

DISCURSUL MEDICAL DESPRE MOARTE ÎN SPAȚIUL CULTURAL GERMAN*

Drd. Irina Cristescu, M.A.

„Pentru oamenii secolului al XIV-lea, care nu știau nimic despre bacili, purici purtători de ciumă, infecție pe calea aerului și igienă, această boală a fost cea mai grozavă amenințare a existenței lor, un bici al lui Dumnezeu, căruia au trebuit să i se supună, în ciuda rugăciunilor și jurămintelor solemne, un dans macabru terifiant, așa cum de atunci înainte nu a mai putut fi scos din conștiința umană”¹

1. Aspecte generale privind medicina în Evul Mediu occidental

Creștinătatea a avut încă de la începuturi propria teorie asupra bolilor²: ele apăreau fie ca o consecință a păcatelor săvârșite de persoana afectată – ca o pedeapsă sau încercare divină –, fie ca urmare a unor blesteme vrăjitoarești sau ca expresie a posedării de către diavol.

* Studiul de față a fost elaborat în urma cercetării finanțate de la bugetul de stat din cadrul Proiectului de Cercetare pentru Tineri Doctoranzi – Planul Național de Cercetare, Dezvoltare și Inovare – PN II, contract nr. 48/1.10.2007.

¹ Pleticha, Hans: “Schwarzer Tod und Geißlerzüge“, în: Pleticha, Hans (coord.): Deutsche Geschichte – Vom Interregnum zu Karl IV. 1254–1378, vol. 4, Bertelsmann, Gütersloh, 1987, p. 239. Traducerea aparține autoarei.

² Ackerknecht, Erwin H. și Murken, Axel Hinrich: Geschichte der Medizin, ed. a 7-a, vol. 3, Ferdinand Enke, Stuttgart, 1992, p. 57.

Prin urmare, și metodele de vindecare erau formulate astfel încât să răspundă cât mai eficient acestui principiu: în primul rând, rugăciunile, apoi penitența sau apelul la sfinții „specializați” în vindecarea unei afecțiuni sau a alteia, redobândirea sănătății fiind de cele mai multe ori considerată a fi echivalentă cu o iertare a păcatelor, izbăvire și promisiune a mântuirii. Omul medieval înțelegea permanent să îndeplinească, în viziunea sa asupra bolii, două dimensiuni aparent diferite: o dimensiune exterioară, fizică, medicală, și una interioară, spirituală, întregul domeniu medical al vremii fiind marcat de grija față de mântuirea sufletului după moarte³. De-a lungul Evului Mediu, grija față de corp era așadar subsumată unui context religios, sănătatea devenind astfel mai degrabă un rezultat secundar al faptelor și gândirii în termeni religioși, în ciuda profesionalizării tot mai mari a domeniului medical (prin dezvoltarea acesteia ca disciplină predată în cadrul universităților)⁴. Dat fiind acest context, cum s-au putut dezvolta științele medicale de-a lungul Evului Mediu?

Primul centru de educație medicală cu răsunet în lumea medievală a fost Școala de la Salerno – școală laică de receptare a medicinei arabe și antice grecești, care și-a cunoscut perioada de înflorire între secolele al X-lea și secolul al XIII-lea. O altă inițiativă care a contribuit într-un mod semnificativ la răspândirea cunoștințelor medicale ale lumii arabe și grecești a fost Școala de Traducători de la Toledo. Programul didactic al Școlii de la Salerno, precum și traducerile în limba latină ale Școlii de la Toledo au fost mai apoi preluate în cadrul universităților occidentale. Prima Universitate medievală renumită de profil a fost de altfel cea de la Montpellier (înființată în 1181), aceasta aflându-se, deloc întâmplător, în apropierea sferei de influență arabe.

³ Grabmayer, Johannes: Europa im Spätmittelalter 1250–1500. Eine Kultur- und Mentalitätsgeschichte, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 2004, p. 84.

⁴ Labisch, Alfons: Homo hygienicus. Gesundheit und Medizin in der Neuzeit, Campus, Frankfurt a.M./New York, 1992, p. 43, vezi și Grabmayer, Johannes: Europa im Spätmittelalter 1250–1500. Eine Kultur- und Mentalitätsgeschichte, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 2004, p. 89.

Aceste centre de educație urmăreau formarea profesională ca medic într-un fel nemaivăzut până atunci⁵ și, pentru că latina era folosită pretutindeni ca limbă de predare, aici s-au putut forma medici din întreaga Europă. Totuși, și cunoștințele „nou” intermediare în domeniul medicinei se cramponau în mod steril de autoritatea în materie a clasicilor, ferindu-se de studierea aprofundată a anatomiei umane, desconsiderând ramura chirurgiei și dovedind o predilecție deosebită pentru deschiderea venelor și intervențiile cu fierul înroșit⁶.

Medicina scolastică, la început doar o reiterare a teoriilor din vechime, a promovat personalități care s-au făcut remarcate mai degrabă ca filosofi decât ca oameni de știință, practicanți ai profesiei medicale, dovedind încă o dată că „medicina medievală nu însemna laboratoare sau spitale, ci mai ales biblioteci”⁷. În plus, medicina scolastică practică, orientată după principiile *regimen sanitatis*, a vindecării rănilor de tot felul și utilizării substanțelor medicamentoase, se concentra – mai ales la începuturi – pe aspectele profilactice. Separarea nefericită a medicinei de chirurgie, propovăduită de Galenus și dusă mai departe de teoreticienii arabi a presupus, în primul rând, desconsiderarea celei de-a doua, lăsată în perioada medievală pe mâna bărbierilor, călăilor sau vracilor de tot soiul. Aceștia din urmă, și mai ales bărbierii, învățau profesiunile tămăduitoare și le practicau în cadrul propriilor bresle. Astfel, pe lângă tuns și ras, bărbierii știau cum să extragă dinți și măsele, îndeplinind rolul jucat mai târziu de dentiști, știau să trateze răni, să repare oasele frânte, ba chiar să și efectueze unele mici intervenții chirurgicale. Aceiași bărbieri însoțeau și trupele pe câmpul de luptă, dobândind în timp numele de „Feldschere”⁸.

⁵ Ackerknecht, Erwin H. și Murken, Axel Hinrich: *Geschichte der Medizin*, ed. a 7-a, vol. 3, Ferdinand Enke, Stuttgart, 1992, p. 60.

⁶ *Ibidem*, p. 59.

⁷ *Ibidem*, p. 61.

⁸ În limba germană, termen din care derivă și substantivul românesc „felcer” – (FÉLCER, -Ă, felceri, -e, s.m. și f. Persoană cu o pregătire medicală medie, care asistă pe medic; agent sanitar. – din germ. Feldscher, rus. fel'dșer, magh. felcser *DEX – Dicționarul explicativ al limbii române*, ediția a II-a, Academia Română, Institutul de Lingvistică, 1998.

Nici domeniul anatomiei nu stătea mai bine, chiar dacă – în ciuda a ce s-ar putea crede – Biserica nu se opunea neapărat disecțiilor; motivul principal pentru stagnarea acestui domeniu fiind că operatorii urmăreau procedurile după litera scrisă a lui Galenus, fără a contribui cu nici un fel de observații noi.

Una dintre cele mai importante realizări ale Evului Mediu a fost însă înființarea instituțiilor pentru îngrijirea bolnavilor: spitalele. Primele reglementări privind îngrijirea bolnavilor din ospicii apar în statutele ordinului Cavalerilor Ioaniți (în 1118, la înființarea spitalului de la Ierusalim). În secolul al XII-lea și mai ales al XIII-lea, spitalele din Europa occidentală au cunoscut o înflorire fără precedent, eliberându-se de cadrul limitat al Bisericii și transformându-se într-o instituție autonomă în contextul orașelor în curs de dezvoltare⁹.

Asimilarea bolnavilor, a *pauperes infirmi* – termen potențat de Ordinul Ioaniților ca *domini nostri pauperes* (unde termenul de „sărmă” era deseori sinonim lui „bolnav”) –, cu Christos în viața cotidiană a fost expresia principiului creștin al carității care a călăuzit mult timp organizarea spitalelor medievale¹⁰. Îngrijirea bolnavilor era, prin urmare, asimilată slujirii lui Christos, fapt care se înscrisa în comportamentul unui bun creștin. În plus, boala era, într-o *interpretatio Christiana*¹¹, felul în care omenirea era încercată de Dumnezeu, iar felul în care aceasta înțelegea să o accepte, să rabde suferințele pe care le presupunea, făcea dovada adevăratei calități de creștin. Suferința trupului presupunea, în fond, vindecarea sufletului, conform dictonului biblic „De aceea mă bucur în slăbiciuni, în defăimări, în nevoi, în prigoniri, în strămtorări pentru Hristos, căci, când sunt slab, atunci sunt

⁹ Probst, Christian: „Das Hospitalwesen im Hohen und Späten Mittelalter und die geistliche und gesellschaftliche Stellung des Kranken“ în: Baader, Gerhard și Keil, Gundolf (coord.): *Medizin im Mittelalterlichen Abendland*, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 1982, p. 260.

¹⁰ *Ibidem*, pp. 266–272.

¹¹ Kortüm, Hans-Henning: *Menschen und Mentalitäten. Einführung in Vorstellungswelten des Mittelalters*, Berlin, 1996, p. 244

tare”¹². Modelul reflecta astfel imaginea impusă de Biserică, conform căreia trupul și chinurile lumești erau dovada vremelniciei vieții, dar totodată o garanție a vieții veșnice de apoi.

Spitalele au fost inițial locuri în care urmau a fi primite toate persoanele „în vârstă, sărmene, neputincioase sau infirme sau acele fără folos pentru societatea omenească, din pricina lipsurilor fizice sau spirituale”¹³. Celor șase expresii clasice ale carității, înscrise în Sfânta Evanghelie (hrănirea celor flămânzi, ostoierea setei celor însetați, adăpostirea străinilor, îmbrăcarea celor dezbrăcați, vizitarea celor închiși și îngrijirea celor bolnavi) li s-a adăugat, în spitale, și îngrijirea morților, cu tot ce însemna acest lucru: de la spălarea corpurilor neînsuflețite și până la înmormântarea lor.

În timp, structura acestor instituții caritabile a primit noi impulsuri: la Veneția exista încă din 1258 o breaslă a medicilor și chirurgilor, la Florența, din 1296, o breaslă a medicilor și farmaciștilor, iar la Pisa a luat ființă la sfârșitul secolului al XIII-lea, un colegiu al medicilor. Breslele și colegiile medicale erau organizate după modelul celorlalte organizații profesionale, dar nu se poate spune că au reprezentat încă de la început o voință politică proprie în domeniul sănătății publice¹⁴.

În ceea ce privește instituția „medicului orașului”, angajat și plătit de organele publice, tot orașele italiene au fost cele care au înființat-o încă din secolul al XIII-lea. Veneția, de exemplu, dispunea, în anul 1324 (când număra în jur de 100.000 de locuitori), de 13 medici și 18 chirurgi „ad salarium nostri comuni”¹⁵, aceștia fiind de obicei înalt calificați și primind o retribuție anuală destul de mare, printre obligațiile lor numărându-se obligația de a locui în urbea de

¹² II Corinteni: 12, 10.

¹³ Traducerea aparține autoarei, descrierea provenind dintr-o scrisoare din Lindau, adresată împăratului, citată aici din: Vasold, Manuel: Pest, Not und schwere Plagen. Seuchen und Epidemien vom Mittelalter bis heute, Bechtemünz Verlag, 1999, p. 100.

¹⁴ Labisch, Alfons: Homo hygienicus. Gesundheit und Medizin in der Neuzeit, Campus, Frankfurt a.M./New York, 1992, pp. 51–52.

¹⁵ *Ibidem*, p. 52.

care se îngrijeau, de a-i trata gratuit pe săraci, de a fi prezenți în oraș în cazul izbucnirii unei epidemii și de a formula, în asemenea ocazii, instrucțiuni scrise care urmau a fi transmise populației de către autorități. Sănătatea publică a urbei s-a dovedit așadar încă de la începuturi a fi o sferă complexă, care reunea diferite concepții, interese și politici, devenind un aspect – printre multe altele – al stabilității și ordinii publice.

Cât despre spațiul cultural german, tendințele din domeniul medico-sanitar s-au asemănat cu cele manifestate în nordul Italiei, chiar dacă ele s-au făcut remarcate ceva mai târziu. Studiul medicinei în cadrul universităților germane a fost inițial neglijat, puține fiind instituțiile care țineau un profesor sau doi, iar cei trei ani dedicați deprinderii acestei profesii urmau în principal învățăturile celor trei mari autorități în domeniu din antichitate – Hipocrat, Galenus și Avicenna.

În schimb, pe teritoriul german, spitalele orășenești au apărut încă de la sfârșitul secolului al XII-lea: la Erfurt în 1183, la Konstanz în 1225, la Basel în 1265 sau la Göttingen în 1293 –, chiar dacă acestea nu corespundeau imaginii pe care o avem astăzi asupra acestor instituții. În plus, în secolul al XIII-lea, practic fiecare oraș german mai important dispunea și de câte o leproserie, mai mult, primii medici angajați de orașe fiind consemnați încă de la jumătatea secolului al XIV-lea – la Köln în 1372, la Straßburg în 1383 sau la Frankfurt în 1384¹⁶. Sistemul sanitar urban era controlat, printre altele, prin emiterea unor reglementări cu caracter general, cu efecte asupra acestuia (din domenii precum alimentarea cu apă, curățenia orașelor, alimente și comerț), autoritățile locale fiind responsabile cu supravegherea persoanelor care exercitau profesii medicale, dar îndreptându-și atenția și asupra calității formării și exercitării acestor meserii. În incidența conducerii orașelor intrau și spitalele destinate bolnavilor de tot felul, precum și instituțiile de izolare (leprozerii, mai târziu așa numitele *Pesthäuser* – „casele ciumaților” etc.), apoi încredințarea profesiei de medic al orașului și de medic specializat în tratarea rănilor (de război sau de alt fel). În plus, se

¹⁶ *Ibidem*, p. 61.

mai prevedeau și măsuri menite să reglementeze concurența din domeniul medical. Aceste reguli nu au suferit schimbări importante până în secolul al XVI-lea.

Spitalele sau „secțiile” special destinate ciumaților au apărut în spațiul german în secolul al XV-lea, mai târziu decât în Italia, și servea mai degrabă rolului de spațiu de izolare, decât de terapie.

