrystus tworzy kultowe *exemplum*¹⁶. To bardzo ważna informacja o tym, że sam przekaz mistyczki był już interpretacją w kontekście *martyrium*, do której należy jeszcze dolożyć teologiczno-hagiograficzną interpretację o celach pastoralnych, jakiej dokonał Jan z Kwidzyna¹⁷. Odnotowując cierpienia swej penitentki,

¹² Np. u św. Brygidy somatyczne objawy ciąży (obrzemienie łona i ruchy płodu, widoczne dla obserwatorów – *quod etiam ab extra videri*) miały związek – niezależnie od ich rzeczywistej fizycznej przyczyny – z przeżyciem świąt Bożego Narodzenia; podobne doznania w ciele towarzyszyły przeżyciom bożonarodzeniowym wiedeńskiej mistyczki, Agnes Blanbekinn (również w jej przypadku objawy somatyczne ciąży urojonej były widoczne na zewnątrz). P. D i n z e l b a c h e r, *Gottesbeziehung*, s. 29–31. Por. T e n z e, *Die Gottesgeburt in der Seele und im Körper. Von der somatischen Konsequenz einer theologischen Metapher*, w: *Variationen der Liebe. Historische Psychologie der Geschlechterbeziehung*, Hg. T. Kornbichler, W. Maatz („Forum Psychohistorie” 4), Tübingen 1995, zvl. s. 108–126.

¹³ Miała wyznać spowiednikowi, że nawet jej matka o tym nie wiedziała; jej życie było uważane za miękkie i słodkie, a mąż był przekonany, że wiedzie życie wielkiej pani. *Żywot*, II/16, s. 8.

¹⁴ *Żywot*, I/14, s. 87.

¹⁵ Tamże, II/16, s. 88.

¹⁶ „I pojęła, że po jej śmierci bolesne jej życie, zroszone wielu goryczami, będzie mogło ludziom być opowiadane w wielkich sanktuariach czy relikwiach”. Tamże, II/21, s. 92.

¹⁷ Jako poglądowy przykład takiej interpretacji posłużyć może jeden z epizodów, opisanych w *Vita latina*. Fala bólu, przesywająca mistyczkę, jest w nim opisana jako kara za jej ignorancję – Dorota nie rozumiała natury przebicia boku Chrystusa, sądząc, że rana ta zadana została mu za życia, kiedy spowiednik wyprowadził ją z błędu, „została zraniona przez Pana, który włócznią wychodzącą koło jej prawej łopatki zrobił przekłucie gorzko ją przejmujące i aż do serca docierające. A ona z powodu silnego bólu, sięgając ręką do miejsca przebicia odczuwała silne tętno oraz szybkie drgania, jak zwykło dziać się w miejscach silnie urażonych i tak bardzo była znękana goryczą bólu, że omal omdlała”. Interpretacja Jana mówiła: „On [Chrystus] wciągnął ją [...] głęboko w ranę swego boku, trzymając ją tam stale i mocno, że nie mogła się obrócić ani wyjść”. Sam Zbawiciel miał wyjaśnić rekluzie, że owo przebicie włócznią było duchowym cudem jako „prawdziwe napomnienie” za nieortodoksję. *Żywot*, I/6, s. 58.

dziekan upatrywał ich źródła w miłości Chrystusa: „raniącej”¹⁸, „tryskającej”¹⁹, „niepokojącej, niecierplivej i szalonej”²⁰. Zinterpretowane przez pryzmat teologii – zwłaszcza w poetyckiej księdze *Siedmiolilie* – bóle, zranienia i niemoc stawały się dowodem szczególnych łask i głębokiej pobożności. Dostrzegając somatyczne objawy mistycznych zjednoczeń – fizyczną niemoc, jadłowstręt, sinienie twarzy, obrzmienie łona, dojmujące bóle itd. – uczony teolog porównywał je do choroby²¹, ale nazywał nie inaczej, jak chorobą z miłości („z niemocy miłości kilkakrotnie doznała większej choroby ciała, niż kiedykolwiek odczuła w swym życiu, obciążona jakimś schorzeniem ciała”²²).

Nie była to tylko metafora. Upatrywanie duchowej natury w objawach fizycznych uzasadniała średniowieczna myśl medyczna, zgodnie z którą obecny w człowieku pierwiastek duchowy (*spiritus*), pośrednik pomiędzy materialnym ciałem a niematerialną duszą, miał mieć swą konkretną (płynną) substancję²³. System duchowy miał mieć swe centrum w sercu i odpowiadać za konkretne funkcje organizmu (np. bicie serca) oraz za cały szereg symptomów fizycznych. Działaniem ducha tłumaczono więc m.in. podwyższoną temperaturę ciała, silne emocje, łzy (uważane za wylew – „efuzję” – ducha)²⁴. Za ból odpowiedzialna była natomiast dusza – *anima*; ten „psychofizjologiczny” aksjomat, ukształtowany przez św. Augustyna, pozwalał interpretować doznania świętych mistyków w kontekście ideałów *imitatio* i *compassio Christi*²⁵.

Ujęcie Jana z Kwidzyna wykraczało jednak poza tę teorię. Cierpienia Doroty nie tylko były „duchowej natury”, miały też transcendentną przyczynę („serce jej popędział Pan”, „posłał Pan Ducha Świętego z miłością raniącą, która przeszła jej serce grotami”²⁶, „przemówność tej miłości zwykła odczuwać, gdy Duch św. był do niej [...] posyłany”²⁷). To stwierdzenie wydaje się niezmiernie ważne w kontek-

¹⁸ *Siedmiolilie* – *Traktat pierwszy o miłości*, rozdz. X: *O miłości raniącej*, s. 41: „Miłość raniąca przez wiele lat mocno i rozmaicie poraniła duszę i serce tej oblubienicy, to grotami, to większymi strzałami, to bardzo wielkimi włóczniami”.

¹⁹ Tamże, rozdz. XXV: *O wielkości łona, która powodowana była przez tę miłość tryskającą*, s. 67: „Kiedy zaś tego rodzaju powiększenie spowodowane było miłością tryskającą, wtedy oblubienica miała niewypowiedziane radości”.

²⁰ Tamże, *Traktat pierwszy o miłości*, rozdz. XII: *O miłości niepokojącej, niecierplivej i szalonej*, s. 457: „...gdy posyłany był do niej Duch Święty z miłością niepokojącą, niecierpliwą, szalejącą i wrzącą, wtedy niespokojna i niecierpliwa szalała, serce jej rozognione pałało i jak wrzący kocioł kipiało”.

²¹ Np. tamże, *Traktat drugi o posłaniu Ducha Świętego*, rozdz. VI, s. 95: „jak chora śmiertelnie [...] serce miała wyschnięte” (wyróżn. M. J.-R.).

²² Tamże, *Traktat pierwszy o miłości*, rozdz. XVI: *O miłości niemocnej*, s. 50–52.

²³ Na ten temat w kontekście mistycyzmu zob. N. C a c i o l a, *Mystics, demoniacs and the physiology of spirit possession in medieval Europe*, „Comparative Studies in Society and History”, t. 42/2, 2000, s. 280–281.

²⁴ Tamże.

²⁵ O „duchowym” charakterze bólu w średniowieczu w ujęciu teologii, medycyny i prawa, zob. wnikliwą analizę Esther Cohen, *The animated pain of the body*, „The American Historical Review”, 105/1 (2000), s. 36–68.

²⁶ *Siemiolilie* – *Traktat drugi o posłaniu Ducha Świętego*, rozdz. V, s. 93.

²⁷ Tamże, *Traktat pierwszy o miłości*, rozdz. IX, s. 40.

ście zmagają średniowiecznego Kościoła z trudnościami w wyjaśnieniu niezwykłych (nadnaturalnych, anormalnych) zachowań z kręgu pobożności kobiecej. Miejsce „ducha” mógł bowiem zająć Duch św. – czyniąc z człowieka mistyka, ale też zły duch, powodujący opętanie. Zarówno religijna „histeria”, jak i niewytłumaczalne objawy somatyczne były zatem nader często rozumiane w kategoriach zniewolenia przez demony, także w późnym średniowieczu²⁸. W XV wieku świętość definiovano poprzez opanowanie, spokój i umiejętność panowania nad uczuciami; niekontrolowane emocje traktowano natomiast jako dowód opętania²⁹. Dwie wielkie mistyczki końca XIV wieku – Katarzyna ze Sieny i Brygida Szwedzka – stały się przedmiotem teologicznych kontrowersji i wymagały obrony³⁰. Stanowisko Jana z Kwidzyna trzeba zatem ocenić z perspektywy uwarunkowań historycznych przełomu XIV i XV wieku³¹. Sformułowane w pismach, które miały stać się podstawą kultu i kanonizacji kwidzyńskiej rekluzji, było ono jednoznaczne: źródłem cierpień Doroty była miłość Chrystusa, objawy somatyczne miały transcendentną, mistyczną naturę. Jan poświęcił temu zagadnieniu drugi traktat *Siedmiolilii* – „O posłaniu Ducha Świętego”³². Jego przemyślana uczona apologia narzuciła pierwszą – utrwaloną historycznie i teologicznie – interpretację jej przeżyć.

Tłumacząc i broniąc swą podopieczną, Jan z Kwidzyna świadomie wykorzystał kategorie mistyki obłubieńczej³³: posłużył się nupcjalną retoryką *Pieśni nad Pieśniami*, cytował św. Augustyna³⁴ i św. Bernarda z Clairvaux³⁵, przywoływał

²⁸ Przykłady oskarżeń mistyczek przez inkwizycję przytoczyła N. C a c i o l a, dz. cyt., s. 277. Dorota z Mątów podczas swego pobytu w Gdańsku też nie ustrzegła się oskarżeń o czary.

²⁹ Tamże, s. 296. Nowa postawa w teologii świętości prowadziła do dewaluacji znaczenia ekstazy i transów mistycznych, objawów somatycznych, surowej ascezy; drogą ich weryfikacji stały się egzorcyzmy.

