

EGZORCYZMY, MUZYKA I ALKOWA. KILKA UWAG NA TEMAT PROBLEMÓW ZDROWOTNYCH WŁADCÓW HISPANII W XVII–XVIII WIEKU

Cezary Taracha

Katedra Świata Hiszpańskiego, Polityki i Relacji Międzynarodowych, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
Department of Spanish World, Politics and International Relations, The John Paul II Catholic University of Lublin
e-mail: logro@kul.lublin.pl

Streszczenie. Choroby i różnorodne dolegliwości nie omijały rodzin królewskich. Niektóre europejskie dynastie epoki nowożytnej były wręcz naznaczone problemami natury zdrowotnej. W tekście niniejszym analizowany jest przykład hiszpańskich Habsburgów i Burbonów XVII/XVIII w., którzy borykali się ze słabościami ciała i ducha. Ukazane zostały główne przyczyny ich chorób, zwłaszcza zaś podłoże genetyczne (małżeństwa pomiędzy bliskimi krewnymi). Wiele miejsca poświęcono najważniejszym przejawom chorób fizycznych i psychicznych u poszczególnych władców oraz członków ich rodzin (kalectwo, depresja, bezpłodność i inne). Omówione zostały również różnorodne środki zaradcze wynikające ze stanu ówczesnej wiedzy (zwłaszcza medycznej), obyczajowości i kultury. Podjęto też kwestię wpływu zdrowotnych niedyspozycji monarchów na funkcjonowanie państwa. W przypadku absolutnej monarchii, jaką była Hiszpania XVII i XVIII w., „królewska niemoc” dezorganizowała życie dworu, nie paraliżowała jednak funkcjonowania aparatu państwowego.

Słowa kluczowe: problemy zdrowotne władców, XVII–XVIII wiek

WSTĘP

Epidemie, zarazy i choroby niosące zniszczenie i śmierć zbierały obfite żniwo wśród ludności Europy XVII i XVIII w. Różnego rodzaju dolegliwości fizyczne i psychiczne nie omijały również dworów królewskich, władców oraz ich rodzin. Źródła literackie, przekazy ikonograficzne pełne są opisów i przedstawień królewskich chorób, fizycznych ułomności i psychicznych deformacji, bywa że dziedziczonych z pokolenia na pokolenie. Wystarczy tu choćby przywołać realistyczne portrety hiszpańskich Habsburgów wykonane przez Diego Velázquez¹, w których bez cienia retuszu ukazane są różnego rodzaju fizyczne

¹ Mam tu na myśli zwłaszcza następujące portrety: Filip III na koniu (ok. 1631), Król Filip IV (1632), Portret konny królewicza Baltazar Carlosa (1634–1635), Portret Filipa IV na koniu (ok. 1635), Portret Filipa IV w stroju myśliwskim (ok. 1635 i 1653).

ułomności Filipa III i Filipa IV oraz rodziny królewskiej, choćby wysuniętą znacznie dolną szczękę.

Fakt ten – rzecz jasna – nie miał większego znaczenia zarówno dla samych władców, jak i rządzonych przez nich państw, zdarzały się jednak problemy dużo bardziej poważne i one właśnie będą przedmiotem naszych rozważań. A rozpocząć warto od pewnego, celowo przerysowanego zresztą stwierdzenia, że monarchia hiszpańska na przełomie XVII i XVIII w. była rządzona w ciągu prawie stu lat przez władców obciążonych bardzo poważnymi chorobami fizycznymi i (bądź) psychicznymi². Mam tu na myśli okres 1665–1759, kiedy to na tronie zasiadali kolejno Karol II Habsburg (1665–1700), a następnie Filip V (1700–1746), Ludwik I (1723) oraz Ferdynand VI (1746–1759) z dynastii Burbonów. Omawiając ten interesujący problem, chciałbym skupić się na czterech zasadniczych zagadnieniach: przyczynach królewskich chorób, ich objawach, środkach zaradczych oraz konsekwencjach tego stanu rzeczy dla funkcjonowania państwa.