2. Discursul medical al morții: „de grote dod” – marea epidemie de ciumă la sfârșitul Evului Mediu în spațiul cultural german

„În momentul izbucnirii ciumei în Europa, vechea ordine era deja perturbată, iar procesul demoralizării începuse deja, totuși de abia molima a transformat dezordinea în haos”¹⁷. Această teză se înscrie în registrul comun utilizat de o categorie de cercetători ai fenomenului epidemic medieval, care consideră ciuma ca factor esențial în răsturnarea vechii ordini și instaurarea celei noi, precum și cea mai mare amenințare la adresa societății Evului Mediu occidental¹⁸. În ciuda acestui fapt, se recomandă o oarecare prudență în asumarea acestei teorii, având în vedere că epidemia de ciumă a fost totuși „doar” un element cu valențe catastrofice dintr-un șir mai lung de situații de criză ce au marcat hotărâtor epoca și care au condus la „amurgul”¹⁹ epocii medievale. Rămâne totuși un fapt indiscutabil că marea epidemie medievală de ciumă a constituit impulsul hotărâtor care a dus la modificarea stărilor de fapt din lumea medicală, rămânând pentru „totdeauna viziunea de groază a tuturor popoarelor din Europa”²⁰.

¹⁷ Zinn, Karl Georg: *Kanonen und Pest. Über die Ursprünge der Neuzeit im 14. und 15. Jahrhundert*, Westdeutscher Verlag, Opladen, 1989, p. 175.

¹⁸ Vezi și Jankrift, Kay Peter: *Krankheit und Heilkunde im Mittelalter*, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 2003, p. 78.

¹⁹ Aluzie la volumul de referință al lui Johan Huizinga, „Amurgul Evului Mediu: Studiu despre formele de viață și de gândire din secolele al XIV-lea și al XV-lea în Franța și în Țările de Jos”, citat în lucrarea de față în ediția apărută în anul 2002 la editura Humanitas, București, în traducerea lui H. R. Radian.

²⁰ Samarian, Pompei Gh.: *Din epidemiologia trecutului românesc – Ciuma*, Institut(ul) de Arte Grafice E. Marvan, București, 1932, p. 23.

Stadiul actual al cunoașterii privind cauzele, extinderea și aspectele medicale ale ciumei nu sunt considerate a fi de o însemnătate primordială pentru judecarea ei din perspectiva efectelor sale istorice²¹. În ceea ce privește intențiile lucrării de față, acest subiect ne interesează însă în mod deosebit, o analiza mai aprofundată a epidemiei de ciumă din Europa occidentală a anilor 1347–1352 fiind deosebit de relevantă în deconspirarea felului în care a luat naștere un set de atitudini puternic conturate macabru, care și-au găsit expresia în varii domenii și pe care urmează să le supunem mai îndeaproape atenției noastre în capitolele următoare, pentru a oferi astfel o imagine cât mai completă a complexului ideatic „moarte la sfârșitul Evului Mediu”. În fond, ciuma a cauzat în Evul Mediu, după mortalitatea infantilă, cel mai mare număr de decese, astfel impunându-i-se, pe bună dreptate, numele de *magna mortalitas*. Contemporanii vorbeau de o de „marea moarte”, „ciuma neagră”, „marea ciumă”, „moartea neagră”, „moartea deasă”²², toate aceste denumiri fiind mărturii ale spaimei cumplite pe care oamenii o resimțeau față de maladie și subliniind numărul neobișnuit de mare de decese pe care le-a provocat acest flagel. Date concrete lipsesc, desigur, cronicarii timpului trecându-le pur și simplu sub tăcere sau rotunjindu-le cu brutalitate. În orice caz, la o populație de aproximativ 73,5 milioane de locuitori ai Europei, procentajul de 30–35 % este cu siguranță, o cifră impresionantă.

Contemporane cu ciuma, mărturiile unor personalități marcante ale epocii vin să evidențieze acest fenomen de moarte în masă: bunăoară, la pierderea preaiubitei Laura, în 1348, Petrarca scria:

„Acest an nu ne-a răpit numai pe prietenii noștri; el a lipsit întreaga lume de locuitorii ei...În ce cronici s-ar mai fi putut citi despre case atât de goale, despre orașe atât de părăsite, despre sate atât de pline de tristețe, despre câmpuri atât de înțesate cu cadavre, despre

²¹ Zinn, Karl Georg: *Kanonen und Pest. Über die Ursprünge der Neuzeit im 14. und 15. Jahrhundert*, Westdeutscher Verlag, Opladen, 1989, p. 152.

²² Cu echivalentele lor, în *Mittelhochdeutsch*: „ain gemainer sterb”, „ein grot sterven”, „de grote dod” – vezi și Zaddach, Bernd Ingolf: *Die Folgen des Schwarzen Todes (1347–51) für den Klerus Mitteleuropas*, Gustav Fischer, Stuttgart, 1971, p. 5 și urm.

un pustiu atât de înfricoșător și de întins? Întreabă-i pe istorici, și ei vor rămâne muți. Adresează-te medicilor, și ei vor sta loviți de uimire. Întoarce-te către filosofi, și ei vor ridica din umeri, se vor încrunta și, cu un deget apăsător pe buze, îți vor porunci să taci”²³.

Iar Boccaccio, în prefața *Decameronului*, spunea, pe un ton similar:

„de la începutul lui martie și până în iulie – fie din pricina puterii cu care secera ciuma, fie din pricină că mulți dintre bolnavi erau sluiți ca vai de lume sau de frică părăsiți de cei sănătoși – peste o sută de mii de făpturi omenești (precum se știe neîndoios) s-au prăpădit de boală între zidurile cetății Florenței”²⁴

sau

„Și câți oameni de treabă, câte femei frumoase și câți tineri chipeși, pe care, nu zic alții, dar chiar Galien, Hipocrate sau Esculap i-ar fi crezut sănătoși tun, n-au dejunat, de dimineață cu ai lor, cu prieteni sau tovarăși, pentru ca în aceeași seară să ajungă a cina cu morții lor pe ceea lume!”²⁵.

Împăratul bizantin Ioan al IV-lea Cantacuzino (1347–1355), descrie în memoriile sale forma pulmonară a bolii:

„La unii bolnavi, plămânii erau atacați dintru început și nu întârziu să se aprindă. Pieptul era cuprins de dureri vii, scuipatul se umplea de sânge, iar răsuflarea căpăta un miros groaznic. Fundul gâtului și limba, arse de căldura prea mare, erau negre și pătate de sânge. Cei care beau multă apă nu se simțeau mai ușurați decât cei care beau puțin. Somnul le pierdea și agitația lor nu avea margini”²⁶.

În răspândirea sa, ciuma cuprinde și Rusia, un letopiseț local vorbind despre faptul că:

²³ Brătescu G. și Lucian M., *Epidemiile de-a lungul timpurilor*, București, Ed. Științifică, 1968, p. 30

²⁴ Boccaccio, Giovanni, *Decameronul*, București, Ed. Univers, 1978, p. 38

²⁵ *Ibidem*.

²⁶ Brătescu G. și Lucian M., *Epidemiile de-a lungul timpurilor*, București, Ed. Științifică, 1968, p. 31.

„a fost o boală foarte mare la Smolensk, Kiev și Suzdal, și asupra întregii țări a Rusiei a fost moarte crudă, și neîndurătoare, și grabnică. Iar la Ghihovo nu a mai rămas atunci nici un om, toți au fost uciși, și la fel la Belo-Ozero”²⁷.

Pornind din deșertul Gobi, la sfârșitul anilor 20 ai secolului XIV, fără ca cineva să înțeleagă nici până astăzi în totalitate felul în care aceasta s-a declanșat, ciuma s-a răspândit respectând cu fidelitate geografia rutelor comerciale medievale, atât pe mare cât și pe uscat, având tendința de a se stabili mai curând în orașe. Drumul acesteia din Orient spre Europa a putut fi astfel reconstituit cu destulă ușurință: Orientul Apropiat, spațiul Mediteranean, prin Europa Centrală spre nord și, în fine, înapoi către Rusia. În anul 1345, ciuma atinsese partea sudică a Volgăi. În 1346 era deja în Caucaz și în Crimeea, iar în 1347 ajunsese la porțile Constantinopolului. Alexandria a fost lovită în toamna aceluiași an, și până în primăvara următorului an muriseră, în fiecare zi în jur de o mie de oameni. La Cairo, rata mortalității era de șapte ori mai mare. În decursul anului 1347, ciuma s-a răspândit cu rapiditate către vest, în special din pricina circulației dense din spațiul mediteranean. Poarta principală de intrare a ciumei în Europa Occidentală a fost, conform cronicarilor europeni contemporani cu epidemia, Messina, vasele genoveze aducând ciuma în anul 1347 de la Caffa, venind prin apele Mării Negre, la acea vreme una dintre legăturile cele mai importante cu China; atunci când corăbiile au ajuns în port, cei de la bord erau fie morți, ori pe moarte. Până la sfârșitul lui 1347 a fost infectată întreaga Sicilie, după modelul de răspândire ce avea să se repete în întreaga Europă: de pe mare, în porturi, din porturi, de-a lungul rutelor comerciale, pe uscat. Epidemia s-a întins mai rapid pe căile maritime și fluviale și mai încet pe cele terestre. În ianuarie 1348, ciuma ajunge la Marsilia. Primăvara lui 1348 duce epidemia către Paris, iar până în luna septembrie boala ajunsese în Anglia. Tot în 1348 este infestată și Germania și Țările de Jos; extremitățile Europei nu scapă nici ele: Norvegia, în 1349, țările est-europene în 1350, Rusia, ceva mai târziu, în 1351. Pe cale maritimă, epidemia ajunge chiar și în Islanda și în Groenlanda.

²⁷ *Ibidem*, p. 35.

De o mai mare relevanță pentru lucrarea de față sunt însă datele privitoare la spațiul de limbă germană²⁸: în țările la nord de Alpi, ciuma ajunge de abia la mijlocul anului 1348, concentrându-se inițial, până la sfârșitul anului, în cursul răspândirii dinspre nordul Italiei, doar asupra Tirolului, Carinției / Kärnten și Stiriei / Steiermark, de abia în primăvara lui 1349 ajungând în Austria²⁹, iar de aici pătrunzând în Bavaria și Moravia. În ceea ce privește Elveția, aceasta a fost afectată de epidemie încă din primăvara anului 1349. Zonele de coastă, foarte expuse și sensibile la flagel, din nordul spațiului german precum Frizia / Friesland, au fost contaminate în 1349, Prusia în același an, iar după ce epidemia s-a răspândit în Jutlanda, în anul 1350, ea a început să coboare treptat și către Schleswig și Holstein.

Felul în care s-a răspândit ciuma pe teritoriul Germaniei este un fapt, la rândul său, destul de disputat printre cercetătorii fenomenului³⁰, care, având în vedere cronologia răspândirii maladiei pe teritoriul italian, precum și tendințele sud-nord de infectare, au dat glas unor ipoteze conform cărora prima zonă afectată de pe pământul de limbă germană nu ar fi putut fi spațiul tirolez / bavarez, teză general acceptată, argument susținut de faptul că Alpii constituie o

²⁸ Pleticha, Hans: "Schwarzer Tod und Geißlerzüge", în: Pleticha, Hans (coord.): Deutsche Geschichte – Vom Interregnum zu Karl IV. 1254–1378, vol. 4, Bertelsmann, Gütersloh, 1987, p. 242, vezi și Bulst, Neidhard: „Vier Jahrhunderte Pest in niedersächsischen Städten. Vom Schwarzen Tod (1349–1351) bis in die erste Hälfte des 18. Jahrhunderts“, în: Meckseper, Cord (coord.): Stadt im Wandel – Kunst und Kultur des Bürgertums in Norddeutschland 1150–1650“, vol. IV, Braunschweigiges Landesmuseum, 1985, pp. 251–270.

²⁹ „aber gab viel volkes starb in dem naechsten jar da nach in der stat zu wienne in Oesterreich ... und streckt sich der sterb auf gegen Paiern und ze Pazzaw und viel verrer“ – „dar mulți au murit în anul ce-a urmat [1349] în urbea Vienei din Austria...iar moartea s-a întins mai apoi înspre Bavaria, ajungând la Passau și tot mai departe“. Traducerea aparține autoarei, citat în: Hoeniger, Robert: Der Schwarze Tod in Deutschland. Ein Beitrag zur Geschichte des vierzehnten Jahrhunderts, ediție facsimil după lucrarea din 1882, Sändig Reprint Verlag, Schaau/Liechtenstein, 1981, p. 16.

³⁰ Vasold, Manfred: Die Pest. Ende eines Mythos, Stuttgart, Theiss, 2003, p. 100.

barieră naturală puternică, care ar fi putut influența considerabil modelul de răspândire al ciumei. Modelul de penetrare oferit în schimb este unul ocolitor, boala având – conform contestatarilor modelului de contaminare sud-nord – șanse mai bune să pătrundă pe teritoriul german pe calea apei, ceea ce este foarte posibil să se fi întâmplat, în opinia noastră, totuși nu în mod exclusiv, având în vedere căile combinate de răspândire a infecției stabilite pentru celelalte țări studiate.

După primele decenii ale secolului XV, ciuma a intrat în faza pandemică³¹, și avea să mai apară în Europa din când în când, încă vreme de patru sute de ani. După prima foamete de proporții din anul 1290 și până în momentul în care epidemia de ciumă, în prima jumătate a secolului XV, a început a da semne de retragere, Europa pierduse o parte considerabilă a locuitorilor săi.

„Și se spune că în anul o mie trei sute patruzeci și nouă a venit o mare moarte peste țara germană, care a fost numită prima mare moarte”³².

sau

„Era anul 1349 când a fost cea mai mare moarte văzută până atunci”³³.

³¹ În termeni medicali, se face deosebirea între *epidemie* (boală contagioasă care afectează într-o anumită perioadă un număr mare de persoane dintr-o anumită zonă) și *pandemie* (boală contagioasă care afectează pe o perioadă mai lungă de timp locuitorii unor regiuni extinse – țări, chiar și continente diferite).

³² „Item da ma schreip dusent druhundert unde in dem nune unde virzigsten jare da quam ein groß sterben in Dutsche lande, daz ist genant daz große erste sterben“. Traducerea aparține autoarei, din: „Limburger Chronik“, în: Gesellschaft für ältere deutsche Geschichtskunde (ed.): Deutsche Chroniken und andere Geschichtsbücher des Mittelalters, vol. 4, Weidmann, Dublin / Zürich, 1973, p. 31.