³⁰ Zob. na ten temat osobno J. W. C o a c k l y, *Women, men and spiritual power. Female saints and their male collaborators (gender, theory and religion)*, New York 2006. Autor zwrócił uwagę na rosnącą w późnym średniowieczu rolę ojców duchownych – już nie tylko jako powierników, ale przede wszystkim spowiedników i „advokatów” świętych kobiet.

³¹ Był to czas kryzysu w Kościele powszechnym, skutkujący m.in. rosnącą rezerwą i sceptycyzmem środowisk duchownych wobec mistyki kobiecej (tamże, s. 17). Mogła to być jedna z przyczyn niepowodzenia postępowania procesowego w Rzymie – Zob. S. S a m e r s k i, *Dorothea und kein Ende. Zur Prozess- und Kultgeschichte der hl. Dorothea von Montau*, w: *Cura animarum. Seelsorge im Deutschordensland Preussen*, Hg. S. Samerski, Köln – Weimar – Wien 2013, s. 210–211.

³² *Siedmiolilie – Traktat drugi o posłaniu Ducha Świętego*, s. 85–108.

³³ Jest to uderzające zwłaszcza w *Siedmioliliach*. W traktacie *O porwaniu* Jan z Kwidzyna dał erudycyjną interpretację idei doświadczenia mistycznego; zob. *Siedmiolilie – Traktat piąty o porwaniu*, s. 153–158. Na temat rozwoju teologii *matrimonium spirituale* i duchowej *graviditas*, od Origenesa przez św. Augustyna, Bedę Czcigodnego i in. po Bernarda z Clairvaux, zob. P. D i n z e l b a c h e r, *Die Gottesbeziehung*, s. 7–17.

³⁴ *Siedmiolilie – Traktat pierwszy o miłości*, rozdz. XXXIV, s. 82.

³⁵ Tamże, *Wstęp*, rozdz. I, s. 16: „...według zdania błogosławionego Bernarda, z kazania o *Pieśni nad Pieśniami* LXXIX, tak brzmiącego: *Mroźne serce nie może w ogóle pojąć ognistego języka [...]*”; tamże, *Traktat I*, rozdz. VI, s. 37: „Taki sposób mówienia ma święty Bernard w 71 kazaniu o *Pieśni nad Pieśniami*”; tamże, rozdz. XXIII: „przeto Bernard w LXVIII kazaniu o *Pieśni nad Pieśniami*...” itd.

model św. Brygidy Szwedzkiej³⁶. Nazywał Dorotę *Sponsa*, mistyczne zjednoczenia określał jako pocałunki i objęcia (łac.: *dulcia Domini oscula et amplexus suaves*³⁷). O jej związku z Chrystusem pisał: „Do serca trafił wieloma wspaniałymi strzałami miłości, że dzięki temu biło porywająco”³⁸. Opisał duchowe zaręczyny mistyczki z Chrystusem i wesele, po którym wprowadzona została do winnej piwnicy³⁹. Zaślubiny te miały swe spełnienie: „Pan [...] prędko podbiegł do Oblubienicy, którą całując z pogodną twarzą i przyjazną łagodnością, padł w objęcia i mocno ją ścisnął, głęboko ze sobą zjednoczył”⁴⁰. Chrystus miał mówić do Doroty: „gdy umiłowany oblubieniec przychodzi do izby oblubienicy, którą tklawie miłuje, pozostaje z nią sam na sam, wtedy rad spełnia z nią swoją wolę. Teraz jestem jedynie z Tobą i bardzo ciężko cię uciskam”. Częścią doświadczenia miłości były bolesne duchowe przekłucia serca, a konsekwencją zaślubin – duchowa *graviditas* Doroty. „Wyprawił Pan w jej duszy przewspaniałą ucztę. Serce się rozszerzało, albo napinało, jakby był w nim płód żywy, wielki, już bliski porodzeniu”⁴¹. I w innym miejscu: „Serce napelniało się słodyczą od duszy, a ciało od serca. Łono obrzmiewało, czuło płód w pełni ukształtowany”⁴². To duchowy stan dawał więc objawy somatyczne *in corpore*: „czasami płód w niej chyżo podskakiwał, [...] niekiedy [...] ciężiej tłoczył ją koło piersi, w tego rodzaju noszeniu duchowego płodu Pan zwykł ją mocno pociągać do życia wiecznego”⁴³. Doświadczeniom tym poświęcony jest cały ustęp piątej księgi *Vita latina*⁴⁴ oraz *Traktat pierwszy o miłości* w księdze *Septililium*.

Te i inne fragmenty pism kwidzyńskiego teologa doczekały się jednak bardzo różnych naukowych interpretacji. Przypomnijmy opinię monografistki pism dorotańskich, Petry Hörner⁴⁵, według której motyw *graviditas* to szczególna kontynuacja zapoczątkowanej wcześniej przez Mechtyldę z Hackeborn idei *imitatio Mariae* jako

³⁶ W pismach dorotańskich pojawiają się bezpośrednie odniesienia do *graviditas* św. Brygidy. Zob. *Siedmiolilie, Traktat pierwszy o miłości*, rozdz. XVII: *O duchowym upojeniu...*, s. 53–54, słowa Chrystusa do Doroty: „A gdyby święta Brygida nie wyraziła się, że w jej sercu i łonie pojawił się żywy płód i ruszał się tu i tam, ty do tego czasu nie umiałabyś ujawnić o sobie czegoś podobnego. Jednak ty już więcej o tym niż ona wyraziłaś; ja też bardziej powiększyłem twoje serce i łono, bardziej niż ją ucisnąłem i obciążylem”.

³⁷ *Liber de festis*, cap. 67, s. 113.

³⁸ *Żywot*, VI/11, s. 296.

³⁹ *Żywot*, s. 297–308: VI/12 (*Należne przygotowanie Oblubienicy do zaręczyn*), V/13 (*O zaręczynach Oblubienicy*), V/14 (*O zaślubinach Oblubienicy*), V/15 (*Wspaniałe dobrodziejstwa, następujące po zaślubinach*); V/16 (*Że Oblubienica ta była oblubiencowi Pani miła i została przez niego wprowadzona do winnej piwnicy*); V/17 (*O zaślubinach łaski, w których Oblubienica została z oblubiencem Jezusem głęboko zjednoczona*); V/18 (*Po wprowadzeniu Oblubienicy do izby oblubięca na postanie słodkie były między nimi szepty*); V/19 (*Pewne znaki świadczące o tym, że na zaślubiny i do izby oblubięca została wprowadzona*).

⁴⁰ Tamże, VI/21, 310.

⁴¹ Tamże, VI/17, s. 305.

⁴² Tamże, IV/33, s. 199.

⁴³ Tamże, IV/37, s. 207.

⁴⁴ Tamże, VI/21, *O wielkości łona Oblubienicy w tym nawiedzeniu, wołaniu, ozdobie i mocy duszy*, s. 310–311.

⁴⁵ P. H ö r n e r, *Dorothea von Montau: Überlieferung – Interpretation: Dorothea und die osteuropäische Mystik*, Frankfurt am Main 1993, s. 509.

doskonałej drogi do *imitationis Christi*. Nieco inaczej komentowały doświadczenia Doroty prace o zabarwieniu antropologicznym. Cytując pewne fragmenty objawień dorotańskich, Dinzelbacher komentował: „man kann nur bedauern, dass Freud und Pfister diesen Text nicht kannten”⁴⁶. Podobnej interpretacji poddali doświadczenia bł. Doroty przedstawiciele nurtu w psychologii, zwanego „psychohistorią”. Michael Rentschler pisał o mistycce jako o żonie-anarchistce, a o konfesjonale Jana z Kwidzyna jako o kozetce analityka⁴⁷; Ralph Frenken podkreślał, że podłoże dążności do *unio mistica* miało sens krypto-infantylny⁴⁸, oparty o traumę dzieciństwa. Wypadek z wrzątkiem i porzucenie pozytywnej relacji z matką miałyby spowodować u Doroty poszukiwanie idealizowanej relacji z Bogiem jako ojcem, nie bez kryptoseksualnych podtekstów; bolesne przebicie serca opisał Frenken jako obsesję penetracji, wskazującą na traumatyczne doświadczenia wykorzystania seksualnego⁴⁹.

Punktem wyjścia przytoczonych hipotez było traktowanie opisów pozostawionych przez Jana z Kwidzyna w kategoriach antropologii i psychologii; traktując przekaz źródłowy jako wiarygodny z punktu widzenia psychoanalizy, badacze upatrywali w doświadczeniach Doroty znamion tłumionego erotyzmu. Interpretacjom tym zabrakło jednak rzetelnego wczytania się w dorotańskie źródła mistyczne i hagiograficzne (z całym historyczno-teologicznym podłożem, uchwytnym przez pryzmat badań mediewistycznych), a także próby określenia ewentualnego fizycznego źródła opisanych przez Jana z Kwidzyna somatycznych objawów. Czy bowiem przejmujące doznania, stanowiące konsekwencje mistycznych zjednoczeń, pełne bolesnej dramaturgii fizycznego cierpienia⁵⁰, to faktycznie język sensualnej miłości? Czy siedmioletnia dziewczynka miała rzeczywiście skłonności autodestrukcyjne? Czy w przypadku dziewięciokrotnej położnicy, wycieńczonej macierzyństwem, zjawisko rosnącego łona faktycznie można łączyć z ciążą urojoną, kompensującą

⁴⁶ P. Dinzelbacher, *Heilige oder Hexen*, s. 201. W interpretacji badacza, w opisach przebicie serca zachodzi ewidentna asocjacja z symbolem fallicznym i gwałtem.

⁴⁷ M. Rentschler, *Die innere Arbeit ist gar selten: Psycho-historische Rekonstruktionen zur Heiligen Dorothea von Montau (1347–1394)*, Reutlingen 2002.