³³ „Do men zalte 1349 jor, do was der groeste sterbotte, der vor ie gewas”. Traducerea aparține autoarei, din: Chroniken der oberrheinischen Städte. Straßburg“, în: Mönke, Gisela (coord.): Quellen zur Wirtschafts- und Sozialgeschichte Mittel- und Oberdeutscher Städte im Spätmittelalter, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 1982, p. 195.

Epidemia de ciumă și-a întins tentaculele cu o rapiditate uluitoare, revendicând, într-un scurt răstimp, viețile a milioane de oameni – aceasta este o certitudine -, totuși, având în vedere cantitatea (dar și calitatea!) relativ redusă de izvoare ale vremii, încercările de a estima în mod realist pierderile provocate de epidemia de ciumă din 1347–1352 – mai ales pentru spațiul german – sunt sortite de cele mai multe ori eșecului. Chiar dacă majoritatea cronicarilor tind să exagereze cifra mortalității (unii apreciind chiar că nouă zecimi din populație a murit în urma bolii), știm³⁴ că pesta din 1345–1352 a acoperit trei continente (Asia, Europa și Africa), doar în Europa numărul morților fiind apreciat la cca. 20–25 de milioane.

La calcularea numărului total de victime ale flagelului trebuie avut în vedere și faptul că acesta stăruia vreme de câteva luni într-un ținut, pentru ca după un anumit interval de acalmie să reapară și să-și ceară din nou tributul de vieți omenești. Între anii 1347 și 1352, nu puține au fost localitățile în care „moartea neagră” s-a întors de trei-patru ori³⁵. Epidemiile de ciumă nu erau însă ceva nou: ciuma este una dintre bolile care, de-a lungul istoriei, au provocat pandemii cu zeci și sute de milioane de morți³⁶.

În plus, mortalitatea extrem de ridicată de pe urma primului val de ciumă din anii 1347–52 se mai poate justifica și prin faptul că era o

³⁴ Brătescu G. și Lucian M., *Epidemiile de-a lungul timpurilor*, București, Ed. Științifică, 1968, p. 30.

³⁵ *Ibidem*, p.35.

³⁶ Câteva exemple concludente: „Ciuma lui Iustinian”, pandemia de ciumă de la începutul Evului Mediu – sec. VI – cuprinde tot bazinul mediteranean și ucide în cinzeci de ani peste 100 milioane oameni, întinzându-se pe o perioadă de 250 de ani; „Ciuma Neagră” – sec. XIV, 1348–1350 – ucide peste un sfert din populația europeană, stingându-se foarte încet (de abia după mai bine de 400 de ani). În 1891, ciuma reapare în China, extinzându-se în teritorii până atunci neatinse de acest flagel (continentul american, Australia, Africa de Sud etc.); pe teritoriul României, cele mai mari epidemii de ciumă au fost „Ciuma de la Iași” – 1770 și „Ciuma lui Caragea” – 1812–1814, adusă, după cum se pare, de alaiul lui Ion Caragea – înscăunat în 1812 – de la Constantinopol: mor aprox. 90 000 de oameni, dintre care, 30–40.000 numai la București.

boală „nouă”, care nu rămăsese ancorată în memoria colectivă, cu ocazia următoarelor valuri epidemice oamenii învățând să facă față mai bine flagelului, dezvoltând astfel, dincolo de o oarecare rezistență fizică în fața infecției, o „rezistență morală”³⁷. Este totuși improbabil ca *pestilencia maxima* să fi cauzat în mod direct numărul uriaș de morți care îi este atribuit în mod obișnuit.

Cronicile vremii nu aveau nici un fel de pretenții statistice la numărătoarea victimelor ciumei, scopul lor fiind mai degrabă să exprime, prin mijloacele literare convenite, proporțiile cutremurătoare – „epice” – ale epidemiei. Robert Hoeniger, bunăoară, a refuzat în lucrarea sa din 1882 orice fel de cuantificare a mortalității în urma ciumei, invocând lipsa de credibilitate a surselor și limitându-se la o caracterizare pur calitativă a epidemiei³⁸.

Pentru cercetarea epidemiilor care au bântuit Europa Centrală la sfârșitul Evului Mediu trebuie luat în considerare însă mult mai mult decât studiul surselor scrise – cifrele exagerate sunt imposibil de utilizat în analizele istorico-demografice. Se impune, așadar, analizarea altor fenomene, care pot conduce la făurirea unei imagini mai apropiate de adevăr. În urma morții unei mari părți a populației, apar fenomene tipice³⁹: oprirea lucrărilor în construcții, golirea caselor (uneori, golirea de oameni a unor așezări întregi), căderea în paragină a terenurilor arabile, creșterea numărului testamentelor și a încasărilor bisericii (pentru slujbe, înmormântări), scăderea numărului afacerilor și a taxelor și impozitelor încasate de stat, impunându-se, în plus, pentru cercetătorii evenimentului, o verificare a registrelor cu membri

³⁷ Știau la ce să se aștepte, era evident că într-un fel sau altul reușiseră să supraviețuiască, astfel încât puteau încerca să repete „victoria” în fața bolii, sau să transmită descendenților propria experiență.

³⁸ Vezi lucrarea (rămasă) de referință a dr. Robert Hoeniger din 1882: *Der Schwarze Tod in Deutschland. Ein Beitrag zur Geschichte des vierzehnten Jahrhunderts*, republicată în facsimil la Sändig Reprint Verlag, Schaaubühl/Liechtenstein, 1981. Compară și cu Zinn, Karl Georg: *Kanon und Pest. Über die Ursprünge der Neuzeit im 14. und 15. Jahrhundert*, Westdeutscher Verlag, Opladen, 1989, p. 178.

³⁹ Vezi și Vasold, Manfred: *Die Pest. Ende eines Mythos*, Stuttgart, Theiss, 2003, pp. 116–117.

ai diferitelor bresle, cu nașteri și decese, a testamentelor sau a descoperirilor arheologice în domeniu (în speță excavațiile în vechile cimitire) purtătoare de indicii edificatoare.

În ceea ce privește identificarea izvoarelor scrise pe problema bolii și a morții în societatea medievală în general, exercițiul cercetării se aseamănă cu proverbiala căutare a acului în carul cu fân⁴⁰. Tipul surselor poate fi atât de diferit – fie că relatează despre boala sau moartea unor persoane cu vază, despre apariția unei epidemii, întocmirea unor testamente, întemeierea unor spitale sau angajarea unor medici; fie că reprezintă rezultatele unor săpături arheologice în situri considerate „interesante” (vechi cimitire dedicate sau nu în întregime victimelor unei anumite afecțiuni); fie că ating subiectul în imagini sau alte forme de reprezentare artistică -, încât cu greu poate fi reconfigurată o imagine de ansamblu asupra unui anumit element supus analizelor moderne.

Marea epidemie de ciumă a acoperit toate statele europene, totuși au existat unele deosebiri regionale clare. Cele mai mari pierderi le-a suferit Europa Centrală și de Vest, care, în Evul Mediu cunoscuse cel mai mare avânt demografic (vezi tabelul de pe pagina următoare).

Populația estimată a Europei de la anul 1000 la 1450⁴¹
(pe ani și în milioane de locuitori)

Regiune / Țară	1000	1340	1450
Grecia, Balcani	5	6	4,5
Italia	5	10	7,5
Peninsula Iberică	7	9	7

⁴⁰ Jankrift, Kay Peter: Krankheit und Heilkunde im Mittelalter, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 2003, p. 1.

⁴¹ Versiune adaptată (privitoare doar la evoluția demografică dintre anii 1000–1450) după J. C. Russel, unul dintre primii istorici care s-au folosit de metodele statisticii pentru a evalua efectele cumei asupra populației medievale, citat în: Zinn, Karl Georg: Kanonen und Pest. Über die Ursprünge der Neuzeit im 14. und 15. Jahrhundert, Westdeutscher Verlag, Opladen, 1989, p. 180.

Sudul Europei	17	25	19
Franța, Țările de Jos	6	19	12
Insulele Britanice	2	5	3
Germania, Scandinavia	4	11,5	7,5
Europa Centrală și de Vest	12	35,5	22,5
Rusia	6	8	6
Ungaria	1,5	2	1,5
Europa de Est	9,5	13	9,5
Total Europa	38,5	73,5	50

În ciuda observației pline de patos a întemeietorului demografiei istorice germane, Johann Peter Süßmilch („Ciuma de acum 400 de ani, din vremea Împăratului Carol al IV-lea, din anul 1346, a fost descrisă în toate analele ca fiind cea mai grozavă, de abia rămânând jumătate din locuitori în urma ei”⁴²), se pare că cifra mortalității pentru „Moartea Neagră” – adică primul val de ciumă din anii 1347–1352) a afectat ceva mai puțin spațiul de limbă germană decât alte părți ale Europei, precum Italia și Franța, numărul victimelor crescând vertiginos de abia în urma „replicilor” din anii următori, ceea ce nu înseamnă totuși – în nici un caz – că spațiul de limbă germană nu a suferit pierderi considerabile de ordin demografic de-a lungul secolului al XIV-lea. Italia și Franța sunt însă țări în care epidemia de ciumă a fost foarte bine documentată, ceea ce nu se poate spune, din păcate, și despre spațiul german.

După cum putem vedea, situația este departe de a fi tocmai clară. Cum majoritatea populației locuia la acea vreme în mediul rural, iar studiile germane pentru acest segment sunt puține pentru perioada analizată de noi, cercetarea privind impactul epidemiei de ciumă asupra teritoriului de limbă germană trebuie să se concentreze asupra marilor orașe și, în special, asupra acelor așezări aflate de-a lungul marilor rute comerciale. În mod surprinzător însă, nici cronicile din

⁴² Citat în: Vasold, Manfred: *Die Pest. Ende eines Mythos*, Stuttgart, Theiss, 2003, p. 116. Traducerea aparține autoarei.

aceste orașe nu aduc prea multă lumină asupra acestui aspect, multe dintre ele fiind pierdute pentru totdeauna din pricina incendiilor sau altor calamități abătute asupra arhivelor urbane, altele menționând în treacăt, sau chiar trecând sub tăcere primul val al epidemiei de ciumă care s-a făcut remarcat cu brutalitate în epocă sub numele *ein grofß sterben / de grote dod*⁴³:

Ceva mai bine documentate sunt totuși epidemiile ulterioare și, pe alocuri, unele evenimente legate intrinsec de această calamitate pan-europeană: persecutarea evreilor în orașe germane precum Straßburg, Freiburg (Breisgau) și Speyer sau procesiunile flagelanților de la Magdeburg sau din alte localități. Imperiul avea înainte de marea epidemie medievală de ciumă 11–12 milioane de locuitori, numărul acestora scăzând până la 1470 la 7–8 milioane – fapt necauzat neapărat doar de prima mare epidemie, cât de cele care i-au urmat la intervale dese și regulate.

Să luăm, de exemplu, cazul emblematic al orașului Nürnberg⁴⁴, unul dintre cele mai aglomerate din Imperiul Romano-German, care a trecut, până la jumătatea secolului al XVI-lea, prin nu mai puțin de cincisprezece epidemii: după primul val din (de abia) 1359, au urmat epidemiile din anii 1377, 1388, 1395, 1407, 1427, 1451/52, 1462/63, 1474/75, 1483/84, 1494/95, 1505/06, 1519/20/21, 1533/34, 1543. Un alt studiu regional, de dată mai recentă⁴⁵, a arătat că anumit orașe din Westfalia și Renania Inferioară au fost vizitate de ciuma aflată în stare endemică într-un răstimp de 250 de ani (de la prima mare epidemie medievală și până a sfârșitul secolului al XVI-lea) în medie de 30 de ori (de ex. Dortmund, Münster – de 36 de ori, Köln – de 27 de ori).

Totuși, la Hamburg mor în 1350 „din 34 brutari, 12, sau 35 la sută, din 40 de măcelari, 18, sau 45 la sută, din 37 de funcționari

⁴³ Excepție făcând câteva izvoare de referință în studiul mării epidemii de ciumă de pe teritoriul de limbă germană, din care, având în vedere detaliile și multitudinea aspectelor conținute, am selectat trei, și anume: *Magdeburger Schöppenchronik*, *Limburger Chronik* și *Straßburger Chronik*.

⁴⁴ Vasold, Manfred: *Die Pest. Ende eines Mythos*, Stuttgart, Theiss, 2003, p. 124.

⁴⁵ Jankrift, Kay Peter: *Krankheit und Heilkunde im Mittelalter*, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 2003, p. 98.

orășenești, 21, sau 57 la sută⁴⁶ – cu toate că nordul Germaniei a fost, după cum se pare⁴⁷, mai afectat decât sudul, cifra mortalității în urma mării epidemii ridicându-se aici la „doar” o zecime din totalul populației (Hamburg – la fel ca și Bremen sau Lübeck -, au fost orașe în care mortalitatea în timpul primei mari epidemii de ciumă a fost deosebit de ridicată, nu trebuie însă să generalizăm cifrele de mai sus asupra întregii populații, cercurile profesionale menționate fiind, în general, mult mai expuse agenților de răspândire a bolii – șobolanii fiind atrași în mod special de brutării sau măcelării).

Una dintre singurele surse germane⁴⁸ privind mortalitatea, bazată pe altceva decât estimări grosolane, pare a veni din orașul Bremen, unde consuli au cerut (conform unei însemnări din cartea urbei de la 1364) o numărătoare a victimelor ciumei pentru anul 1351: au rezultat 6966 de morți. Se mai știe, de exemplu⁴⁹, că în orașul german Lübeck au murit un sfert din proprietarii de locuințe și o treime din membrii sfatului local, la Erfurt murind doar în anii 1350/1351 12 mii de oameni, adică, în medie, 16–17 oameni în fiecare zi.

În rândurile populației de nivel mediu și mai ales a celor mai săraci, boala a făcut ravagii. Nu trebuie uitat faptul că la începutul secolului al XIV-lea se înregistrase o răcire accentuată a vremii, cu efecte importante asupra agriculturii (în sensul obținerii unor recolte mai slabe) și, implicit, asupra mortalității – cu tendințe ascendente – din pricina foametei (mai ales după 1315, când se raportează⁵⁰ o

⁴⁶ Traducerea aparține autoarei, din: Vasold, Manfred: *Die Pest. Ende eines Mythos*, Stuttgart, Theiss, 2003, p. 115.

⁴⁷ Cf. calculele lui Johannes Nohl (1882–1963), istoric și psihanalist german, citat aici din: Vasold, Manfred: *Die Pest. Ende eines Mythos*, Stuttgart, Theiss, 2003, p. 116.