⁴⁸ R. Frenken, *Childhood and Fantasies of Medieval Mystics*, „The Journal of Psychohistory” 28 (2000), s. 150–172 (tekst jest dostępny online: *The Primal Psychotherapy Page*, <http://primal-page.com/frenken.htm>); T. enze, *Kindheit und Mystik im Mittelalter*, („Beihefte zur Mediaevistik” 2), Frankfurt am Main 2002, (zwł. s. 231–248); T. enze, *Leiden und Heilung. Zur Phantasiewelt der mittelalterlichen Mystik*, w: *Mystik und Natur. Zur Geschichte ihres Verhältnisses vom Altertum bis zur Gegenwart*, Hg. P. Dinzelbacher, Berlin 2009, s. 199–226.

⁴⁹ Zob. R. Frenken, *Childhood and Fantasies*: „In the Freudian sense, the repressed returns: repressed sexuality becomes acted out in relation to fantasy-objects, while it would never be lived with real adult objects. And these fantasies are often connected with extremely painful aspects. [...] The connection with scenes of abuse seems to be close in the case of such sexual fantasies. In this passage Jesus and Mary penetrate Dorothea. Such symbolic passages can be found in several mystical writings”.

⁵⁰ Zob. np. *Żywot*, V/24, s. 316: „[Matka Boża i Chrystus] zaczęli [...] wbić włócznicie drzewcami i tak głęboko wprowadzać, jakby chcieli serce przebic przez grzbiet [...] Na ile mogła [Dorota] uchylić się przed przebicciem [...], zwracając się trochę w bok, a nie mogąc się cofnąć ani uniknąć przebiccia, cierpliwie zniosła wielkość bólu”. Grot przesywający serce mistyczki „wielokrotnie [...] i mocniej poruszając się, kłut [...]”, tak że „mogła modlić się ani niczego innego robić, jak rzewnie płakać i wołać”.

niezaspokojoną potrzebę macierzyństwa?⁵¹ Mistyczne metafory przez ludzi średniowiecza nie były przecież postrzegane w kategoriach sensualnych – to odbiór współczesny narzuca taką perspektywę, zarówno dla języka doświadczania mistycznego⁵², jak i ascetycznych praktyk⁵³. Styl opisu Jana z Kwidzyna nie odbiegał od innych traktatów w duchu miłości oblubieńczej – pisał on o zaślubinach i ich konsekwencjach językiem miłości ziemskiej, ale był to zarazem język *Pieśni nad Pieśniami* i mistycyzmu.

Zauważmy wobec tego, że opisy cierpień Doroty, przedstawione przez Jana z Kwidzyna, są bardzo realistyczne. Wykraczają poza ogólnikowe metafory religijne, przypominają raczej opisy anatomii patologicznej, patofizjologii i historii naturalnej przewlekłej choroby. Zauważyli to inni badacze: Stefan Kwiatkowski stwierdził, że mistyczka umierała ciężko chora, a Jan szukał teologicznego wytłumaczenia dla jej objawów⁵⁴; także Peter Dinzelbacher nie wykluczył, że bóle Doroty miały źródło w schorzeniu – zapaleniu opłucnej lub zawale serca⁵⁵. Plastyczny opis usprawiedliwia postawienie tezy, iż mamy tu do czynienia z charakterystyką rzeczywistego stanu somatycznego, w jakim znajdował się schorowany i wyniszczony organizm świętej⁵⁶. Teza ta wymaga nie tylko zmiany perspektywy badawczej, ale też selekcji danych z przekazu hagiografa. Uczony teolog heroizował sylwetkę swej podopiecznej; pewne epizody wyolbrzymił, innym natomiast nadał znaczenie teologiczne, świadomie budował model hagiograficzny, wykorzystując pewne utarte dla tego gatunku schematy (podobnie jak Rajmund z Kapui w *Żywocie* św. Katarzyny ze

⁵¹ Dinzelbacher traktował somatyczne objawy ciężowe u mistyczek jako realizację mistycznej metafory, psychosomatyczną *unio mistica*, P. D i n z e l b a c h e r, *Die Gottesgurt*, s. 120.

⁵² C. W. B y n u m, *The body of Christ in the later Middle Ages: a reply to Leo Steinberg*, „Renaissance Quarterly” 39/3 (1986), s. 405–406: „Nor did medieval people understand as erotic or sexual a number of bodily sensations which we interpret that way”; C. O p i t z, art. cyt., s. 63. Por. także komentarz siostry Urszuli Borkowskiej: „Musimy pamiętać, że przeżycie mistyczne jest z natury swojej przeżyciem niewyraźnym. [...] Jest więc nieuchronne, że mistyk [...] będzie usiłował wspomóc nieudolność dostępnego sobie słownictwa, stosując obraz poetycki, przenośnię, symbol. Po drugie, [...] znalezione środki wyrazu będą czerpane z psychiki [...] samego mistyka [...]. Trzeba w jakimś przynajmniej stopniu dzielić z autorem rodzaj skojarzeń, rozumieć jego słownictwo i obrazy; inaczej czyta się tylko powierzchownie i pozostaje z tej lektury wrażenie taniej sensacji. [...] Człowiek urodzony w XX wieku i wychowany na Freudzie odruchowo dopatruje się tutaj rzutowania ludzkich tęsknot na Boga [...] Wedle takiego pojmowania, rzeczywistością są ludzkie popędy, a ich nie najszcześniejszym odbiciem tzw. przeżycie mistyczne. W istocie jest wręcz odwrotnie. Przeżycie mistyczne jest rzeczywistością tak pełną i ostateczną, że w porównaniu z nim świat, środowisko, nawet własne ciało, są tylko cieniem. S. Małgorzata Borkowska, *Wstęp*, w: Św. G e r t r u d a W i e l k a, *Zwistun Bożej Miłości*, t. 1, przekł. B. Chądzyńska, E. Kędziorek, („Źródła monastyczne”, t. 24), Kraków 2009, s. 13–14.

⁵³ C. W. B y n u m, *Holy feast*, s. 211–212: „To medieval people themselves, what modern eyes see as self-punishment or psychosomatic manipulation was imitation Christi – a fusion with Christ’s agony on the cross”.

⁵⁴ S. K w i a t k o w s k i, *Klimat religijny w diecezji pomezańskiej u schyłku XIV wieku i w pierwszych dziesięcioleciach XV wieku*, (RTNT, t. 84, z. 1), Toruń 1990, s. 30.

⁵⁵ P. D i n z e l b a c h e r, *Heilige oder Hexen*, s. 201.

⁵⁶ Opisanym tak szczegółowo objawów nie można chyba przypisać wyłącznie wpływowi psychiki na stan somatyczny (co miewa miejsce np. w hysterii, imitującej wiele patologii).

Sieny⁵⁷). Jeśli bowiem zestawić na realnej płaszczyźnie wszystkie opisane epizody, pięćdziesięcioletni żywot Doroty staje się mało wiarygodny. Poparzenie w dzieciństwie, umartwienia, biczowanie i samookaleczenia od siódmego roku życia; drastyczne unikanie pokarmów (czyli niedożywienie⁵⁸) już w dziecięcych latach, dziewięć porodów; ciężkie urazy wywołane przez gniew męża, który ją bił i krępował łańcuchami⁵⁹; wyczerpujące i pełne niebezpieczeństw pielgrzymowanie⁶⁰; pobicia i wypadki, jakie zdarzyły się podczas podróży; wreszcie – okres wyniszczającej ascezy w rekluzorium, duchowe zranienia, które nasiliły się w okresie pustelniczym: kto byłby w stanie przeżyć takie życie? Sam Jan z Kwidzyna skonstatował, że gdyby nie „boska łagodność”, która ją wspierała, Dorota zginęłaby już z powodu samych umartwień w dzieciństwie⁶¹. Mimo to, poddany odpowiedniej filtracji, opis światłego dziekana może być podstawą do suchej rekonstrukcji faktów – do stworzenia hipotetycznej medycznej epikryzy, pozbawionej religijnych emocji.

Aby naświetlić charakter rzeczywistego *martyrium* Doroty z Mątów, winno się uwzględnić cztery główne czynniki, które dzięki wielkiej wnikliwości Jana z Kwidzyna i precyzji przytaczanych przez niego opisów dają się wychwycić spod warstwy hagiograficznej retoryki. Są to: poparzenia, jakich Dorota doznała w dzieciństwie, dziewięć porodów, choroba serca i asceza w rekluzorium. Analizując je, będę mieć na uwadze tylko fizyczne objawy opisane przez Jana z Kwidzyna oraz ewentualne, odpowiedzialne za jej stan czynniki naturalne. Nie zamierzam wnikać w transcendencję zjawisk, znaczenie Bożej łaski dla wytrwania w cierpieniu, czy w rzeczywistość mistycznego objawienia, są to bowiem kwestie, które można anali-

⁵⁷ Postne umartwienia św. Katarzyny są dużo silniej podkreślone w *Żywocie* pióra Rajmunda z Kapui, niż w jej własnych pismach, por. C.W. B y n u m, *Holy feast*, s. 166.

⁵⁸ *Żywot*, I/6, s. 82–83: „...w dniach ogłaszania postów, nawet jeszcze jako mała dziewczynka, nie jadła z rówieśnymi dziećmi nabiału lub mięsa” (chyba, że miała nakaz matki – wtedy jadła, ale zadreżczała się psychicznie); po skończeniu dziesięciu lat przez jeden dzień pościła wraz z matką o chlebie i wodzie; po jedenastym roku życia pościła o dzień więcej, niż służące matki: jeżeli one o piwie i chlebie, ona starała się pościć o surowej wodzie. Kilka zaledwie razy w półroczu spożywała jajko, mięso jadła rzadko, „a jednak przez wielu była uważana za wybredną”. W domu męża jadła „jarzyny lub zacierki odstawiane do trzeciego dnia”.

⁵⁹ *Żywot*, II/41, s. 114: mąż skrępował ją na trzy dni łańcuchami, uderzył stołkiem po głowie. Księga trzecia *Żywota* to obraz małżeńskiej martyrologii, narastającej relacji kat – ofiara, charakterystycznej dla przemocy w rodzinie, np. *Żywot*, III/9, s. 121: „pobudliwy z powodu ran swych i niemocy, mocno ją bił za drobiazgi. Stąd pewnego razu, gdy nie mogła łatwo uspokoić małej córeczki od płaczu [...], rąbnął ją w głowę mocnym uderzeniem ręki, tak ciężko krzywdząc, że ludzie i widzcy wpadli w osłupienie”; tamże, III/13, s. 136: „uderzył ją w usta tak mocno, że górne wargi zostały niejako przebite przez zęby i mocno ją zeszpeciły [...]”. Innym razem „rozjuszony, uderzając jej pierś mocnymi kułakami, puścił krew, która przez wiele następných dni widoczna była, wypływana ze śliną” (tamże). Na temat brutalności Adalberta wobec Doroty w kontekście ideału świętości zob. B.M. K i e n z e l, N. N i e h u i s, *Battered women and the construction of sanctity*, „Journal of Feminist Studies in Religion”, 17/1 (2001), zwł. s. 51–55.

⁶⁰ Pielgrzymowała pieszo, czasem „boso przez łąny i pola” (jak po napaści zbójców – *Żywot*, III/9, s. 131; podczas podróży do Finsterwalde musiała też iść przez błoto, prowadzić i oporządzać konie, zaprzęgać i wypełniać powinności woźnicy; *Żywot*, II/45, s. 117 – bezecny tokarz próbował ich zabić okrutnymi narzędziami zabójstw. Kiedy z kolei jechała do Kwidzyna (tuż przed swoim zamknięciem w rekluzorium) miała kolejny wypadek – została przygnieciona wozem, z urazów została cudownie uleczona przez Boga: *Żywot*, II/28, s. 154.

⁶¹ Tamże, II/23, s. 94.

zować wyłącznie z perspektywy teologii i wiary. Nie jest moim celem ani kwestionowanie pobożnych pobudek Jana, ani zaprzeczanie fenomenowi świętości Doroty. Przeciwnie – nakreślenie nowej, współczesnej perspektywy patrzenia na „cielesne” aspekty jej mistyki może pomóc we współczesnej akceptacji tak obcego naszym czasom (a budzącego sceptycyzm już w XV wieku) modelu świętości. Może przydać mu autentyczności, dążąc obiektywnie do zrozumienia natury i głębi cierpienia Doroty: do reinterpretacji fizycznego charakteru jej mistycznych doświadczeń.

POPARZENIA

Początkiem cierpień Doroty z Mątów (nawet Jan z Kwidzyna odnotował to wydarzenie opatrując je tym właśnie tytułem⁶²) było silne poparzenie, spowodowane nieuwagą służącej, która wylała na nią garnek wrzącej wody. Nie wiemy, jak rozległe były obrażenia – sześciolateńia wówczas Dorota, dotknięta wstrząsem pooparzeniowym, jedynie dzięki troskliwości matki wyszła z tego z życiem; obraz stworzony przez Ralpa Frenkena jest więc mało wiarygodny⁶³. Syntetyczny zapis procesowy⁶⁴ oraz charakter powracających później dolegliwości pozwalają wyobrazić sobie małą dziewczynkę, oblaną od góry wrzątkiem, który sparzył jej plecy, ręce i nogi; Jan opisał jej rany „na łopatkach, ramionach, na piersi, grzbiecie, pod pachami, na goleniach, policzkach i piszczelach”⁶⁵.

Rozległe oparzenia, zwłaszcza w wieku dziecięcym, kiedy organizm dopiero się rozwija a ciało rośnie, mają konkretne następstwa: liczne, gojące się przez wiele miesięcy zmiany na skórze, zrosty, przykurcze, ubytki skóry i inne zmiany, dające dolegliwości nawracające do końca życia (np. przy zmianie pogody); wreszcie – martwica tkanek, której konsekwencją musiały być rozległe blizny pooparzeniowe. Wobec średniowiecznego poziomu aseptyki, proces gojenia był długotrwały a rany odnawiały się. Jedna z nich, która pojawiła się na plecach⁶⁶ gdy dziewczynka miała dziewięć lat (w 1355 r.)⁶⁷, nie zagoiła się przez kolejne osiem i była tak bolesna, że Dorota chodziła zgięta. Rany wciąż zaogniały się – gorąco paliły lub ziębiły, ostro kłuły, nabrzmiewały, czasem obficie krwawiły, odnawiały się regularnie, kilka razy

⁶² Tamże, II/13, s. 86: „Gdy szczęśliwa Dorota miała sześć lat i dotknęła siódmego, przypadkiem cała została wrzącą wodą oblana. Matka jej, cierpiącą bardzo silne bóle w kołysce, troszcząc się o nią, odchowala”.

⁶³ R. F r e n k e n, *Childhood...*, na szesnaście przebadanych żywotów niemieckich mistyków uznał opis Jana z Kwidzyna za najbardziej wyczerpujące studium nt. dzieciństwa. Nie przeanalizował wszystkich źródeł dorotańskich, wypadek z wrzątkiem uznał więc za wynik nieuwagi matki. Pisał o internalizacji traumy i przeniesieniu jej efektów na relację z Bogiem, która miała stać się odwróconą relacją z matką, a której kompensacją nie mogła być relacja z naturalnym ojcem, o którym *Żywot* Doroty nie wspomina.

⁶⁴ Zeznanie Jana Möncha, *Processus*, prot. 55, s. 411–412: „Se audivisse ab ipsa domina Dorothea, quod ipsa existente in septimo etatis sue anno contigit, quod fuit aqua buliente perfuse per famulam matris sue, sic quod a vertice capitis usque ad plantam pedis fuit lesa ex dicta perfusione”.

⁶⁵ *Żywot*, II/26, s. 97.

⁶⁶ Stos pacierzowy: „in spina dorsi in illa parte ubi iunctura seu flectura est”. *Processus*, prot. 44, s. 261.

⁶⁷ *Żywot*, II/24, s. 95.

w ciągu roku wywołując niemoc, trwającą przez kilka dni⁶⁸. W młodości Dorota często krwawiła, co mogło być konsekwencją trwającej sekwestracji (oddzielania się) tkanek na skutek podskórnych procesów ropnych (problem aseptyki, utrzymania higieny, bakterii). Jan opisał to bardzo obrazowo i z medycznym zacięciem: w jakiejś części ciała „bardzo prędko powstawał wzbierający obrzęk, który zaraz ostro się zapalał, wypiętrzając w górę, pękał ze sztywnego napięcia skóry i tak powstawała rana”⁶⁹. Zmiany te „w miejscach umięśnionych były głębokie na długość przynajmniej jednego paliczka”⁷⁰. Dorota ukrywała rany przed otoczeniem i w nocy prała poplamioną krwią odzież.

Wydaje się, że to właśnie ciężkie pooparzeniowe zmiany określane są w *Żywocie* jako rany „zadane przez Chrystusa” lub „wyciśnięte przez Oblubieńca”. Być może była to całkiem świadoma retoryka, używana przez samą Dorotę, według której wypadek miał być początkiem drogi mistycznej. Właśnie wtedy Chrystus miał jej powiedzieć: „Nowym uczynię cię człowiekiem”⁷¹. Nieprzypadkowo Jan z Kwidzyna podkreślał, że rany powodowały „pięć gorczy cierpienia”⁷²; celowa asocjacja pozwoliła mu zinterpretować je w duchu *imitationis Christi*⁷³. Pisał o nich jako o „stygmatach najświętszych ran Chrystusa”⁷⁴, co należy potraktować w kategoriach jego mistycznej interpretacji, być może – bliskiej opisowi stygmatów św. Katarzyny ze Sieny. Wydaje się, że blizny, które oglądali świadkowie autopsji Doroty po jej śmierci i które występują jako element zeznania procesowego Jana⁷⁵, były to zmiany pooparzeniowe.

W świetle przedstawionych faktów rysuje się obraz gorzki i przejmujący: kilkuletnia dziewczynka, ciężki wstrząs i początek wieloletniej drogi przez doskwierający ból o konkretnej zewnętrznej przyczynie. Jak pogodzić z tym zawartą na łamach *Vitae latinae* wiadomość, że niemal równocześnie – już w wieku lat siedmiu – Dorota miałaby parzyć się sama wrząca wodą, woskiem i tłuszczem? Kaleczyć się i ranić rozpalonym żelazem, robić „ranę przy ranie od wierzchu rękawa aż do końca łopatek” i od „uda aż po miejsce, które było zakryte skrajem jej szaty”⁷⁶ Praktyka ta

⁶⁸ „[...] zmiana i napad chorób dokonywał się dwa razy w roku, albo trzy razy w ciągu roku [...] po upływie dwu lub trzech dni [rany] wymieniały pięć swoich ciosów i gorzko ją trapiły. Pod naporem tych boleści nie mogła leżeć ani spać przez trzy, cztery albo więcej dni [...] Wreszcie po kilku dniach, z ustąpieniem burzy boleści, rany zdrowiały w ciągu sześciu, więcej lub mniej dni, jednak nie wszystkie, ponieważ niektóre zostawały niezagojone”. *Żywot*, II/25, s. 97.

⁶⁹ *Żywot*, II/24, s. 95.

⁷⁰ Tamże.

⁷¹ *Processus*, prot. 55, s. 412: „Et audivit ab ea, quod tunc credebat se audivisse Dominum dicentem *Novam te facio hominem!*”.

⁷² Tamże, II/25, s. 96: rany gorąco paliły, ziębiły, kłuły, nabrzmiwały, krwawiły; zob. też zeznanie J a n a z K w i d z y n a, *Processus*, prot. 44, s. 262: „habere has quinque passiones, scilicet apostemare, frigere, fervere, poungere et cruentare, in corpore corporaliter et interius spiritualiter”.

⁷³ *Żywot*, II/24, s. 95.

⁷⁴ Tamże.

⁷⁵ *Processus*, prot. 44, s. 262–263: „post eius mortem vidit aliquas cicatrices in dorso ipsius corporis et specialiter sex magnas: duas sub scapulis et duas cicatrices in loco, ubi est terminatio costarum, in quolibet latere unam, et unam quasi in medio lumborum et sextam in spina dorsi, que errat maxima, relicta, quod sibi in anno nono ad Domino, ut predicatur, fuit impressum”.