⁴⁸ Zaddach, Bernd Ingolf: *Die Folgen des Schwarzen Todes (1347–51) für den Klerus Mitteleuropas*, Gustav Fischer, Stuttgart, 1971, pp. 18–19.

⁴⁹ Pleticha, Hans: „Schwarzer Tod und Geißlerzüge“, în: Pleticha, Hans (coord.): *Deutsche Geschichte – Vom Interregnum zu Karl IV. 1254–1378*, vol. 4, Bertelsmann, Gütersloh, 1987, p. 242.

⁵⁰ Vasold, Manfred: *Die Pest. Ende eines Mythos*, Stuttgart, Theiss, 2003, pp. 101–103.

scădere pronunțată a prețurilor terenurilor și creșterea salariilor în agricultură, dovadă a scăderii numărului forțelor de muncă). Igiena și alimentația extrem de deficitară a contribuit la slăbirea capacității păturilor inferioare de a opune rezistență la boală. În plus, boala părea să apară mai frecvent la copii, femei și bătrâni, care trăiau mai mult prin case și erau mai expuși înțepăturilor de purice, precum și infectării inter-umane⁵¹.

Sfatul medicilor vremii de a fugi din calea ciumei nu putea fi, în general, urmat decât de clasele superioare, care dispuneau de mijloacele necesare pentru a face acest lucru. Mortalitatea printre membrii acestor clase a fost mai redusă. În cronici sunt amintiți pe alocuri medici, avocați, clerici sau funcționari, care au preferat să „evadeze” din localitățile infectate, ignorându-și obligațiile.

Bolnavii sufereau astfel, în afară de chinurile bolii, și de pe urma abandonului. În lipsa medicilor și a preoților (suprasolicitați, ascunși de frica îmbolnăvirii sau morți, la rândul lor, în număr mare), nimeni nu le mai putea da îngrijire trupească ori sufletească și mureau deseori singuri, netratați și neîmpărtașiți. Mortalitatea ridicată în urma epidemiei de ciumă a pus însă și o altă problemă spinoasă: cine avea să îngroape toate aceste victime, acum că nimeni nu dorea să aibă de a face cu ele (având, mai ales, în vedere credința generală în teoria miasmatică, conform căreia cadavrele erau surse pline de agenți nocivi), dar și că numărul lor era grozav? Cimitirele erau pline până la refuz, gropile comune fiind deseori acoperite de un strat dar foarte subțire de pământ. Pentru a se descurca cu numărul tot mai mare de morți au fost introduse în unele locuri - acolo unde cadavrele nu erau transportate în masă la locurile de îngropăciune stivuiți în căruțe - sicrie speciale, de “multiplă folosință”, folosit în timpul epidemiilor de ciumă pentru debarasarea cadavrelor în gropile de cele mai multe ori comune⁵². Aceste cutii de lemn aveau în partea inferioară capace

⁵¹ Kelemen, L., *Pesta (Ciuma)*, în: M. Voiculescu (ed), *Boli infecțioase*, vol. III, București, Ed. Medicală, 1961, p. 625. Vezi și Labisch, Alfons: „*Homo hygienicus*” – *Gesundheit und Medizin in der Neuzeit*, Campus, Frankfurt a.M./New York, 1992, pp. 42–54.

⁵² În germană, „Pestsärge”.

dețășabile, din care corpurile ciумаților erau evacuate în gropi, astfel golindu-se pentru a adăposti temporar următoarele victime.

Dintre categoriile profesionale, notarii, medicii și personalul sanitar au suferit, și ei, mari pierderi în rândurile lor, din cauza contactelor sporite cu cei afectați de ciumą. Clerul a reprezentat, la rândul său, o categorie socială în mod deosebit amenințată de flagel, spovedania înainte de moarte devenind astfel o problemă, preoții prezenți la căpătâiul muribunzilor de ciumą expunându-se contagiunii și, deseori sucombând în urma ei. Bineînțeles că cei mai afectați erau clericii din pătura inferioară, cu o frecvență mai mare a contactelor interumane, precum și cu o situație materială inferioară, care îi făcea să aibă o deosebită sensibilitate față de boală. În cazul monahilor, riscul de infectare putea fi chiar mai mare, date fiind condițiile de trai – în comun și de cele mai multe ori în mizerie – fiind uneori suficient ca un singur călugăr să fie contaminat pentru a infecta întreaga comunitate. S-a susținut deseori⁵³ că odată cu decimarea clerului monastic european în urma epidemiei de ciumą, s-a produs o sincopă semnificativă în rândul intelectualilor europeni, care doar cu greu a putut fi depășită.

Despre mortalitatea în urma ciumei în rândul membrilor ordinelor religioase s-au păstrat ceva mai multe informații și, dat fiind faptul că în mănăstiri numărul membrilor existenți era consemnat cu suficientă rigurozitate la intervale regulate de timp, cuantificarea mortalității poate fi – dacă nu direct aflată de la sursă – măcar estimată cu ceva mai multă precizie. Bunăoară, la mănăstirea franciscanilor de la Magdeburg, din 11 călugări au murit în vremea mării epidemii 8, la Mariengarten, lângă Göttingen, din 70, 52, la mănăstirea benedictină din St. Georgenberg din Tirol toți cei 8 viețuitori, iar la Disentis, 8 din 11 călugări benedictini⁵⁴.

Doar înalții prelați ai Bisericii au avut mai de puțin de suferit de pe urma flagelului, interesant de urmărit fiind, în acest sens, și felul în

⁵³ Zinn, Karl Georg: *Kanonen und Pest. Über die Ursprünge der Neuzeit im 14. und 15. Jahrhundert*, Westdeutscher Verlag, Opladen, 1989, p. 89.

⁵⁴ Vezi și Zaddach, Bernd Ingolf: *Die Folgen des Schwarzen Todes (1347–51) für den Klerus Mitteleuropas*, Gustav Fischer, Stuttgart, 1971, p. 33.

care a fost descris comportamentul papei în timpul mării epidemii. În primul rând trebuie notat că mărturiile contemporanilor privind acest fapt se însciau în registre diferite⁵⁵: de la cele care documentau faptul că papa Clement al VI-lea ar fi fugit de la Avignon, ascunzându-se într-o localitate învecinată sau chiar „baricadându-se” în odăile sale⁵⁶ (fapt în fond deloc condamnat, având în vedere sfaturile medicilor vremii de a părăsi sau a se izola de locurile sau persoanele infectate), până la documentele păstrate în arhivele oraşului, emise în prima jumătate a anului 1348, în care se documentează – direct, prin semnătura acestuia la finele diverselor documente, sau indirect, prin menţionare, prezenţa acestuia în urbe. Mai mult, biografia papei evidenţiază măsurile de ameliorare a situaţiei de criză din Avignon, prin suplimentarea fondurilor pentru plata medicilor, a celor care cărau cadavrele ciumaţilor sau a groparilor din chiar din „buzunarul” papal, fapt care vine să contrazică zvonurile vremii conform cărora papa ar fi avut mai degrabă o atitudine defensivă, de autoizolare şi neimplicare.

Pentru a înţelege impactul extraordinar pe care l-a avut epidemia la sfârşitul Evului Mediu, trebuie să înţelegem totuşi ce presupune această boală, punând în balanţă cunoştinţele medicale

⁵⁵ *Ibidem.*, pp. 58–60; Dr. G. Brătescu afirmă în lucrarea sa privind trecutul epidemiologic faptul că la Avignon şi în împrejurimi ar fi dispărut de pe urma mării epidemii 150.000 de persoane (este totuşi destul de crezut, Avignon fiind, înaintea transformării sale în reşedinţă papală, la începutul secolului al XIV-lea, o localitate destul de lipsită de importanţă. La toate acestea se adaugă şi faptul că o parte semnificativă a populaţiei din zonă fusese deja destul de grav afectată de foametea din deceniile anterioare): Brătescu G. şi Lucian M., *Epidemiile de-a lungul timpurilor*, Bucureşti, Ed. Ştiinţifică, 1968, p. 34.

⁵⁶ „Der bobest zu Avion lies alles gerihte under wegen und beslos sich in eine kammer und lies nieman zu ime und hette allewegen ein gros für vor imme.“ („Papa de la Avignon a lăsat totul deoparte şi s-a încuiat într-o odaie, nelăsând pe nimeni să intre, şi ţinea mereu aprins un foc mare să-l vegheze”). Traducerea aparţine autoarei, din: „Chroniken der oberrheinischen Städte. Straßburg“, în: Mönke, Gisela (coord.): *Quellen zur Wirtschafts- und Sozialgeschichte Mittel- und Oberdeutscher Städte im Spätmittelalter*, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 1982, p. 195.

recente, pentru a putea astfel evalua într-o manieră obiectivă felul în care a fost înțeleasă această formă de contagiune în epocă. Ce este, aşadar, ciuma?

Ciuma (pesta) este o boală cu poartă de intrare cutanată, o boală acută infecţioasă şi contagioasă, produsă de *Yersinia pestis*, bacil gram negativ aerob, dimensiuni: 1–5 microni, mobil, cu coloraţie bipolară şi pleomorf, familia: Brucellaceae, genul: *Yersinia*⁵⁷. Descoperit în anul 1894 (anul epidemiei de ciumă din Hong Kong), în cercetări efectuate în mod paralel, în locaţii diferite, de către Yersin şi Kitassato, care găsesc în puroiul bubonic şi în organele şobolanilor ciumaţi agentul patogen al bolii.

Mai târziu, Somond recunoaşte şi rolul *puricelui* ca agent transmiţător al bolii, caracterizată printr-o evoluţie autolimitantă de mare severitate cu forme chimice diferite şi mortalitate ridicată. Boala poate îmbrăca forma iniţială bubonică sau forma pulmonară, ambele putând evolua septicemic letal.

Primele forme de luptă antibacteriană au apărut în secolul al XIX-lea şi erau folosite la naşteri şi intervenţii operatorii. Adevărata terapie şi profilaxie antibacteriană se impune însă de abia în aii douăzeci şi treizeci ai secolului XX, când sunt descoperite – de către şcoala germană de chimie – primele preparate antibacteriene, aşa numitele „sulfonamide”. Primul antibiotic, penicilina, este descoperit de abia în 1941 (fără efect asupra bacilului ciumei), fiind urmat de altele precum streptomicina (1944), neomicina (1949), cloranfenicolul (1949), kanamicina (1957) sau gentamicina (1963), deosebit de eficiente în lupta împotriva flagelului.

Se cunosc peste două sute de specii de animale care pot găzdui bacilii pestoşi, totuşi gazdele predilecte ale *puricelui* – agent transmiţător al contagiunii – sunt rozătoarele sălbatice (în special şobolanii), care, scormonind în sol după hrană, se contamenează, bacilul

⁵⁷ Chiotan, Mircea, *Boli infecţioase*, ed. Naţional, Bucureşti, 2000, pp. 40–82 şi p. 574 şi Kelemen, L., *Pesta (Ciuma)*, în: M. Voiculescu (coord), *Boli infecţioase*, vol. III, Bucureşti, Ed. Medicală, 1961, p. 625.

având o rezistență mare la adăpost de lumină⁵⁸. Gradul de contagiozitate este deosebit de ridicat. Prin ciupitura de purice, se contractează forma bubonică a bolii (cu formarea adenoflegmoanelor – a „buboanelor” – în zona înțepăturii), cea mai frecventă și mai puțin gravă, apoi, prin modificarea ciclului de răspândire – de la o persoană la alta, prin intermediul purecelui uman sau prin infectarea aerogenă, forma pulmonară (mult mai gravă), amândouă având însă o evoluție septicemică și rapid letală în cazul în care nu sunt tratate în timp util. Perioada de incubație este foarte scurtă (1–6 zile), cu o invazie intensă și rapidă, decesul, în cazul apariției septicemiei, survenind în 24–48 de ore. Mortalitatea este deosebit de crescută la începutul și sfârșitul epidemiilor, în cazul pestei bubonice fiind de până la 50%, în timp ce, în cel al ciumei în forma pulmonară poate ajunge, fără terapie, și la 100%⁵⁹.

Atitudinea ideală de tratare a bolilor infecțioase, spun medicii secolelor XX și XXI⁶⁰ ar trebui să aibă în vedere atât măsurile

⁵⁸ În crotele puricilor, în cadavrele animalelor și persoanelor decedate și înmormântate (ceea ce constituie o parte din explicația pentru revenirea bolii, mult timp după stingerea unui focar epidemic; o altă explicație este și caracterul relativ și temporar al imunității la supraviețuitori). Vezi și Chiotan, Mircea, *Boli infecțioase*, ed. Național, București, 2000, pp. 574.

⁵⁹ Tratată cu mijloacele potrivite, mortalitatea nu depășește astăzi 3–5%! Moartea survine, în general, la forma bubonică netratată, în a cincea zi de boală, iar la forma pulmonară, după 1–3 zile. Evoluția septicemică apare în special în perioadele de vârf ale unei epidemii. Vezi Chiotan, Mircea, *Boli infecțioase*, ed. Național, București, 2000, pp. 574–575 și Kelemen, L., *Pesta (Ciuma)*, în: M. Voiculescu (coord.), *Boli infecțioase*, vol. III, ed. Medicală, București, 1961, p. 439 și urm.

⁶⁰ Vezi studiile de specialitate și dărilor de seamă la zi, precum cele apărute în rapoartele epidemiologice emise de *Organizația Mondială a Sănătății* (în special articolele privind ciuma umană – <http://www.who.int/topics/plague/en/>) – cu studii de caz pentru anii 1997, 1998 și 1999 din „Weekly epidemiological record / Releve epidemiologique hebdomadaire”, nr. 41, an 74, 15.10.1999 și nr. 42, an 75, 20.10.2000, disponibile și pe site-ul de internet al Organizației: www.who.int/wer) sau informațiile deosebit de concludente de pe pagina de internet a agenției guvernamentale a SUA *Centers for Disease Control and Prevention*: <http://www.cdc.gov/ncidod/dvbid/plague/index.htm>; pentru informații conclu-

profilactice (măsurile preventive – izolarea cazurilor de boală, măsuri de dezinfecție, tratarea bolnavilor + igienă, control alimentar, evitarea aglomerațiilor etc.), cât și măsurile *curative* (tratament igienico-dietetic – repaus la pat, menținerea în cameră a unei temperaturi optime de 22 grade Celsius, aerisirea periodică a încăperii, toate acestea însoțite de o dietă corespunzătoare; tratament *simptomatic* – urmărirea particularităților evoluției și ale suferinței acuzate; tratament *patogenic* – terapii coroborate ce au ca scop combaterea infecției).