⁷⁶ *Żywot*, II/22, s. 93.

odnośnie do małej, strasznie cierpiącej już dziewczynki ciężko trafia do przekonania dzisiejszego odbiorcy. Czy mamy tu do czynienia z wrogą ciału ascezą, wywołaną religią⁷⁷ – a może z odrzuceniem zniekształconego ciała przez rozwijającą się dopiero osobowość⁷⁸? Hans Westpfahl pisał o tych umartwieniach przez pryzmat braku kierownictwa duchowego, które prowadziło do skrajnej, niechrześcijańskiej ascezy⁷⁹. Może ten drastyczny opis autoagresji wynikał z reinterpretacji zdarzeń, dokonanej po wielu latach we wspomnieniach samej mistyczki? Zauważmy, że podobna asceza została opisana w bulli kanonizacyjnej Brygidy Szwedzkiej⁸⁰. Może należy wziąć pod uwagę wpływ przesadnie pobożnej matki na psychikę małej dziewczynki? A może był to tylko element budowania hagiograficznego wzorca? Warto odnotować, że przekaz Jana, dotyczący dzieciństwa Doroty, nie jest spójny. W tym samym rozdziale, w którym czytamy o samookaleczeniach, jest też mowa o kolejnych dwóch ciężkich oparzeniach wrzątkiem, jakie stały się przypadkiem i spowodowały ciężkie dolegliwości – wrzątek wylał się najpierw na kostkę, a nieco później (gdy miała lat dziesięć) na obie stopy Doroty. Te nowe rany również nie goiły się i uporczywie krwawiły w późniejszym okresie, czego echo znajdujemy w opowieści o trepkach, które wypełniały się krwią, gdy Dorota dla zachowania pozorów chodziła na tańce⁸¹. Ponadto niektóre z czynności, jakie przez hagiografa zostały opisane w kategoriach umartwień, możemy uznać nie za ascezę, lecz za praktyki medycyny ludowej – przykładowo, po wspomnianym oparzeniu kostek, Dorota siedziała w mierzwie i błocie⁸² (zapewne chłodząc oparzone miejsca). Zanurzanie ciała w chłodnej wodzie po mięsie albo po śledziach, a więc w roztworze chlorku sodu NaCl (przez Jana z Kwidzyna zinterpretowane jako celowe rozjątrzenie ran z żaru miłości Bożej⁸³) – miało działanie odkażające i przyspieszało gojenie; można to więc uznać za próbę leczenia – a nie jątrzenia zmian pooparzeniowych⁸⁴. Opisany w kategoriach dziecięcej ascezy (w jednym ciągu z owym kontrowersyjnym samookaleczeniem i pryskaniem się wrzątkiem) zwyczaj zanurzania członków w lodowatej wodzie czy przebywanie pod okapem rynny na ostrym mrozie⁸⁵, to być może przykład prymitywnej krioterapii, mającej na celu łagodzenie bólu, a nie powodowanie go.

⁷⁷ Problem ascezy mistyków (posty, biczowania, samookaleczenia, umartwienia podczas modlitwy) w kontekście odrzucenia (karania) ciała oraz *imitatio Passionis* analizował P. D i n z e l b a c h e r, *Über die Körperlichkeit*, s. 57–74.

⁷⁸ O umartwieniach mistyków w kategoriach autodestrukcji, zob. R. Frenken, *Childhood...*

⁷⁹ *Żywot*, przypis 15, s. 103

⁸⁰ P. D i n z e l b a c h e r, *Heilige oder Hexen*, s. 199.

⁸¹ Z jednej strony, miała kluczyć sobie nogi igłą, by nie iść na wesele, z drugiej strony – Jan informuje, że dolegliwości związane z butami występowały w czasie mrozów i upałów – było to więc coś więcej, niż doraźny skutek jednego umartwienia. *Żywot*, II/12, s. 86.

⁸² Tamże, II/22, s. 3.

⁸³ Tamże, II/23, s. 94.

⁸⁴ Jeszcze do niedawna stosowano w medycynie tzw. przymoczki (okłady) z użyciem 10% roztworu soli kuchennej celem przyspieszenia ziażnienia trudno gojących się ran, np. owrzodzeń podudzi lub odleżyn a 0,9% roztwór tzw. soli fizjologicznej do ich oczyszczenia.

⁸⁵ *Żywot*, II/23, s. 94.

PORODY

Dorota, mimo chorób i tragedii dzieciństwa, dorastała w zamożnej rodzinie osadniczej, we względnie wiejskim dobrobycie (wspominała to po latach z bólem, mówiąc iż matka jej przekonana była, że wychowuje ją w słodyczy⁸⁶). Musiała być naturalnie zdrowa i mocnej budowy ciała. Mimo doznanych oparzeń, do pewnego momentu zachowywała dobrą kondycję, która ujawniła się przede wszystkim w macierzyństwie, wymagającym naturalnych warunków fizycznych. Podczas gdy umiarkowanie okołoporodowa – zarówno matek jak niemowląt – była jedną z najpoważniejszych bolączek średniowiecza, zakorzenionych w mentalności niczym swoista neuroza, Dorota powiła w ciągu osiemnastu lat dziewięcioro zdrowych dzieci. Przeżyła tylko najmłodsza z jej córeczek, Gertruda, pozostałe pociechy nie przetrwały czarnej śmierci (warto zauważyć, że choroba, która w 1383 roku zabrała dzieci, ominęła ich matkę, co świadczy chyba o jej naturalnej odporności). Jakkolwiek nie podchodzi do idei wielokrotnego macierzyństwa, które w owych czasach nie było niczym wyjątkowym⁸⁷, należy zauważyć, że dziewięć ciąż i porodów to dla organizmu obciążenie, jakie prowadzić może do stopniowego upośledzenia czynności różnych narządów. W przypadku Doroty, macierzyństwu towarzyszyły dodatkowo szczególne dolegliwości, gdyż każdy poród powodował nawrót zmian pooparzeniowych⁸⁸. To najprawdopodobniej napięcie skóry, wywołane powiększającym się łonem oraz wysiłek mięśni, związany z porodem, były przyczyną odnawiania się ran na klatce piersiowej. Jan pisał: „...w każdym jej położu Pan, najwierniejszy jej miłośnik, różne i wybitnie wielkie rany wyciskał jej w miejscach naprzeciw jej serca, z tyłu i z przodu raz po obu bokach”. Z największym natężeniem objawy te wystąpiły przy pierwszym macierzyństwie⁸⁹, kiedy to „Pan położył pieczęć na jej sercu”⁹⁰ (tzn. na przedpiersiu). Skóra uległa rozdarciu, które nie goiło się przez dwadzieścia lat a powodowało wielkie cierpienie zwłaszcza w okresie połogów, podczas karmienia dzieci. Zdrowiu fizycznemu Doroty nie służyły zapewne ani praktyki, mające na celu zahamowanie laktacji (przypalanie brodawek), ani ciężkie umartwienia postne, których nie zaprzestawała w ciąży ani w położu, jeśli okres ten przypadał akurat na adwent lub Wielki Post⁹¹.

⁸⁶ *Żywot*, II/16, s. 88.

⁸⁷ Statystycznie (uwzględniając okresy laktacyjnej bezpłodności, martwe urodzenia i poronienia) w późnośredniowiecznej rodzinie przychodziło na świat pięcioro dzieci, z czego przeżywała połowa. W rodzinach bogatszych statystyka urodzeń była wyższa a dojrzałość osiągało sześcioro – dziewięcioro dzieci. B. W. T u c h m a n, *Odległe zwierciadło czyli rozlicznymi plagami nekane XIV stulecie*, Katowice 1993, s. 62.

⁸⁸ *Żywot*, II/32, s. 103.

⁸⁹ „Przy pierwszym jednak porodzie [rany] były liczniejsze, większe i ostrzejsze, niż w którymś następnym”. Tamże.

⁹⁰ Tamże.

⁹¹ Tamże, I/6, s. 82–83.

PRZYPUSZCZALNA CHOROBA SERCA

Z perspektywy postawionego tematu, najistotniejsza dla reinterpretacji fizycznych doznań Doroty wydaje się odpowiedź na pytanie, czym były opisane jako część jej doświadczenia mistycznego strzały, lance, przebicia – *amoris sagittae et spicula*? Jaka przyczynę miały somatyczne objawy ciężowe? Czy jest dla nich inne wytłumaczenie, niż fenomenologia religii i psychologia kobiety?

Zacznijmy od pierwszego mistycznego przeżycia Doroty, jakim była „wymiana serca” – motyw, nieobcy oblubieńczej mistyce kobiecej⁹². W przypadku Doroty był to najprawdopodobniej nie tylko początek prawdziwej mistycznej drogi, ale i początek ciężkiej, narastającej na przestrzeni lat choroby. Jan z Kwidzyna epizodem tym rozpoczął trzecią księgę *Vitae latinae*: w styczniu 1385 roku dobiegająca czterdziestki kobieta klęczy w ścisku przed ołtarzem głównym kościoła Mariackiego w Gdańsku. Odmawia pięćdziesiąt *Pozdrowień anielskich* – klęczy więc długo, w jednej pozycji. Z powodu napierającego tłumy zmuszona jest wstać – dochodzi do gwałtownej zmiany pozycji. W ścisku zapewne jest duszno, co wiąże się z nadmiernym stężeniem dwutlenku węgla w powietrzu. W takich warunkach często dochodzi do tzw. hypotonii ortostatycznej, a z nagłym spadkiem ciśnienia krwi wiąże się ostre niedotlenienie mózgu i serca, objawiające się omdleniem. Wtedy następuje pierwsze doświadczenie mistyczne: „Pan Jezus, cudowny jej miłośnik, wydobyl jej dawne serce, a w jego miejsce wlozył serce nowe i gorąco rozpalone. Czula wtedy [...] pozbawiona zmysłów zewnętrznych [...], że wydobywa się jej serce, a On w jego miejsce wkłada jakąś cielesną masę, całkowicie ognistą”⁹³.

To wydarzenie – o ewidentnie fizycznych aspektach, takich jak zaburzenia świadomości a nawet jej utrata – ma swe miejsce w ramach głębokiego doświadczenia religijnego Doroty, zinterpretowanego przez uczonego teologa. W mistyce średnio-wiecznej przepełnienie serca Duchem św. oznaczało otwarcie wszystkich zmysłów na Boga. Skoro duch (*spiritus*) poruszający serce był traktowany w myśli medycznej jako czynnik odpowiedzialny za emocje, zmysły, świadomość, to przejęcie kontroli nad sercem przez Ducha Bożego oznaczało dla mistyka wejście na wyższy poziom intensywności i percepcji, tłumaczyło zdolności profetyczne, wizje, transy („porwania”), przemiany somatyczne⁹⁴. „Dar łez” – jakże charakterystyczny dla Doroty – traktowano jako dowód przelewania się Ducha św. ze słabego naczynia kobiecych serc⁹⁵. W tym kontekście można zrozumieć interpretację Jana z Kwidzyna: także w przypadku mistyki Doroty „nowe serce” to wstąpienie na wyższy stopień dosko-

⁹² Najważniejszą analogię stanowi cud wymiany serca opisany w żywocie Katarzyny ze Sieny (i utrwalony w ikonografii: zob. A. M a d e j - A n d e r s o n, *Katharina von Siena, Heinrich Seuse, Martin Schongauer und die Bilder der Observanzbewegung in der polnischen Dominikanerprovinz, w: Die Länder der Böhmischen Krone und ihre Nachbarn zur Zeit der Jagiellonenkönige [1471–1526]. Kunst – Kultur – Geschichte*, [„Studia Jagellonica Lipsiensia” 2], Hg. E. Wetter, Ostfildern 2004, s. 291–292). Serce było ogniskową mistycznych doświadczeń także u innych świętobliwych niewiast, np. Idy z Louvain, św. Klary z Montefalco, św. Brygidy Szwedzkiej, Małgorzaty z Kortony.

⁹³ *Żywot*, III/1, s. 119–12. 1

⁹⁴ N. C a c i o l a, art. cyt., s. 239.

⁹⁵ W ten sposób Jan Nider w traktacie *Formicarius*. Tamże, s. 293–294.

nałości, to miłość: „sycąca, słodząca, dobrze uporządkowana, dobrze smakująca”⁹⁶. To przemiana w innego człowieka, zjednoczenie z Chrystusem, duchowo-zmysłowe poznanie pocałunku i objęcia duszy ze Zbawicielem. Jan z Kwidzyna opisał to zdarzenie, stosując znane kategorie mistyki oblubieńczej, przydał mu egzegezę opartą o Stary Testament i *exempla* z żywotów świętych. Dla duchowości Doroty, epizod ten miał znaczenie przełomowe⁹⁷: był początkiem słyszenia i widzenia Boga. W ujęciu hagiografa i teologa, wymiana serca miała swe wewnętrzne źródło – pobożność i wiarę oraz źródło zewnętrzne – łaskę. Można jednak znaleźć dlań także zewnętrzne wytłumaczenie spoza sfery transcendencji. Klęcząc długo w ścisku, 39-letnia kobieta, dziewięciokrotna położnica, „ciałem wypielgrzymowana”⁹⁸ (a więc osłabiona), po przejściu licznych, ciągnących się latami infekcji – mogła doznać zawału serca.

Moment ten znamionował najprawdopodobniej początek ciężkiej, przewlekłej choroby serca, z której zwykłymi objawami zadziwiająco zbieżny jest opis dalszych jej cierpień. W ciągu kolejnych pięciu lat objawy niewydolności krążenia (prawdopodobny zespół pozawałowy) nasiliły się. W ciągu pierwszego półrocza, od lutego do sierpnia 1389 roku, „niemal żadnego dnia nie była bez niemocy ciała”⁹⁹, często musiała kłaść się, nie była zdolna do wypełniania codziennych obowiązków; zmuszona była zaprzestać praktyk ascetycznych. W lutym choroba dała o sobie znać o sobie po raz pierwszy. Czterdziestotrzyletnia wówczas niewiasta popadła w wielką niemoc, którą Jan z Kwidzyna przypisał mistycznemu *compassio* w okresie wielkiego Postu: współcierpieniu i żarowi miłości. Jej serce, „zgnębione wielkością miłości i boleści [...] zdawało się, że chce pęknąć”¹⁰⁰. Dorota przez dwa tygodnie leżała więc wyciągnięta w łóżku, niezdolna do powstania, dręczona ostrością bólów. „Żyły jej były wezbrane, rozciągane i ściskane jakby sercem, puls miały mocny i szybki [...]” – to zapewne opis towarzyszącego niewydolności krążenia częstoskurczu i bólu o charakterze wieńcowym. Miała wysoką gorączkę: „rozplamieniona [miłością Bożą] pałała jako rozżarzony węgiel”. Objaw taki lekarzowi każe myśleć o infekcji, wikłającej podstawowa chorobę. Obrzęk płuc, który charakteryzuje się obecnością płynu przesiękowego w pęcherzykach płucnych z powodu ostrej niewydolności lewej komory serca, może być wytłumaczeniem dla kolejnego objawu – z ust Doroty wydobywał się płyn, który Jan z Kwidzyna opisał jako „napój obfity i przesłodki”. Boleść zamostkowa przechodziła wraz z potami, a powracała po wypoceniu się wraz z bólem, który „gdyby trwał o jeden dzień dłużej przekroczyłby jej możliwość wytrzymania, doprowadziłby ją do śmierci”¹⁰¹. Owe nadmierne poty (objaw, towarzyszący odtąd mistyczce do końca życia) to także prawdopodobny objaw choroby, związany być może z niewydolnością krążeniowo-oddechową, nie-

⁹⁶ *Żywot*, III/1, s. 120.

⁹⁷ Zob. tamże, III/2, o niektórych innych następstwach wydobywania jej serca, s. 121–123.

⁹⁸ Cyt. ze *Wstępu* do ks. III, s. 119.

⁹⁹ Tamże, III/15, s. 138.

¹⁰⁰ Tamże, s. 139.

¹⁰¹ Tamże, III/15, s. 139.

dotlenieniem i tzw. hyperkapnią¹⁰² („męczyła się, zanim mogła się spociec”¹⁰³). Opisana przez Jana niemoc ciągnęła się przez kolejne pół roku.

Następny domniemany epizod wieńcowy mógł dotknąć Dorotę w tym samym roku na pielgrzymce w Rzymie – na którą z uwagi na rok jubileuszowy wybrała się jesienią, pomimo przebytej dopiero co ciężkiej choroby. Do Rzymu dotarła stosunkowo szybko, co świadczy o jej wielkiej determinacji. Od października do grudnia nawiedzała co dzień siedem najważniejszych kościołów, czym doprowadziła swój organizm do skrajnego wycieńczenia: „bez bólu ciała [...] zaczęła tracić siły i cielesnie słabować”¹⁰⁴. Osadzona w przytułku, przez siedem tygodni nie mogła wstać z łoża, ledwo tylko zdolna przewrócić się z boku na bok, nie przyjmując pokarmów a nawet wody. Kanonik odnotował, że cera jej twarzy była różowa i powabna, nie zmieniła się na gorsze, lecz na lepsze – co zdaje się być pośrednią informacją o nękającej ją sinicy, wynikającej z niedotlenienia. Dolegliwości ustąpiły w ósmym tygodniu. Dorota nie była jeszcze w stanie dojść do bazyliki św. Piotra, dopiero po dwunastu kolejnych dniach w gospodzie poszła jednak o lasce by ujrzeć *Veraicon*.

Dwa odnotowane przez Jana hipotetyczne epizody wieńcowe poprzedzają *martyrium* mistyczki, jakie przeszła w ciągu ostatnich lat swego życia w Kwidzynie, a które kanonik opisał już na podstawie własnych obserwacji. Jeszcze przed zamurowaniem w celi bóle zamostkowe musiały się bardzo nasilić – Dorota chodziła do kościoła, wypełniona Bożą miłością tak bardzo, że „siedząc na kolanach lub klęcząc przy siedzeniu lub ławce postawionej z przodu, nachylała się uciskając piersi”¹⁰⁵, by ustrzec się przed pęknięciem serca. Jej duchowe pragnienia odnośnie do praktyk pobożnościowych i ascetycznych zaczęły się wtedy rozchodzić z fizycznymi możliwościami ciała (w *Żywocie* opisane jest to jako „walka toczona między ciałem a duchem”)¹⁰⁶, powodując rozdarcie wewnętrzne. Jan z Kwidzyna nakreślił w swych pismach obraz pełen dramaturgii, pisząc o wielkości jej cierpienia¹⁰⁷, za które obiecaną miała od Boga „nagrodę męczenników”¹⁰⁸. Księga IV *Vita latina* jest równoległym zapisem dojrzewania duchowości i rozwoju doświadczenia religijnego, duchowych porwań, ekstazy wizji z jednej strony oraz – postępujących zmian, wywołanych chorobą (zapewne przewlekłą niewydolnością krążenia na tle przerostu serca i niewydolności wieńcowej) z drugiej strony. Na cielesne *martyrium* złożył się szereg czynników – nie tylko nasilające się objawy kardiologiczne i ciągnące się zmiany na skórze, ale i sama asceza pustelni, powodująca postępujące w zawrotnym tempie wyniszczenie organizmu Doroty. Wpływały na nie podejmowane posty, warunki klimatyczne (niska temperatura i brak ogrzewania zimą,

¹⁰² Zwiększone ciśnienie parcjalne dwutlenku węgla we krwi.

¹⁰³ *Żywot*, III/15, s. 139. Po mocnym wypoceniu układ krążenia odciąża się z płynów i stan chorego się poprawia.

¹⁰⁴ Tamże, III/24, s. 149.

¹⁰⁵ Tamże, V/21, s. 84.

¹⁰⁶ Tamże, IV/22, tytuł.