Medicina actuală⁶¹ recunoaște totuși faptul că bolile infecțioase manifestă, în general, o serie de simptome mai degrabă nespecifice, comune mai multor procese patologice, pentru identificarea acestora fiind necesare operațiuni specifice, deseori deosebit de complicate. De aceea, nu este de mirare că există voci care vin să conteste faptul că epidemia care a bântuit Evul Mediu a fost într-adevăr ciumă⁶². În plus, bolile infecțioase mai răspândite erau numeroase, identificarea acestora fiind însă relativ dificilă, ele fiind amintite în izvoare cu denumiri cu totul nespecifice. Manfred Vasold sugerează în studiul său demitizant⁶³ că ceea ce până acum a fost cunoscut a fi fost marea

dente în limba română recomandăm următoarele lucrări: Chiotan, Mircea, *Boli infecțioase*, București, Ed. Național, 2000; Valeriu, Anca: *Ghid de boli tropicale*, București, Ed. Științifică și Enciclopedică, 1980; Kelemen, L., *Pesta (Ciuma)*, în: M. Voiculescu (coord.), *Boli infecțioase*, vol. III, ed. Medicală, București, 1961 etc.

⁶¹ Vezi Chiotan, Mircea, *Boli infecțioase*, București, Ed. Național, 2000; Valeriu, Anca: *Ghid de boli tropicale*, București, Ed. Științifică și Enciclopedică, 1980, p. 17.

⁶² Vezi și înțelesul substantivelor „ciumă”, „pestă”, „pestilență”, folosite, pe lângă sensul principal de boală infecțioasă cu evoluția caracteristică descrisă aici, și cu înțelesul mai general de „molimă”, „calamitate” sau „plagă”.

⁶³ Vezi și Vasold, Manfred: *Die Pest. Ende eines Mythos*, Stuttgart, Theiss, 2003, pp. 101–103; tradiția demitizării mării epidemii de ciumă a fost inițiată însă de alți istorici (precum D. Herlihy sau Samuel K. Cohn), în Germania fiind excelent combătută încă cu aproape un deceniu mai înainte în lucrări deosebit de bine documentate, precum cea a lui Klaus Bergdolt, „Der Schwarze Tod in Europa: Die große Pest und das Ende des Mittelalters”, C. H. Beck, München, 1994.

epidemie de ciumă ar fi putut fi, de fapt, o altă boală deosebit de contagioasă⁶⁴ sau poate chiar o poli-epidemie, o serie de molime ce au bătut în paralel în aceeași perioadă, acesta fiind motivul cel mai plauzibil, în opinia sa, pentru numărul uriaș de morți de pe urma sa. În susținerea argumentelor sale, acest istoric german al medicinei se bazează în primul rând pe factorul biologic: în primul rând, nu putea fi vorba de o contaminare atât de „explozivă” în cazul ciumei, modul de transmitere fiind unul destul de laborios. În plus, el notează faptul că în multe cronică se consemnează moartea unor animale în mod normal neafectate de ciumă; în schimb, nici un izvor nu vorbește despre moartea masivă a șobolanilor, evidentă în cazul epidemiilor de pestă (în fond, moartea acestora anunță izbucnirea unei epidemii, puricii nemaiputând beneficia de gazdele predilecte și făcând tranziția spre altele). În aceeași ordine de idei, Vasold insistă asupra faptului că ciuma este o boală infecțioasă caracteristică mai ales zonelor cu climă caldă, puricii având nevoie de temperaturi înalte pentru a supraviețui; ei apar și în zonele cu climă temperată, dar mai ales vara, neavând condiții ideale de viață în climatul mai rece din Europa centrală. Vasold se ferește totuși să dea o sentință definitivă.

Având în vedere elementele stabilite de cercetarea medico-științifică a ultimului secol, vom încerca, în cele ce urmează, să identificăm și să supunem analizei noastre critice acele elemente din discursul medical al epocii medievale care s-au dovedit eficiente în combaterea flagelului, distingându-le din marea de teorii fantasmagorice – expresie, în fond, a disperării unei comunități „științifice” incapabile să facă față catastrofei. În acest sens, am apelat – dincolo de multiplele teze emise cu titlul de „mari adevăruri” ale vremii, consemnate în surse din cele mai diverse – la izvoarele de limbă germană care ni se par totuși cele mai evidente, mai concludente, pentru felul în care au înțeles specialiștii contemporani cu marea epidemie să trateze acest subiect, și anume tratatele medicale medievale privind ciuma. Mai mult, am ales, în ultima parte a acestui capitol, să cercetăm îndeaproape unul din produsele de gen ale

⁶⁴ Variolă, antrax sau chiar ebola!

epocii⁶⁵, studiul de caz dedicat acestuia fiind de altfel, dincolo de faptul că s-a dovedit a fi un factor potrivit de evidențiere a faptelor expuse în cele ce urmează, un element important în oglindirea vieții cotidiene a epocii, o perspectivă pe alocuri redată direct, alteori reflectată prin „corecturile” propuse de autori.

Ciuma a apărut în cotidianul secolului al XIV-lea ca o pedeapsă divină pentru omenirea care „se păcătoșise peste fire”⁶⁶, percepția europenilor, care nu dispuneau de un sistem de referință cu privire la acest flagel, de un așa numit *Erinnerungswissen*⁶⁷ – cunoaștere bazată pe memorie –, fiind cutremurată șocant și conducând la efecte traumatice, deseori exprimate în reacții bizare.

Pe parcursul primei mari epidemii de ciumă medievale nu au existat teorii plauzibile sau măcar convingătoare cu privire la cauzele izbucnirii și răspândirii acesteia. Catastrofele naturale care s-au abătut asupra oamenilor în secolele XIII și XIV – recolte pierdute în mod repetat, cu consecința lor directă, foametea, plaga lăcustelor, cutremurele⁶⁸ din sudul și centrul Europei – aveau să fie interpretate –

⁶⁵ Vorbim despre micul tratat despre ciumă din 1530 al medicului orașului Sibiu, anterior al Brașovului (pentru ai cărui locuitori l-a și redactat), Sebastian Pauschner, intitulat „Eine Kleine Unterrichtung: Wie Mann sich haben Soll, In der Zeidt, der ungütigen Pestilentz”.

⁶⁶ Brătescu G. și Lucian M., *Epidemiile de-a lungul timpurilor*, ed. Științifică, București, 1968, p. 36. „Domnul și-a întins mâna cu furie asupra acestor meleaguri germane” („...dat god sines tornes hand strecket hir in dutsche land.”) – În cuvântul de deschidere al *Magdeburger Schöppenchronik*, în: Historische Commission bei der königl. Akademie der Wissenschaften (ed.): *Die Chroniken der niedersächsischen Städte. Magdeburg*, Verlag von S. Hirzel, 1869.

⁶⁷ Zinn, Karl Georg: *Kanon und Pest. Über die Ursprünge der Neuzeit im 14. und 15. Jahrhundert*, Westdeutscher Verlag, Opladen, 1989, p. 168.

⁶⁸ Mai ales marele cutremur din 25 ianuarie 1348, resimțit, împreună cu replicile sale, și pe teritoriul german, a fost considerat a fi avut un amestec în răspândirea flagelului, teoria susținută de „experții” vremii fiind că, prin cutremurare, au fost eliberate elemente contagioase latente până atunci în măruntaiele pământului. Vezi și Mischke, Marianne: *Der Umgang mit dem Tod. Vom Wandel in der abendländischen Geschichte*, Dietrich Reimer, Berlin, 1996, p. 66.

la izbucnirea epidemiei – în cronicile de pe tărâm european ca semne prevestitoare ale „morții grozave” de la mijlocul secolului.

Până la urmă, simpla experiență a bolii și morții în masă a arătat însă oamenilor că molima era extrem de infecțioasă și, prin urmare, sistemul sanitar al urbei, oricât de precar ar fi fost el, a încercat să surprindă orice motiv, fie el cât de puțin suspect, răspunzător pentru proliferarea ei. Oamenii știau să recunoască semnele morții care se apropia și să facă deosebirea între bolnavi, muribunzi și decedați, ba chiar să vadă, cum – ca o halucinație în corp feminin provocată de groază - ciuma părea să iasă sub forma unei flăcări albastre din gura celor uciși de flagel, pierzându-se apoi în aerul zilei⁶⁹.

Medicii medievali s-a văzut nevoit să se inspire, în tratarea și prevenirea ciumei, mai degrabă din Vechiul Testament⁷⁰, care conținea mai multe informații despre acest flagel decât opera impresionantă a lui Galenus – deși teoria umorală a acestuia a fost multă vreme literă de lege în explicarea factorilor responsabili de apariția ciumei. Asemenea macrocosmului, alcătuit în perfecțiunea sa din patru elemente, și corpul uman era înfățișat ca fiind compus din patru umori: sânge, limfă, bilă galbenă și bilă neagră, care, în funcție de ponderea lor în organism și de felul în care se echilibrău reciproc, aveau darul de a determina nu doar starea de sănătate sau boală, ci și temperamentul unei persoane. Astfel, dacă între cele patru umori apărea un dezechilibru notabil⁷¹, atunci îmbolnăvirea era inevitabilă. Firește că pentru restabilirea echilibrului între cele patru umori se recomandau operațiunile medicale deja clasice: luarea de sânge, administrarea de esențe diuretice sau purgative, băi, etc.

⁶⁹ Iar dacă această năluca își ridică mâna, un alt om avea să moară în curând. *Bildatlas der deutschen Geschichte, Faktum Lexikon* Institut, Orbis, Niedernhausen, 2001, p. 99. Vezi și Ohler, Norbert: *Sterben und Tod im Mittelalter*, Artemis, München/Zürich, 1990, p. 55.

⁷⁰ Ackerknecht, Erwin H. și Murken, Axel Hinrich: *Geschichte der Medizin*, ed. a 7-a, vol. 3, Ferdinand Enke, Stuttgart, 1992, p. 62.

⁷¹ Sănătatea fiind văzută ca o stare ideală, puțin probabil de atins, un ușor dezechilibru umoral era considerat perfect normal. Vezi și Grabmayer, Johannes: *Europa im Spätmittelalter 1250–1500. Eine Kultur- und Mentalitätsgeschichte*, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 2004, p. 86.

Cercurile medico-științifice de la acea vreme, altele decât cele provenite din mediul clerical, nu se mulțumeau însă doar cu această explicație, căutând, în schimb, rezolvarea misterului izbucnirii epidemiei în aștri: în 1348, în perioada de maximă desfășurare a pestei, regele Filip de Valois cheamă la sfat medicii și înțelepții de la Facultatea de Medicină de la Paris. După îndelungi deliberări, aceștia îi comunică faptul că vina pentru declanșarea maladiei ar purta-o un eveniment astronomic deosebit, survenit la data de 24 martie 1348 – conjuncția planetelor Saturn, Marte și Jupiter „corupând” aerul și încărcându-l cu principii epidemice.

Cu timpul însă se abandonează teoriile astronomice și religioase, ajungându-se la concluzii mai corecte din punct de vedere medical: oamenii încep să își dea seama că ciuma se transmite de la un individ la altul, teoria cea mai populară rămânând totuși cea a „miasmelor”⁷². Trebuie notat în acest sens că raționamentul bazat pe analogii, specific omului evului mediu⁷³, s-a manifestat într-un mod cât se poate de evident în domeniul medicinei: prin urmare, dacă aerul era poluat cu elemente negative, încărcate de moarte, atunci efectele distructive ale acestuia puteau fi combătute prin inspirarea unor substanțe plăcut (și mai ales puternic) mirositoare. Indicația de a purta cu sine astfel de substanțe – sub o formă sau alta⁷⁴ – apare de altfel în toate tratatele medicale ale vremii ca mijloc eficient de prevenire a contractării ciumei.

Fiind cea mai cumplită epidemie care a bântuit Evul Mediu, și chiar și secolele următoare, ciuma a constituit motivul pentru apariția unor lucrări medicale speciale, ce s-au constituit rapid într-un gen unic: așa numitele „*Pestbüchern*”, cărți privind pesta, care cuprindeau

⁷² Conceptul hipocratic al „miasmelor” presupunea formarea unor aburi otrăvitori ieșiți din pământ și transportați ca „agenți infecțioși” prin aer.

⁷³ Grabmayer, Johannes: *Europa im Spätmittelalter 1250–1500. Eine Kultur- und Mentalitätsgeschichte*, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 2004, p. 88.

⁷⁴ Oțet, vin, uleiuri parfumate, mănunchiuri de ierburi tămăduitoare puternic mirositoare, buchete de flori etc.

recomandări în ceea ce privea igiena preventivă, mijloace curative, reguli de respectat în focarele epidemice („*Pestregeln*“). Nesiguranța este însă tot mai mare printre medici, recomandările pe care le dădeau aceștia având un caracter mai degrabă igienic decât profilactic și curativ. Medicii și bărbierii supurau buboanele, considerând că astfel evacuează microbii și toxinele (mulți medici au pierit în acest mod, la rândul lor, infectându-se cu bacilii evacuați din buboane). În plus, medicii înțelegeau să mai administreze și așa numite „antidoturi” („*teriaca*”, calmante, substanțe care favorizau asudarea), menite să detoxifice organismul atacat de boală⁷⁵. Ilustrații și recomandări provenind din epocile bântuite de flagel ne arată felul în care știau medicii să se protejeze în fața bolii: gura, nasul, acoperite de o cârpă îmbibată în oțetul purificator, evitarea contactului fizic cu bolnavii, ba chiar confecționarea unui costum „anti-ciumă” (vezi uniformă tip „pasăre” prezentată într-o litografie din secolul al XVII-lea).

Cu toate acestea, nu se știe exact cum s-au răsfrânt recomandările medicale privind ciuma asupra societății germane – un motiv în acest sens fiind numărul redus de surse concludente în acest sens, precum și faptul că, la jumătatea secolului al XIV-lea, în ținuturile de la nordul Alpilor existau cu mult mai puține cadre medicale decât în țări „bine documentate” precum Italia sau Franța⁷⁶. De o largă răspândire și, astfel, mare însemnătate pentru istoria medicinei germane, a fost tratatul „*Der Sinn der höchsten Meister von Paris*” („*Ce au dorit să spună marii maeștri de la Paris*“)⁷⁷, bazat pe recomandările marilor medici

⁷⁵ Brătescu G. și Lucian M., *Epidemiile de-a lungul timpurilor*, ed. Științifică, București, 1968, p. 44. Vezi și Münch, Paul: *Lebensformen in der frühen Neuzeit – 1500 bis 1800*, Propylaen, Frankfurt a.M./Berlin, 1992, p. 462.