¹⁰⁷ Tamże, IV/23, s. 186–188

¹⁰⁸ Tamże, IV/23, s. 187.

wilgoć), brak higieny¹⁰⁹ i ruchu, roczny brak dostępu świeżego powietrza i naturalnego światła. Do opisanych już dolegliwości dodajmy zatem prawdopodobną chorobę głodową – wtórne niedobialczenie, awitaminozę (zaburzenia syntezy witaminy D), ślepotę wynikającą z braku witaminy A („pęknięcie” cieleśnych oczu). Dodajmy też zaawansowany wiek mistyczki i możliwe wystąpienie w tym czasie zmian hormonalnych, związanych z menopauzą. To na pewno szczególne tło dla dalszego postępu schorzenia serca.

Pomiędzy wierszami objawień, Jan z Kwidzyna z wieloma szczegółami odnotował tę patologię, ubierając ją w retorykę mistyki i aurę przeżycia religijnego, owej „choroby miłości”¹¹⁰. Dorota często gorączkowała, była „pałająca i rozpalna”; wielki żar przenikał jej mięśnie i skórę, „wstępował między szatami a jej skórą w stronę jej twarzy tak burzliwie, jakby jeden otwór gorącego paleniska został otwarty”¹¹¹. Miała duszności („nawet leżąc, ledwo mogła oddychać”¹¹²) i zalewała się potem. „Czasem wszystkie żyły, ciało i skóra były nabrzękle, napięte i rozciągnięte [...] a mózg dzwonił donośnie”¹¹³.

Obok ran cieleśnych, po których blizny zachowały się na jej ciele i zostały wspomniane w aktach procesu, pojawiły się rany wewnętrzne, o niewidzialnej przyczynie, które zwykły „duchowo” krwawić, kłuć i palić tak, jak opisane wcześniej rany po oparzeniu: „Miłość raniąca przez wiele lat [...] poraniła duszę i serce tej Oblubienicy, to grotami, to strzałami, to bardzo wielkimi włóczniami”¹¹⁴. Pojawiło się wspomniane na początku, duchowe „przeszycie” i „zranienie”, połączone z wizją Chrystusa i Maryi¹¹⁵. W ujęciu Jana z Kwidzyna, zranienia te miały swą głęboką teologię, były duchowymi stygmatami¹¹⁶. Opis mistycznych uniesień tego typu pojawia się w *Vita latina* i *Septililium*, sięga zenitu w księdze *Liber de festis*. Przeszycie mistycznymi lancami wywoływało jednak ból nie tylko w sercu, ale i w grzbiecie¹¹⁷; łokciu i barku¹¹⁸. Objawiał się on jako ukłucie (wrażenie grota), które po pewnym czasie (nieraz dopiero po czterech godzinach) ustępowało (wraz z wyjęciem grota) – najpierw z pleców, potem dopiero z serca¹¹⁹. Ataki powodowały niemoc ruchową i drętwienie ręki; Dorota próbowała łagodzić ból, przybierając różne pozycje cia-

¹⁰⁹ Nie chciała wody do mycia rąk ani twarzy, czemu dziwił się jej spowiednik; tamże, V/22, 243. Dostała też od Boga rozkaz bardziej sprzątać duszę, niż pustelnię – tamże, V/24, s. 246–247.

¹¹⁰ *Żywot*, IV/9, s. 169.

¹¹¹ Tamże, IV/37, s. 207; por. też *Siedmiolilie*, traktat I, rodz. V, s. 35: „w całym ciele tak była przegrzana, dysząc i wiewając rękami szukała ochłody”; s. 36: „Zimą z powodu nadmiernej gorączki, by się ochłodzić, siadała na zimnym kamieniu, dla tej samej przyczyny ręce i nogi odsłaniała i przyciskała do zimnych kamieni. W ten sposób również ostatniej zimy, której wielka była surowość mrozu, zawsze na ciele i duchu była rozgrzana z miłości”.

¹¹² Tamże, VII/5, s. 326.

¹¹³ Tamże, IV/8, s. 167.

¹¹⁴ *Septililium*, traktat I, rozdz. X, s. 41.

¹¹⁵ *Żywot*, VI/25, s. 317

¹¹⁶ Zob. tamże, IV/13–17, s. 173–179.

¹¹⁷ Tamże, VI/24 oraz VI/25, s. 315–318.

¹¹⁸ Tamże, VI/25, s. 317.

¹¹⁹ Tamże, VI/24 oraz VI/25, s. 315–318.

ła; bywało, że doznawała zawrotów głowy¹²⁰. Obraz ten jest w wysokim stopniu zbliżony z obrazem typowego bólu wieńcowego: być może mamy tu do czynienia z odzianym w mistyczną metaforę i zespolonym z przeżyciem wizyjnym opisem ostrego bólu zamostkowego, promieniującego do lewego barku, lewego łokcia, lewego boku a nawet palców lewej ręki. Czasem ból potęgował się: „...strzała strzałą naciskała, by głębiej się wbiła”, dając wrażenie przybijania serca gwoździami do grzbietu¹²¹. Ten ostatni wymieniony objaw powinien wszakże skłonić lekarza praktyka do różnicowania bólu wieńcowego z bólem występującym w przebiegu ostrego zapalenia trzustki czy też w procesie rozrostowym tego narządu, nie wykluczając współistnienia wielu rozwijających się równolegle stanów patologicznych w różnych lokalizacjach.

Oprócz „lanc” i „strzał”, w okresie bytności w rekluzorium pojawił się u Doroty jeszcze jeden objaw, zinterpretowany przez Jana jako element mistyki oblubieńczej – powiększenie łona. Miało ono charakter zdecydowanie somatyczny: brzuch stawał się duży, jak u położnicy, mającej niebawem rodzić, Dorota odczuwała ruchy płodu oraz skurcze, siniała na twarzy, oddychała płytko¹²². Doświadczenie dziewięciokrotnej położnicy nie mogło pozostać bez wpływu na podane przez nią wrażenia. „[...] pewne oznaki, także cielesne, miała wtedy, odczuwając, jakie zwykłą mieć w porodzie naturalnym: jak mianowicie, wielkie wezbranie łona, ciężki ucisk i wielkie napięcie skóry”¹²³. Ucisk płodu bywał „cięższy, niż podczas prawdziwego porodu¹²⁴; „nie wiedziała, [...] co mogło ją tak bardzo cisnąć i tłoczyć”¹²⁵. Podczas tych doznań „siedziała cała drżąca, wciągając głębokie wdechy, ramiona w dół opuściwszy”. Zmiany pojawiały się nagle lub następowały stopniowo¹²⁶ a ustępowały powoli: „Pan zmniejszył je [łono] koło południa do wielkości płodu na pół donoszonego i tak zachował aż do dnia następnego”¹²⁷. Jan dostrzegał różnice opisywanych zmian ciała, ale nie potrafił ich zinterpretować. Nie tylko łono rekluzji stawało się wielkie – bywało, że obrzmiewało całe ciało („słodycz Boża [...] napęśniała łono

¹²⁰ *Septilium*, traktat I, rozdz. X, s. 41: „czasem zraniona mogła chodzić, lecz z wielkim trudem i urazem serca, (czuła go tyle razy, ile jedną nogę stawiała przed drugą); czasem ledwie mogła się ruszać, gdy w tym samym miejscu siedziała albo leżała; czasem chcąc pomóc zranionemu sercu, uciskała piersi ramionami i kolanami; czasem nie mogła modlić się ustami i ledwie dyszała; czasem doznawała zawrotu głowy, ilekroć Pan wbił nowy grot miłości (a trwało to niekiedy cztery godziny [...] czasem miejsca bolącego niespodziewanie ręką dotknęła, sprawdzając czy w tej czy innej części dla wielkiego bólu jest rana cielesna [...]); niekiedy z nadmiernego bólu ran nie mogła swej ręki przy sobie utrzymać, lecz musiała ją szybko opuszczać [...]; niekiedy robiła się na twarzy błada lub sina z mocnego zranienia wnętrzości”.

¹²¹ Tamże, s. 42.

¹²² Tamże, traktat I, rozdz. XVI, s. 50: „Jak niewiasta rodząca, z trudem chodziła i wydawała jęki oraz odgłosy chorej na ciele z powodu boleści i osłabienia. Wtedy barwa jej twarzy była sina, a oddech ust krótki i trudny”.

¹²³ Tamże, traktat I, rozdz. IX, s. 40.

¹²⁴ *Żywot*, V/17, s. 305; VI/21, s. 311: „Czuła się bardziej ciężarna, niż gdyby nosiła w łonie ogromny płód naturalny”.

¹²⁵ Tamże, VI/21, s. 311.

¹²⁶ *Siedmiolilie*, traktat I, rozdz. XXV, s. 68: [...] tego rodzaju powiększenie często powstawało jakby nagle, to jest bez znacznego czasu. Wielokrotnie też dokonywało się stopniowo”.

¹²⁷ *Księga o świętach*, rozdz. 59, s. 115.

i wszystkie członki, a one przez to wyglądały wezbrane i tęgie¹²⁸). Były to być może konsekwencje towarzyszącej chorobie wieńcowej kardiomiopatii rozstrzeniowej i prawokomorowej niewydolności krążenia. Objawia się ona m.in. obrzękami podudzi i ud, a w ciężkich przypadkach także wodobrzuszem, którego możemy się domyślać w owych bolesnych rozdęciach łona.

Ostatnie tygodnie życia Doroty w rekluzorium to dramat agonii, opisany jako rozdzieranie serca: „Pan przyszedł do niej z miłością rozsadzającą serce, od której tak bardzo osłabiona chorowała, że nie mogła sobą władać. Wydawało jej się, że serce jej pęknie. Boleści i uciski były bardzo gorzkie. Strzały z serca bardzo boleśnie przesywały ramiona, a z nadmiernej gorączki pot wypłynął z całego jej ciała [...]. A ona przewracała się z boku na bok prosząc, by lżej mogła znosić albo śmierć znaleźć¹²⁹. Nie można wykluczyć, że przyczyną tych dolegliwości była postępująca rozstrzeń (przerost) serca – stan chorobowy, w którym staje się ono w wyniku przerostu coraz większe i niewydolne. I tak serce Doroty „rozszerzało się, powiększało aż do uścisku żeber”. Była dręczona w gardle¹³⁰ (ból promieniował aż do brody). Śmierć Doroty została opisana jako pęknięcie serca: „prawdziwie umarła przez najznakomitszą miłość, rozdzierającą serce¹³¹. To oczywiście wielka mistyczna metafora miłości do umęczonego Chrystusa. Ale to być może również rzeczywista, somatyczna przyczyna śmierci mistyczki: na skutek kolejnego zawału serca, mogło ono pęknąć wzdłuż blizny pozawałowej (jako późne powikłanie ostatniego z serii zawałów).

Zaprezentowany tu materiał źródłowy to rozdzierający zapis cierpień fizycznych, którymi naznaczona była kwidzyńska święta. Jej rozpoczęty w początku XV wieku proces nie zakończył się w średniowieczu kanonizacją – być może dlatego, że był to czas przewartościowania ekstatycznego modelu świętości. Mistyczka zmarła najprawdopodobniej na skutek wycieńczenia warunkami rekluzorium i nasilających się dolegliwości w przebiegu ciężkiej choroby. Towarzyszące jej symptomy – fale gorąca, bóle serca, obrzmienie łona – średniowieczna nauka o fizjologii łączyła z czynnikiem duchowym. Objawy te miały u Doroty niejasne źródło i nienaturalny charakter („cięża”) – wymagały apologii.

Z punktu widzenia medycznego, jest to interesujący materiał źródłowy. W tle nupcjalnego mistycyzmu możemy dopatrywać się historii naturalnej choroby przewlekłej – nieleczonej, a nawet niezdiagnozowanej, co nie było możliwe w warunkach rozwoju średniowiecznej medycyny. Niniejsza analiza także nie stanowi diagnozy: tę wystawić może lekarz po zbadaniu pacjenta. To tylko kolejna hipotetyczna interpretacja opisanych faktów, prowadząca jednak do odmiennych niż dotąd wniosków, gdyż pozwalająca stwierdzić, że to nie umysł mistyczki, lecz jej słabujące ciało było prawdopodobnie źródłem bólu serca, obrzmień łona, potów. Nie jest to zapis narastającej hysterii, lecz heroicznej walki z trudami życia, toczonej przez kobietę ciężko schorowaną, lecz silną. Ta siła to część etosu świętości Doroty. Nie modliła

¹²⁸ *Żywot*, IV/37, s. 206.

¹²⁹ *Żywot*, VII/15, s. 340.

¹³⁰ Tamże, VII/19, s. 346.

¹³¹ Tamże, VII/28, s. 358.

się o „łaskę choroby” jak inne mistyczki¹³². Patrząc na jej żarliwą pobożność wolną od zwątpienia nawet wobec najgorszych cierpień, możemy zobaczyć w niej zatem wzór cierpliwej walki z niemocą o skutkach nieuchronnych i narastających. Dorota była „zawsze pogodna i miła; gorycz cierpień ukrywała wdziękiem ducha”. W celi rekluzorium przekładała swe cierpienia na duchowe rozkosze i radości: opisane tu dolegliwości prowadziły ją drogą mistycznego zjednoczenia. Było nią „zapomnienie spraw objawionych i zewnętrznych, wypełnienie serca słodyczą aż do pęknięcia, poczucie słodczy w ustach i całym ciele, ciała powalenie, ustanie słów [...], łez obfite wylanie, zawrót głowy, nabrzmienie członków i utrata przytomności”¹³³. Oddawała swe cierpieniu Bogu: omdlenie było wrotami do wizji i objawień, ból – ofiarą, nabrzmienie łona – źródłem radości, a każdy element cierpienia składał się na *compassio* – ból głowy przypominał o koronie cierniowej, bóle zaś ramion – o krzyżu Chrystusa¹³⁴.

Czy było to „halucynacyjne doświadczenie religijnie interpretowanego obiektu”, jak pisał Ralph Frenken, czy też głębia wiary? To kwestia spojrzenia – niniejszy artykuł jest też tylko próbą spojrzenia. Patrząc z nakreślonej tu perspektywy widzimy chorą, która w tej chorobie nie jest mniej święta, niż w swojej mistyce oblubieńczej. Oczywiście, zaproponowane przez mnie ujęcie wymagałoby jeszcze interpretacji teologicznej, wydaje się jednak, że w tym właśnie wątku żywota kwidzyńskiej rekluzy tkwi niezwykle potencjał dla jej kultu i patronatu jako współczesnej świętej wspomocicielki. Postać Doroty wydaje się szczególnie bliska cierpiącym na schorzenia „cywilizacyjne”: nadciśnienie, patologie układu krążenia, a zwłaszcza wciąż nieuleczalne choroby nowotworowe. Warto rozważyć ten problem wraz ze słowami Chrystusa, skierowanymi do mistyczki pod koniec jej życia: „Bo im dłuższe czasowo, liczne i bardzo okrutne cierpieli tu niektórzy męczeństwa, tym większe otrzymają ode mnie nagrody”¹³⁵.

AMORIS SAGITTAE ET SPICULA.

THE CARNAL ASPECTS OF THE MYSTICISM OF DOROTHY OF MONTAU – – A REINTERPRETATION APPROACH

SUMMARY

The paper is devoted to the physical aspects of asceticism and mystical experience of Prussian female mystic, the blessed Dorothy of Montau, analysed based on the detailed and vivid description of John Marienwerder. It makes an attempt of hypothetic identification of actual character of somatic effects of visions and mystical unions with Christ (sweating, hot

¹³² Motyw modlitwy o chorobę jako drogi do *imitationis Christi* znajdujemy m.in. u Villany de' Botti, Beatrice z Nazaretu, Dauphine of Puimichel, Juliany z Norwich; pragnieniem choroby (trąd) są przepełnione *Nonnenbüchern*: C.W. B y n u m, *Holy feast*, s. 200, 209.

¹³³ *Żywot*, IV/25, s. 190.

¹³⁴ *Księga o świętach*, rozdz. 75, s. 145.

¹³⁵ *Żywot*, IV/23, s. 188.

flushes, pain) with special consideration of spiritual “stabblings” of heart (and other bodily parts) with arrows and spears of Divine Love and the symptom of enlarged womb. The interpretation by John Marienwerder, rooted in the medieval knowledge of physiology and set in categories of the bridal mysticism, made a considered apology of the Prussian recluse. In effort to reinterpret the somatic symptoms described by medieval theologian, this paper controverts also the attempt of their evaluation and analysis appearing in contemporary scientific literature employing methods of the so called psycho-history.

Most likely neither the female psychology nor the religious hysteria were responsible for the carnal symptoms described by John Marienwerder. The mystic throughout all her life heroically struggled with the consequences of scalding she had suffered as a child and of multiple childbirth intertwined with carnal mortifications, however the main cause of her painful experiences most probably was a progressing heart disease. Its increasing untreated symptoms (natural history of illness) can be identified in the writings by John Marienwerder and analysed in the light of contemporary medical knowledge. The holiness of the recluse manifested not only in the sphere of asceticism, renouncement, zealous religious practice and contemplation, but also in transmitting the corporal suffering of somatic origin into the sphere of deep spiritual experience based on the idea of *Compassio Christi*.

**AMORIS SAGITTAE ET SPICULA.
KÖRPERLICHE ASPEKTE DER MYSTIK DOROTHEAS
VON MONTAU – VERSUCH EINER NEUINTERPRETATION**

ZUSAMMENFASSUNG

Der Text ist den physischen Aspekten der Askese und mystischen Erfahrungen der preußischen Rekluse, der seligen Dorothea von Montau gewidmet, die in Anlehnung an die ausführlichen und plastischen Beschreibungen des Johannes Marienwerder analysiert werden. Die Autorin betrachtet die somatischen Folgen der Offenbarungen und mystischen Vereinigungen Dorotheas mit Christus, wie: Schweiß, Hitze, Schmerz, und vor allem die geistige „Durchbohrungen“ des Herzens (und anderer Körperteile) mit Pfeilen und Lanzen der Gottesliebe und das Symptom des vergrößerten Schoßes. Sie entwickelt eine Hypothese zur Bestätigung des realen Charakters dieser Empfindungen. Die Interpretation durch den Theologen Johannes Marienwerder erfolgte aus der Perspektive der mittelalterlichen Physiologie-Kenntnisse und wurde in der Brautmystik eingesetzt – sie bildete wohl eine durchdachte Apologie der Rekluse. Der vorliegende Artikel, dessen Ziel eine Neuinterpretation dieser somatischen Symptome ist, setzt sich zugleich mit den in der zeitgenössischen wissenschaftlichen Literatur zufindenden Versuchen auseinander, sie mit Hilfe der sogenannten Psychohistorie zu analysieren und zu beurteilen.

Sicher waren weder Frauenpsychologie noch die religiöse Hysterie für die von Johannes Marienwerder beschriebenen körperlichen Symptome verantwortlich. Lebenslang rang die Mystikerin heroisch mit den Folgen einer Verbrühung in der Kindheit und häufiger Mutterschaft, die durch ihre scharfe körperliche Askese noch verstärkt wurden. Entgegen der bisherigen Auffassungen lag wahrscheinlich die Hauptursache ihrer schmerzhaften Erfahrungen in einer fortschreitenden kardiologischen Krankheit. Ihre zunehmenden Symptome, die medizinisch unbehandelt blieben (Naturgeschichte der Krankheit) lassen sich in den Texten des Johannes Marienwerder gut nachvollziehen und vor dem Hintergrund des zeitgenössischen

medizinischen Wissens interpretieren. Die Heiligkeit der Rekluse wurde nicht nur in den Sphären von Askese, Fasten, des Eifer in der religiösen Praxis und Kontemplation sichtbar. Sie offenbarte sich auch durch Übertragung des körperlichen Leidens mit somatischen Ursachen auf eine tiefe geistige Erfahrung der *Compassio Christi*.