⁷⁶ Jankrift, Kay Peter: *Krankheit und Heilkunde im Mittelalter*, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 2003, pp. 96–97

⁷⁷ Pentru „teoria astronomică” enunțată mai sus. Vezi și Vasold, Manfred: *Die Pest. Ende eines Mythos*, Stuttgart, Theiss, 2003, pp. 109–110. Alte lucrări timpurii privind ciuma menționate de acest autor ar fi fost scrise în formă epistolară, prima – „Prager Sendbrief” / „Scrisoarea de la Praga” (ca. 1371), adresată, după cum se pare, de Gallus von Strahov lui Carol al IV-lea, alta – „Pestbrief an die Frau von Plauen” / „Epistolă din timpul ciumei către doamna von Plauen”.

francezi ai vremii, creat la începutul anilor '1350 și fiind considerat a fi unul dintre cele mai vechi scrieri privind ciuma de limbă germană. Primul tratat tipărit despre ciumă a apărut în spațiul de limbă germană în anul 1473, la tipografia lui Johann Zainer din orașul german Ulm și se intitula „*Büchlein der Ordnung*” („Cartea ordinii”), fiind scris de medicul umanist Heinrich Steinhöwel (* Weil der Stadt [Württemberg] 1412, † Ulm 1482 sau 1483). Pe teritoriul actual al României, prima tipăritură transilvană a fost tot un tratat în limba germană, care privea, de asemenea, ciuma (1530)⁷⁸.

Odată cu identificarea și înțelegerea noțiunii de contagiune – fapt care începe încă din secolul al XIV-lea –, încep să se ia și primele măsuri de izolare și carantină, măsuri deosebit de eficiente pentru sănătatea publică. Ideea nu era totuși nouă: încă din cele mai vechi timpuri, ca reacție la izbucnirea epidemiilor, oamenii obișnuiau să părăsească locurile bântuite de molimă și să evite cadavrele celor morți în urma bolii. În Evul Mediu, pentru evitarea infectării, casele bolnavilor erau uneori marcate cu o cruce albă, deseori bolnavii fiind mutați în lazarete sau în Țarcuri neacoperite din afara orașului⁷⁹. Sfaturile date de medici în diversele tratate specifice ale vremii vizau fie izolarea celor sănătoși, fie cea a bolnavilor (în propriile case sau, mai târziu, în stabilimente speciale, în așa numitele *Pesthäuser*), dar și recomandarea abandonării unor obiceuri „dăunătoare” precum privegherea morților de pe urma epidemiei sau înlăturarea cadavrelor contaminate. Primele măsuri „organizate” de izolare a bolnavilor au apărut la Ragusa (Dubrovnic), în 1377 – în fapt sub forma de *trentina* (nu *carantina*) călătoriei sau cei suspecți de a fi contactat boala fiind internați în tabere de izolare pe o perioadă de treizeci de zile, timp în care se putea vedea cine este bolnav și cine nu (riscurile erau deseori de partea celor sănătoși, care, fiind alăturați celor infectați și care

⁷⁸ Micul tratat despre ciumă al lui Sebastian Pauschner (1530), folosit de noi în studiul de caz din ultima parte a capitoului de față. Pauschner, Sebastian: *Eine kleine Unterrichtunge...*, Arh. Naționale, Sibiu, Inv. Mss. Var. I 47.

⁷⁹ Brătescu G. și Lucian M., *Epidemiile de-a lungul timpurilor*, București, Ed. Științifică, 1968, p. 45.

dezvoltau boala pe parcursul izolării, se molipseau la rândul lor). Orișicât, aceste măsuri au dus la diminuarea și scăderea treptată a numărului de îmbolnăviri, și, implicit, de decese. Cinci ani mai târziu, la Marsilia, port afectat puternic în prima epidemie de proporții a secolului, a fost introdusă *carantina*, izolarea de patruzeci de zile, denumire care s-a impus mai apoi în vocabularul internațional. Izolarea sau carantinele au presupus însă totodată intruziuni masive în libertățile persoanelor⁸⁰: orașe sau regiuni întregi infectate au fost trecute la index, ajungându-se în unele locuri chiar la interzicerea comerțului, introducerea permiselor pentru călători, arderea sau afumarea (cu același efect distructiv) mărfurilor suspecte, interzicerea adunărilor publice (inclusiv a celor religioase).

Experiența mării boli și mortalității a accentuat rolul jucat de sănătatea publică din sânul orașelor ca instituție socială. Din secolul al XV-lea, având în vedere caracterul recurent al bolii, și în spațiul german se înregistrează primele dovezi de luptă eficientă împotriva flagelului, semn că administrația înțelesese caracterul recurent al acestuia, în timp dezvoltându-se adevărate strategii locale⁸¹ pentru confruntarea cu această problemă.

Nașterea noilor spitale s-a datorat în mare parte și incapacității – de înțeles, de altfel – a clericilor de a face față nevoilor medicale presupuse de îngrijirea bolnavilor de ciumă. În spitale se înființează chiar și „secții” speciale pentru ciumați, de cele mai multe ori însă supraevaluate (și de o utilitate directă îndoielnică: având în vedere

⁸⁰ Labisch, Alfons: *Homo hygienicus. Gesundheit und Medizin in der Neuzeit*, Campus, Frankfurt a.M./New York, 1992, p. 56; pentru istoria măsurilor de izolare vezi și Gensini, G. F., Yacoub, M. H., Conti, A. A.: „The concept of quarantine in history: from plague to SARS”, în: *Journal of Infection*, vol. 49, nr. 4, 2004, pp. 257–261 (ediția online: <http://birdflubook.com/resources/0Gensini257.pdf>).

⁸¹ La Basel, a fost formulată încă de la 1400 o lege privind măsurile de prevenire și combatere a diferitelor molime. Vezi Vasold, Manuel: *Pest, Not und schwere Plagen. Seuchen und Epidemien vom Mittelalter bis heute*, Bechtemünz Verlag, 1999, p. 97.

felul bolii și durata ei – de la începutul manifestării primelor semne și până la exitus trecând, în general, mai puțin de o săptămână –, era puțin probabilă, dacă nu chiar inutilă, spitalizarea); este așadar posibil ca în aceste camere speciale, la fel ca și în cazul *Pesthäuser*, să fi fost internate persoane bănuite de a fi contractat boala înainte de manifestarea ei - ca manevră de izolare -, sau suferinzi de molime cu manifestări similare): la Münster, bunăoară, cel mai mare din cele patru (instituții pentru) „Elenden”⁸² nu dispunea decât de 28 de paturi; la Köln, la începutul secolului al XVI-lea, în spitalul St. Revilien, doar patru paturi erau destinate bolnavilor de ciumă.

Atunci când ajutorul lumesc își afla limitele, oamenii își îndreptau nădejdea însă tot către Dumnezeu și sfinții săi. Protectori mai vechi ai omenirii în fața ciumei, Fecioara Maria (în spațiul de limbă germană, reprezentată ca *Schutzmantelmadonna* – „Maica Domnului cu mantie protectoare”)⁸³ sau sfântul Sebastian⁸⁴ au făcut astfel loc și altor sfinți „dedicați” în mod specific flagelului pestei, rugăciunile pentru vindecare și izbăvire fiind adresate, printre alții Sfântului Rochus (Roca), Sfântului Pantelimon, lui Jan Nepomuk etc.⁸⁵

⁸² Prima fiind înființată în 1473 și dedicată suferinzilor, – „Elende” – bolnavi de ciumă. Vezi Jankrift, Kay Peter: *Krankheit und Heilkunde im Mittelalter*, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 2003, p. 99.

⁸³ În Evul Mediu creștin, motivul mantiei se regăsea într-un prim sens în protecția acordată refugiaților sau ca însemn al adopției copiilor. Din secolul al XII-lea, mantia protectoare este atribuită Sfintei Maria, ca simbol al protecției oferite de Dumnezeu slujitorilor săi, o tradiție începută cu o relicvă (o bucată de material) aflată încă din secolul al V-lea la Constantinopol, despre care se spunea că avea puterea de a apăra creștinătatea de săgețile necredincioșilor. Vezi și Dinzelbacher, Peter: *Angst im Mittelalter. Teufels-, Todes- und Gotteserfahrung: Mentalitätsgeschichte und Ikonographie*, Ferdinand Schöningh, Paderborn/München/Wien/Zürich, 1996, p. 172.

⁸⁴ Săgețile care îi sfărtecă trupul în aproape toate reprezentările fiind simboluri ale flagelurilor trimise de Dumnezeu oamenilor sub diverse forme, în cazul de față, ciuma.

⁸⁵ Vezi reproducerile de pe pagina de față. A se observa mai ales imaginea Sfântul Rochus (Roca), născut la Montpellier în prima jumătate a secolului al XIII-lea. Se spune că, în drum spre Roma, acesta s-ar fi îmbolnăvit de ciumă

O altă formă de consolare a constituit-o identificarea unor „țapi ispășitori”, absolut necesari în ritualurile preventive, rol revenit în primul rând minorităților, ba uneori chiar și bolnavilor înșiși. Totuși, evreilor li s-a atribuit titlul de principali „semănători ai ciumei”⁸⁶, aceștia fiind deseori acuzați⁸⁷ că au contribuit cu răutate la răspândirea moliemei (prin otrăvirea fântânilor sau ungerea ușilor caselor oamenilor – creștinilor – cumsecade cu puroiul scurs din buboanele ciumaților). Marea epidemie de ciumă a provocat un val de reacții psihologice în masă, declanșând pe teritoriul german cel mai grozav pogrom împotriva evreilor din lumea europeană occidentală de până în secolul XX. „Marea persecuție a evreilor din Imperiu”⁸⁸ din anii 1348–1349 nu a presupus ca mai târziu (la sfârșitul secolului al XIV-lea și începutul secolului al XV-lea), în Anglia sau Franța, doar expulzarea comunității evreiești, ci a fost un adevărat genocid, tolerat de majoritatea membrilor straturilor sociale urbane, ba chiar practicat în mod activ de o mare parte a acestora. Potențarea interpretărilor situațiilor neraționale în procesul socio-psihologic de infectare sub

– în toate reprezentările sale, acesta apare cu veșmintele ridicate, arătându-și bubonul inghinal –, însănătoșindu-se mai apoi miraculos ca urmare a efectului benefic al pelerinajului. Vezi și Brătescu G. și Lucian M., *Epidemiile de-a lungul timpurilor*, București, Ed. Științifică, 1968, p. 40.

⁸⁶ Expresie împrumutată dintr-o cunoscută lucrare românească de istorie a medicinei din anii 20 – Samarian, Pompei Gh.: *Din epidemiologia trecutului românesc – Ciuma*, Institut(ul) de Arte Grafice E. Marvan, București, 1932, p. 25.

⁸⁷ „Von disem sterbotte wurdent die juden in der welte verlümet und gezigen in allen landen, das sü es gemaht hettent mit vergift, die sü in wasser und in burnen soltent geton han“ – „De această moarte au fost acuzați evreii în toate țările, care ar fi folosit otravă pe care au aruncat-o în ape și fântâni“ Traducerea aparține autoarei, din: *Chroniken der oberrheinischen Städte. Straßburg*“, în: Mönke, Gisela (coord.): *Quellen zur Wirtschafts- und Sozialgeschichte Mittel- und Oberdeutscher Städte im Spätmittelalter*, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 1982, p. 195. Aceeași cronică vorbește despre pogromurile de la Straßburg, Freiburg și Basel. Vezi și Zinn, Karl Georg: *Kanonen und Pest. Über die Ursprünge der Neuzeit im 14. und 15. Jahrhundert*, Westdeutscher Verlag, Opladen, 1989, p. 173.

⁸⁸ Zinn, Karl Georg: *Kanonen und Pest. Über die Ursprünge der Neuzeit im 14. und 15. Jahrhundert*, Westdeutscher Verlag, Opladen, 1989, p. 91.

efectul de panică provocat de o catastrofă (de cele mai multe ori manifestată sub forma apariției unor „teorii ale conspirației”) joacă, cu siguranță, un rol important în explicarea persecuțiilor la care au fost supuși evreii în anii ciumei⁸⁹. Acuzați că vor pieirea neamului creștinesc, aceștia sunt urmăriți în întreaga Europă, dar mai ales în zonele de limbă germană (Elveția, Germania). La Straßburg, la data de 14 februarie 1349 sunt arși pe rug 2000 de evrei acuzați că ar fi conspirat împotriva creștinilor. Cu totul, în secolul al XIV-lea sunt masacrați cca. 50 000 de evrei, evident, motivele care stăteau la baza execuțiilor fiind deseori cu totul altele decât cele pronunțate în mod public (ștergerea datoriilor față de cămătarii evrei, uneori dorința de a acapara centrul orașelor, în care locuia – vezi mai ales cazul orașului Nürnberg – comunitatea evreiască, etc.)⁹⁰.

Manifestarea poate cea mai interesantă de prevenire (non-medicală) a epidemiei de ciumă a fost însă, în spațiul cultural german, *mișcarea flagelanților*. Biserica înțelesese necesitatea procesiunilor și

⁸⁹ *Ibidem*, p. 172.

⁹⁰ „Încă dinainte să apară ciuma, evreii erau acuzați de a fi otrăvit fântânile, făcându-se astfel răspunzători de pierderile de vieți omenești apărute de pe urma temutei maladii. Încă din Evul Mediu însă au existat cronicari, precum Twinger din Strassbourg, care dădea găseau motivații de natură financiară pentru excesele comise, acesta din urmă susținând că ciuma nu era folosită decât ca pretext. Cei care cumulasera datorii față de evrei vroiau astfel să scape de ele.” Traducerea aparține autoarei, din: Mollat Du Jourdin, Michel și Vauchez, Andre (coord.): *Die Geschichte des Christentums – Religion, Politik, Kultur – Die Zeit der Zerreißproben* (1274–1449), vol. 6, Herder, Freiburg-Basel-Wien, 1991, pp. 865–866 și urm. Mai merită totuși consultate în contextul de față și lucrările Winter, Doerthe: „Judenpogrome in Basel, Freiburg und Straßburg im Jahre 1349“, în: *Beiträge zur Geschichte der Judenverfolgungen im Mittelalter*, Historisches Institut der RWTH Aachen, 1995, pp. 149–164; Graus, Frantisek: *Pest-Geissler-Judenmorde – Das 14. Jahrhundert als Krisenzeit*, Vandenhoeck&Ruprecht, Göttingen, 1987, pp. 377–389; Zinn, Karl Georg: *Kanonien und Pest – Über die Ursprünge der Neuzeit im 14. und 15. Jahrhundert*, Westdeutscher Verlag, Opladen, 1989, pp. 174–176; Ohler, Norbert: *Sterben und Tod im Mittelalter*, Artemis, München/Zürich, 1990, pp. 257–259.

a marșuri religioase în „combaterea filosofică” a ciumei, totuși oamenii simpli înțelegeau aceste manifestări ca fiind insuficiente, adeseori resimțindu-le a fi prea elitiste, în tot cazul, nesatisfăcătoare, astfel încât nu este de mirare că oamenii au început să se organizeze, încercând să suplinească golurile neacoperite de aceștia. Așa ia naștere mișcarea unor fanatici religioși – mișcarea flagelanților -, care, deși trăiește o perioadă relativ scurtă de glorie (baza efectivă, directă, de participanți fiind mică), exercită o putere mare de atracție:

„În acest an⁹¹, oameni simpli s-au ridicat, și-au cusut cruci pe haine și pe pălării și s-au strâns laolaltă în grupuri, legându-se ca timp de 34 de zile⁹² să săvârșească mare act de pocăință. Și grăit-au, că așa s-ar cuveni, pentru a face pe plac Cerului, pentru că mureau oameni din pricina bolii venite de pe mare. Primii văzuți în acest oraș veneau de la Pima. Ei (...) și-au trimis căpeteniile în oraș, la sfat, cu rugămintea să fie lăsați să-și facă penitența. Când bărbații din sfat le-au citit scrisorile și au auzit ce au de gând să facă, au chibzuit că aceasta-i treaba popilor, așa că s-au dus la mai marele bisericesc și l-au întrebat dacă să-i lase pe oameni să intre în oraș, sau dacă părintele credea că aceștia puteau să dăuneze vieții sau chiar clericilor. Acesta a răspuns că le permite oamenilor să intre, pentru că nu aveau să facă rău nimănui. Așa că oamenii au intrat în oraș.

Și iată cum arătau: înaintau în procesiune doi câte doi, cu steaguri fluturând. Ziceau că nu au voie să atingă vreo femeie, așa că femeile erau luate din calea lor. Când ajungeau în dreptul unei biserici, sau în vreun loc mai liber, se dezbrăcau până la piele, își legau o cârpă în jurul mijlocului ce le ajungea până la vârful picioarelor, astfel încât în partea de jos a corpului erau acoperiți, iar în cea de sus, goi. Purtau bice în mâinile lor, cu câte trei sfori cu noduri groase la capete, în care înfipseaseră, în cruce, câte două ace. Cu aceste bice se loveau, de sângerau. Unii dintre ei înțelegeau să se bată mai cu minte, ca să nu simtă mare lucru. Astfel, oamenii făceau întreit înconjurul bisericii, la fiecare ocol aruncându-se la pământ de câte trei ori, în forma crucii. (...) Erau unii care se aruncau de-a latul procesiunii, alții, pe spate,

⁹¹ 1349.

⁹² Participarea la o procesiune de flagelanți dura 33,5 (34) de zile, o referință directă la anii trăiți pe această lume de Christos.

unii, pe burtă, alții pe o parte. Aceștia erau criminalii, adulterii și tâlharii. Atunci procesiunea îi călca în picioare, lovindu-i pe fiecare cu bicele, zicând: „Ridică-te, frate, ca să te izbăvească Domnul de toate păcatele”. Apoi se îmbrăcau cu toții și se îndreptau spre piață. Acolo, orășenii veneau și îi invitau în numele Preaînaltului la masă, pe câte unul sau doi, ba chiar pe câte trei sau patru, mai mulți sau mai puțini, după cum putea fiecare. Și când ajungeau în fața casei în care fuseseră poștiți, atunci cădeau în genunchi și-și rosteau rugăciunea. Același lucru îl făceau la masă, înainte să mănânce și după aceea.

Din această primă adunare, toată lumea a fost invitată, pentru că fiecare dorea să-i primească înaintea celorlalți. Apoi, mulți dintre orășeni s-au mai plictisit, așa că până la urmă nimeni nu i-a mai dorit prin case. Așa că ei au început să predice și să citească lungi scrisori, zicând că însuși Domnul i-ar fi trimis din Ceruri. Scria acolo că Domnul s-ar fi mâniat și ar fi vrut să ducă lumea la pieire, (...) iar ei au început să anunțe semne (...), zicând la urmă că înviaseră morți și că Domnul le-ar fi înmulțit bucatele când se aflau pe câmp, când nu le mai rămăseseră decât prea puține. Toate acestea erau vorbe mincinoase, așa cum bine s-a văzut mai târziu. Până la urmă, acei oameni obișnuiți au început să mârâie la adresa popilor. Și atunci, episcopul de Magdeburg a poruncit ca aceștia să nu mai fie primiți în oraș. (...) Astfel au dispărut cei care izbutiseră pe mulți să păcălească. Chiar și femeile începuseră să meargă astfel prin unele orașe. Dacă acest lucru ar mai fi durat mult, ar fi adus multe stricăciuni credinței”⁹³.

⁹³ Traducerea aparține autoarei. Textul original („In dussen sulven jare vorhoben sih gemeine lude unde neiden kruz up or cleider...” – din rațiuni de economie a spațiului nu vom reda aici întregul pasaj în original) apare în *Magdeburger Schöppenchronik*, cartea a II-a (1349) în: Historische Comission bei der königl. Akademie der Wissenschaften (ed.): Die Chroniken der niedersächsischen Städte. Magdeburg, Verlag von S. Hirzel, 1869, pp. 204–207; o altă descriere elaborată a flagelanților și obiceiurilor acestora apare în *Limburger Chronik*, în: Gesellschaft für ältere deutsche Geschichtskunde (ed.): Deutsche Chroniken und andere Geschichtsbücher des Mittelalters, vol. 4, Weidmann, Dublin / Zürich, 1973, pp. 31–35. Aici apar în detaliu și alte obiceiuri ale flagelanților: „Unde vurhaften sich die menner in den steden unde in dem lande unde gingen mit den geiseln hondert zweihundert oder druhondert” – „Iar bărbații din orașe și sate s-au strâns

Mișcării flagelanților li s-au alăturat uneori și membri ai clerului, cărora exercițiile de penitență oferite de Biserică li se păreau insuficiente:

„În unele diocese, laicilor li s-au alăturat și oamenii Bisericii, atât călugări – iar, dintre aceștia, îndeosebi cei din ordinele mendicante – cât și clerici mireni, oferindu-le (flagelanților) sacramentele Bisericii”

sau

„printre ei se aflau și preoți și clerici, câțiva nobili și mulți alții”⁹⁴.

La data de 20 octombrie 1349, Papa Clement VI trece sub interdicție mișcarea devenită „eretică” a flagelanților, permițând autorităților să ia orice măsură împotriva acesteia. Ca urmare a acestei decizii, la Aachen, de exemplu, Sfatul dădea următoarea hotărâre privind interzicerea practicii de autoflagelare (combinată cu instrucțiuni pentru împiedicarea aducerii ciumei în oraș de către străini)⁹⁵:

„S-a convenit pentru binele urbei și a locuitorilor ei ca străinilor care sosesc în orașul nostru – fie ei bărbați ori femei – să nu li se permită să rămână aici mai mult de o zi și o noapte; și dacă cineva îndrăznește să rămână mai mult, călăul îi va tăia mâna drept pedeapsă.

laolaltă și au plecat cu biciurile în mână în grupuri de o sută, două sute sau chiar trei sute de oameni”; tot aici, cântecele intonate de flagelanți în cadrul „reprezentațiilor” date în orașe: „Ist dise bedefart so here. / Crist fur selber zu Jherusalem/und furte ein cruze in sinder hant. / Nu helf uns der heilant!” – „Venit-am noi aici cu ruga noastră, / așa cum și Hristos fost-a la Ierusalim / purtând crucea în mâinile sale. / Ajută-ne pe noi, acum, Doamne!” etc.

⁹⁴ Traducerea aparține autoarei, primul citat din „Gesta Abbatum Trudonsium”, cel de-al doilea, din „Gesta Archiepiscoporum Magdeburgensium”, ambele în: Zaddach, Bernd Ingolf: Die Folgen des Schwarzen Todes (1347–51) für den Klerus Mitteleuropas, Gustav Fischer, Stuttgart, 1971, p. 70.

⁹⁵ Traducerea aparține autoarei, documentul, aflat în arhivele orașului Aachen, citat în Jankrift, Kay Peter: Krankheit und Heilkunde im Mittelalter, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 2003, p. 92.

Acestea trebuie ascultate și întocmai respectate, așa cum a poruncit Sfatul. Dacă un cetățean va cuteza să găzduiască vreun străin mai mult decât s-a hotărât, va fi izgonit din orașul și regiunea Aachen și nu se va mai putea întoarce nicicând, doar dacă Sfatul nu va hotărî să facă altfel. Mai mult – Sfatul a hotărât întru credință în Sfânta Biserică și la ordinul Sfântului nostru Părinte, Papa, că nici un om nu mai are voie să se biciuiască în orașul sau regiunea Aachen. Dacă se va găsi totuși cineva care să încalce această hotărâre, oricine va fi fost el, acela va fi izgonit din orașul și regiunea Aachen timp de un an, iar la întoarcere își va ispăși pedeapsa pe care Sfatul o va fi găsit pentru acesta. Și mai mult – nici unui străin nu îi este permis să purceadă spre Aachen pentru a practica flagelarea. Dacă, în ciuda acestei interdicții, se va încumeta totuși cineva să facă acest lucru în Aachen, atunci mâna îi va cădea prin călău, iar făptașul va fi ținut la voia Sfatului nostru.”

Teoria inițială, înaintată de istoricul Robert Hoeniger⁹⁶, conform căreia evenimentele s-au succedat în ritmul „logic” de „moarte neagră – flagelanți – pogromul evreilor”, a fost enunțată acum mai bine de un veac și multiplu reiterată în anii ce au urmat. Există totuși unele voci⁹⁷ care susțin că această succesiune ar trebui inversată în sensul antepunerii fenomenelor flagelanților și uciderii în masă a evreilor marii epidemii, întrucât acestea au fost mai degrabă expresii ale fricii de moarte și ale vestirii epidemiei, decât consecințe „firești” ale acesteia, o particularitate a marii epidemii de ciumă constând în felul în care aceasta a fost anunțată, veștile despre impactul acesteia impunându-se cu săptămâni bune înaintea aprinderii unui nou focar.

Și ce, ne vom întreba, a rămas în urma marii epidemii?

Sistemul feudal a suferit modificări notabile. Pierderile în rândul populației ca urmare a valurilor epidemice au cauzat golirea unor întregi teritorii, lipsa brațelor de muncă din agricultură având ca efect faptul că sate întregi au fost părăsite, multe terenuri arabile au rămas nelucrate, sălbăticiindu-se și reintegrându-se în peisajul natural. Pretutindeni unde apărea un nou focar de ciumă, acesta cauza

⁹⁶ Vezi nota 38 din capitolul de față privind lucrarea lui Hoeniger.

⁹⁷ Vezi și Vasold, Manfred: *Die Pest. Ende eines Mythos*, Stuttgart, Theiss, 2003, pp. 117–118.

dereglări semnificative ale vieții sociale⁹⁸. Mutațiile structurale dintre oraș și sat, care conduseseră, începând cu secolul al XII-lea la avântul economic și politic al orașelor, au fost accelerate, la rândul lor, în mod evident de ciumă⁹⁹. O consecință pozitivă a fost, totuși, că supraviețuitorii au putut să se concentreze în jurul terenurilor mai bune, rămase fără stăpân, și să le lucreze cu mijloacele tehnice disponibile de pe acum într-un oarecare exces. Această tendință s-a menținut mai bine de un secol¹⁰⁰, ceea ce s-a soldat, pe de o parte, cu o ameliorare generală a situației alimentare (cu prețuri relativ scăzute pentru produsele agricole, datorate în principal supraproducției și, automat, ofertei excedentare pe piață) și, pe de cealaltă, cu consecințe faste pentru buzunarele păturii burgheze mijlocii și superioare. Această evoluție și-a atins apogeul la sfârșitul secolului al XV-lea, nivelul de trai la nivel european scăzând din acel moment.

Zguduirea structurilor socio-economice pe parcursul evenimentelor decisive marcate de marea epidemie de ciumă de la mijlocul secolului al XIV-lea a provocat însă și o creștere ridicată a infraționalității, la care instituțiile au reacționat aplicând pedepse aspre, extrem de brutale după concepțiile de astăzi¹⁰¹.

Pe de altă parte, mulți supraviețuitori ai ciumei s-au îmbogățit. Și o bună parte a clerului vest-european a prosperat de pe urma abundenței donațiilor din timpul epidemiei (pentru iertarea păcatelor și izbăvirea de boală, pentru oficierea slujbelor pentru cei rămași în viață sau – mai ales – pentru decedați, ca semn al mulțumirii din partea supraviețuitorilor), dar și a testamentelor celor rămași fără familie în urma epidemiei etc¹⁰².

⁹⁸ Münch, Paul: *Lebensformen in der frühen Neuzeit – 1500 bis 1800*, Propyläen, Frankfurt a.M./Berlin, 1992, p. 461.

⁹⁹ Zinn, Karl Georg: *Kanonen und Pest. Über die Ursprünge der Neuzeit im 14. und 15. Jahrhundert*, Westdeutscher Verlag, Opladen, 1989, p. 90.

¹⁰⁰ *Ibidem*.

¹⁰¹ *Ibidem*, p. 199.

¹⁰² Vezi și cazuri extreme precum cel din Lübeck, când locuitorii cetății au aruncat peste zidurile unei mănăstiri locale monede și obiecte din aur și argint, pentru că monahii rezidenți au interzisese, de teama contaminării,

Meșteșugurile au cunoscut de pe acum o dezvoltare marcantă, bucurându-se de apreciere la o scară mai largă. Salariile au crescut în urma scăderii numărului celor apti de muncă. Atunci când experiența morții fusese într-atât de tangibilă, timpul fizic a început să câștige tot mai multă valoare. Universul centrat în jurul vieții religioase dinaintea epidemiei își pierde însemnătatea, fiecare moment urmărind îmbogățirea trăirilor lumești, într-o existență menită să fie curmată brutal în orice moment. Înaintea izbucnirii marii “epidemii de moarte”, medicina se aflate în cea mai mare parte în apanajul Bisericii, medicii fiind de cele mai multe ori învățați izolați în biblioteci. Până la urmă, atât Biserica, cât și medicina, așa cum fusese ea până la mijlocul secolului al XIV-lea, au eșuat în încercarea lor de a combate în mod eficient ciuma, ceea ce a făcut ca, după epidemie, medicina să se apropie tot mai mult de mediul laic, ea fiind restructurată, astfel încât centrul de interes s-a mutat înspre experimentele de ordin practic. Noile lucrări din domeniu au fost scrise de o nouă generație de medici, care au profitat de nevoia de popularizare a acestui domeniu, renunțând astfel treptat la formulările în limba latină și adoptând limbile populațiilor pentru care scriau de fapt. Ciuma a avut însă influențe hotărâtoare și asupra instituției bisericești: oamenii din întreaga creștinătate se rugaseră pentru o izbăvire în fața mării morți, dar nimeni nu păruse să le dea ascultare. În consecință, biserica începe să manifeste în Europa catolică simptomele unei adânci crize morale, populația tinzând să adopte o atitudine mai degrabă ambivalentă față de acesta. O nouă epocă filosofică se profila la orizont și, în pofida tuturor nenorocirilor abătute asupra lor, oamenii simțeau nevoie unor noi forme de cunoaștere, ceea ce a condus până la urmă, la renașterea Europei.

Deznădejdea în fața morții s-a tradus și în domeniul artelor, chiar dacă nu chiar de la început. La sfârșitul secolului al XIV-lea, după ce Europa fusese bântuită de mai multe ori de epidemiile de ciumă, s-au făcut remarcate primele semne ale unei mișcări artistice cu

accesul străinilor în locaș – în: Zaddach, Bernd Ingolf: Die Folgen des Schwarzen Todes (1347–51) für den Klerus Mitteleuropas, Gustav Fischer, Stuttgart, 1971, p. 112.

tendențe macabre. Având în vedere moartea îngrozitoare care îi înconjură la tot pasul, mulți artiști ai vremii au început să preia motivele macabre în opera lor. În această perioadă s-au născut multe reprezentări ale ciumei, redări brutale ale realităților epocii. Tot atunci au apărut și dansurile macabre¹⁰³ sau mutațiile „ciudate” suferite de arhitectura funerară. Se prea poate că aceste reprezentări să tulbure privitorul; să ne gândim totuși, că toate au fost transpuse în artă după o imagine umană, fapt care devine cu mult mai tulburător ...

Bibliografie

Izvoare

- *** BIBLIA, Editura Institutului Biblic și de Misiune Ortodoxă al Bisericii Ortodoxe Române, București, 1975.
- *** „Chroniken der obernheinischen Städte. Straßburg“, în: Mönke, Gisela (coord.): Quellen zur Wirtschafts- und Sozialgeschichte Mittel- und Oberdeutscher Städte im Spätmittelalter, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 1982.
- *** „Limburger Chronik“, în: Gesellschaft für ältere deutsche Geschichtskunde (ed.): Deutsche Chroniken und andere Geschichtsbücher des Mittelalters, vol. 4, Weidmann, Dublin / Zürich, 1973.
- *** „Magdeburger Schöppchenchronik“, în: Historische Commission bei der königl. Akademie der Wissenschaften (ed.): Die Chroniken der niedersächsischen Städte. Magdeburg, Verlag von S. Hirzel, 1869.
- Boccaccio, Giovanni: Decameronul, Univers, București, 1978.
- Pauschner, Sebastian: Eine Kleine Unterrichtung: Wie Man sich halten soll, In der Zeidt, der ungütigen Pestilentz, Arh. Naționale, Sibiu, Inv. Mss. Var. I 47.

Studii

- *** *Bildatlas der deutschen Geschichte*, Faktum Lexikon Institut, Orbis, Niedernhausen, 2001.

¹⁰³ Vezi și Cristescu, Irina: „Discursul artistic al morții în spațiul urban. Dansul Macabru medieval german”, în: Murgescu, M. L. și Câlția, S.: Exerciții într-o cunoaștere. Societate și mentalități în noi abordări istoriografice, Dominor, București, 2004, pp. 14–32.

- *** *DEX – Dicționarul explicativ al limbii române*, ediția a II-a, Academia Română, Institutul de Lingvistică, 1998.
- Ackerknecht, Erwin H. și Murken, Axel Hinrich: *Geschichte der Medizin*, ed. a 7-a, vol. 3, Ferdinand Enke, Stuttgart, 1992.
- Bergdolt, Klaus: *Der Schwarze Tod in Europa: Die große Pest und das Ende des Mittelalters*, C. H. Beck, München, 1994.
- Brătescu G. și Lucian M., *Epidemiile de-a lungul timpurilor*, București, Ed. Științifică, 1968.
- Brătescu, George (coord.): *Din istoria luptei antiepidemice în România*, Ed. Medicală, București, 1972.
- Bulst, Neidhard: „Vier Jahrhunderte Pest in niedersächsischen Städten. Vom Schwarzen Tod (1349–1351) bis in die erste Hälfte des 18. Jahrhunderts“, în: Meckseper, Cord (coord.): *Stadt im Wandel – Kunst und Kultur des Bürgertums in Norddeutschland 1150–1650*, vol. IV, Braunschweigisches Landesmuseum, 1985.
- Chiotan, Mircea, *Boli infecțioase*, București, Ed. Național, 2000.
- Cristescu, Irina: „Discursul artistic al morții în spațiul urban. Dansul Macabru medieval german“, în: Murgescu, M. L. și Câlția, S.: *Exerciții întru cunoaștere. Societate și mentalități în noi abordări istoriografice*, Dominor, București, 2004.
- Delumeau, Jean: *Păcatul și frica. Culpabilitatea în Occident (secolele XIII–XVIII)*, vol. I, Polirom, Iași, 1997.
- Dinzelbacher, Peter: *Angst im Mittelalter. Teufels-, Todes- und Gotteserfahrung: Mentalitätsgeschichte und Ikonographie*, Ferdinand Schöningh, Paderborn/München/Wien/Zürich, 1996.
- Grabmayer, Johannes: *Europa im Spätmittelalter 1250–1500. Eine Kultur- und Mentalitätsgeschichte*, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 2004.
- Graus, Frantisek: *Pest-Geissler-Judenmorde – Das 14. Jahrhundert als Krisenzeit*, Vandenhoeck&Ruprecht, Göttingen, 1987.
- Hoeniger, Robert: *Der Schwarze Tod in Deutschland. Ein Beitrag zur Geschichte des vierzehnten Jahrhunderts*, ediție facsimil după lucrarea din 1882, Sändig Reprint Verlag, Schaa/Liechtenstein, 1981.
- Huizinga, Johan: *Amurgul Evului Mediu: Studiu despre formele de viață și de gândire din secolele al XIV-lea și al XV-lea în Franța și în Țările de Jos*, Humanitas, București, 2002.
- Huttmann, Arnold: *Medizin im alten Siebenbürgen*, Ed. Hora, Sibiu, 2000.
- Huttmann, Arnold: *Kronstadts medizinisch-farmazeutische Bibliographie (1530–1930)*, Südostdeutsches Kulturwerk, München, 2000.

- Jankrift, Kay Peter: *Krankheit und Heilkunde im Mittelalter*, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 2003.
- Jiga, C. T.: *Povătuitorii sănătății. Crestomanția educației sanitare în România*, București, 1971.
- Kelemen, L., *Pesta (Ciuma)*, în: M. Voiculescu (ed), *Boli infecțioase*, vol. III, București, Ed. Medicală, 1961.
- Kortüm, Hans-Henning: *Menschen und Mentalitäten. Einführung in Vorstellungswelten des Mittelalters*, Berlin, 1996.
- Labisch, Alfons: *Homo hygienicus. Gesundheit und Medizin in der Neuzeit*, Campus, Frankfurt a.M./New York, 1992.
- Mayer-Steineg T. and Sudhoff, Karl: *Illustrierte Geschichte der Medizin von der Vorzeit bis zur Neuzeit*, Voltmedia, Paderborn, 2006.
- Mischke, Marianne: *Der Umgang mit dem Tod. Vom Wandel in der abendländischen Geschichte*, Dietrich Reimer, Berlin, 1996.
- Mollat Du Jourdin, Michel și Vauchez, Andre (coord.): *Die Geschichte des Christentums – Religion, Politik, Kultur – Die Zeit der Zerreißproben (1274-1449)*, vol. 6, Herder, Freiburg-Basel-Wien, 1991.
- Münch, Paul: *Lebensformen in der frühen Neuzeit – 1500 bis 1800*, Propylaen, Frankfurt a.M./Berlin, 1992.
- Ohler, Norbert: *Sterben und Tod im Mittelalter*, Artemis, München/Zürich, 1990.
- Pleticha, Hans: „Schwarzer Tod und Geißlerzüge“, în: Pleticha, Hans (coord.): *Deutsche Geschichte – Vom Interregnum zu Karl IV. 1254–1378*, vol. 4, Bertelsmann, Gütersloh, 1987.
- Probst, Christian: „Das Hospitalwesen im Hohen und Späten Mittelalter und die geistliche und gesellschaftliche Stellung des Kranken“ în: Baader, Gerhard și Keil, Gundolf (coord.): *Medizin im Mittelalterlichen Abendland*, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 1982.
- Samaritan, Pompei Gh.: *Din epidemiologia trecutului românesc – Ciuma*, Institut(ul) de Arte Grafice E. Marvan, București, 1932.
- Sudhoff, Karl: *Pestschriften aus den ersten 150 Jahren nach der Epidemie des „Schwarzen Todes“ 1348*, ArchGeschMed17, 1925.
- Valeriu, Anca: *Ghid de boli tropicale*, București, Ed. Științifică și Enciclopedică, 1980.
- Vasold, Manuel: *Pest, Not und schwere Plagen. Seuchen und Epidemien vom Mittelalter bis heute*, Bechtemünz Verlag, 1999.
- Vasold, Manfred: *Die Pest. Ende eines Mythos*, Stuttgart, Theiss, 2003.
- Winter, Doerthe: *Judenpogrome in Basel, Freiburg und Straßburg im Jahre 1349* în: *Beiträge zur Geschichte der Judenverfolgungen im Mittelalter*, Historisches Institut der RWTH Aachen, 1995.

- Zaddach, Bernd Ingolf: Die Folgen des Schwarzen Todes (1347-51) für den Klerus Mitteleuropas, Gustav Fischer, Stuttgart, 1971.
- Zinn, Karl Georg: Kanonen und Pest. Über die Ursprünge der Neuzeit im 14. und 15. Jahrhundert, Westdeutscher Verlag, Opladen, 1989.

Surse internet

- <http://www.who.int/topics/plague/en/> – Informații privind ciuma, sursa: *World Health Organization – Organizația Mondială a Sănătății*.
- <http://www.cdc.gov/ncidod/dvbid/plague/index.htm> – Informații privind ciuma, sursa: *Centers for Disease Control and Prevention*, parte a *U.S. Department of Health & Human Services*.
- <http://www.who.int/wer> – *Weekly epidemiological record / Relevé épidémiologique hebdomadaire*”, vezi mai ales nr. 41, an 74, 15.10.1999 și nr. 42, an 75, 20.10.2000.
- <http://birdflubook.com/resources/0Gensini257.pdf> – ediția online a articolului lui Gensini, G. F., Yacoub, M. H., Conti, A. A.: „The concept of quarantine in history: from plague to SARS”, din: *Journal of Infection*, vol. 49, nr. 4, 2004, pp. 257-261.

Der medizinische Diskurs, über den Tod im deutschsprachigen Raum *Übersicht*

Die vorliegende Studie beschäftigt sich mit einem wesentlichen Aspekt des spätmittelalterlichen Themenkomplexes „Tod“: der medizinische Diskurs des Todes. Aus der Fülle der spezialisierten Diskurse die das weit reichende Themenkomplex „Tod im Spätmittelalter“ ausmachen, dient diese Darstellung, jenseits der wissenschaftlichen Erklärung der medizinischen Facette zur Erklärung der menschlichen Haltungen zum Tode, zur Erschließung einiger mentalitätsgeschichtlichen Elemente, die möglicherweise aus dem Massensterben erfolgt sind. Das schreckliche Geißeltrio Krieg-Hunger-Pest, die im europäischen Spätmittelalter ein wesentliches Teil der Bevölkerung Europas in den Tod dahingerafft hat, hat die Menschheit mehr als je zuvor mit den Grenzen seiner Existenz auf Erden konfrontiert. Daher gilt es, dass wir die Ursachen analysieren, die die Erfahrungen der Zeitgenossen dieses Zeitalters des Sterbens, in Richtung einer beunruhigenden Annäherung zum Sterbeprozess, Verwesung und Zerfall, geprägt haben, in Weisen die sich in vielen Gebieten materialisiert haben: von den Repräsentierungen des toten Körpers in den Totentänzen und

der Etablierung der makabren Darstellungen der Verwesung in der Grabmalarchitektur, zu dem Zusammenleben von philosophischen Lebenshaltungen wie *memento mori* – *carpe diem*, und bis zur Belebung der Todesgestalt in Literaturwerken.

Unsere Aufmerksamkeit gilt hiermit hauptsächlich dem deutschsprachigen Kulturraum, jedoch haben wir versucht, die Erkenntnisse zu diesem Gebiet dem größeren europäischen Rahmen anzuordnen. Nach der Festlegung der medizinischen Kenntnissen der Zeit, mit Schwerpunkt auf den Erkenntnissen zum Exitus, haben wir versucht, den Hauptschuldigen für das Massensterben am Ende des Mittelalters zu identifizieren, den die Zeitzeugen als „grote dod“ bezeichneten, und zwar: die Pestepidemie 1347–1352, indem wir die Informationen aus unterschiedlichen Quellen – von schriftlichen (wie z.B. zeitgenössische Chroniken, zweckbestimmte medizinische Traktate), zu visuellen (Krankheits- und Leichnamsdarstellungen) oder sogar zu literarischen und para-literarischen Werken, angefangen mit den kleinen „Artes moriendi“ und bis zu bekannteren Werken wie von Tepls „Ackermann und der Tod“-, mit aktuellen medizinischen Gegebenheiten vergleichen. Unser Versuch galt zu erkennen, inwiefern die Menschen des Spätmittelalters auf dem Massensterben vorbereitet waren, wie sie es versucht haben, darauf zu antworten, in Weisen, die von lächerlich-absurd bis zu kompetent und nahezu genial, variierten.