PRZYCZYNY KRÓLEWSKICH SŁABOŚCI

Warto w tym miejscu podkreślić, że w epoce, o której mówimy, w XVII–XVIII w. wszelkiego rodzaju choroby, fizyczne i psychiczne dolegliwości traktowano często jako znak Bożej przestrogi, kary, ale również miłosierdzia. Taka była oficjalna nauka Kościoła wyrażana w katechizmach, podręcznikach czy kazaniach, takie było też powszechne przekonanie wśród większości społeczeństwa. Francuski historyk François Lebrun w książce pt. *Jak dawniej leczono*³ pisze, że dyskusja dotyczyła jedynie granic oporu stawianych chorobie. Akceptując chorobę, znak interwencji Opatrzności, i przyjmując łączące się z nią dobrodziejstwa duchowe, chrześcijanin, również władca, miał jednak obowiązek poddania się leczeniu w celu zachowania zdrowia i życia.

Trudno tu rzecz jasna wymieniać wszystkie dolegliwości hiszpańskich władców i ich rodzin. Tak jak wszyscy inni ludzie, doświadczali oni różnorodnych chorób, z którymi nie radziła sobie ówczesna medycyna. Żona Ferdynanda VI, Barbara Braganza, na przykład cierpiała z powodu astmy, zapalenia płuc i męczącego kaszlu, a w końcu zmarła na raka⁴.

Nie ulega jednak wątpliwości, że jedną z głównych przyczyn różnorodnych chorób i patologii w królewskich rodach były kwestie genetyczne. Chodzi tu

² W literaturze hiszpańskiej do najciekawszych ujęć kwestii zdrowia i chorób władców należą prace lekarza medycyny Pedro Gargantilli, *Enfermedades de los Reyes de España: Los Austrias. De la locura de Juana a la impotencia de Carlos II El Hechizado*, Madrid 2005; *Las enfermedades de los Borbones*, Madrid 2007.

³ F. Lebrun, *Jak dawniej leczono. Lekarze, święci i czarownicy w XVII i XVIII wieku*, Warszawa 1997.

⁴ Por. J.L. Gómez Urdáñez, *Fernando VI*, Madrid 2001, s. 126–127.

przede wszystkim o małżeństwa zawierane ze względów politycznych, dynastycznych i prestiżowych pomiędzy bliskimi krewnymi. Jako przykład takiego „barbarzyńskiego pokrewieństwa” – jak określali to współcześni – można podać drugie małżeństwo Filipa IV, który nie doczekawszy się następcy tronu z pierwszego związku z Izabelą Burbońską, poślubił córkę swej siostry Marii, Mariannę Austriacką⁵. Konsekwencją tego rodzaju mariażów były częste poronienia oraz różnorodne choroby fizyczne i psychiczne manifestujące się w dzieciństwie i dorosłym życiu. Wielorakie dolegliwości czyhające na potomstwo spokrewnionych blisko rodziców skupiły się w osobie ostatniego Habsburga na tronie hiszpańskim Karola II. Był on właśnie synem Filipa IV i jego siostrzenicy⁶.

Oprócz przyczyn genetycznych, charakterystycznych dla rodów królewskich i arystokratycznych⁷, można mówić również o chorobach wynikających z ówczesnych uwarunkowań kulturowych i obyczajowych, obowiązującego modelu wychowania. Istotny wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne królewskich dzieci miało na przykład specyficzne, raczej zimne wychowanie, ujęte w sztywne formy dworskiego ceremoniału. Szczególnie dotkliwie odczuł je królerych Ferdynand, którego matka Maria Luiza Sabaudzka⁸ zmarła wkrótce po jego urodzeniu⁹. Był więc sierotą i wychowywał się pod okiem niechętnej macochy Elżbiety Farneze. Nie doświadczył matczynej ciepła i miłości, co wpłynęło negatywnie na jego młodość i dorosłe życie. W podobnie chłodnym emocjonalnie środowisku wychowywała się również żona Ludwika I Burbona, Luiza Izabela Orleańska¹⁰.

Przyczyną wielu chorób, również wśród królów oraz ich rodzin był brak odpowiedniego poziomu higieny oraz urządzeń sanitarnych. Niezwykle pouczająca jest tu lektura interesującej książki Norberta Eliasa *Przemiany obyczajów w cywilizacji Zachodu*¹¹. Pełna pikantnych szczegółów odsłaniających stan ówczesnej higieny oraz tzw. kultury osobistej jest również hiszpańska korespondencja

⁵ F. González-Doria, *Las reinas de España*, Madrid 2003.

⁶ Z małżeństwa tego urodziło się pięcioro dzieci: Małgorzata (1651–1673), María Ambrosia de la Concepción (1655), Felipe Próspero (1657–1661), Fernando Tomás Carlos (1659) oraz Carlos (1661–1700). Jedynie pierwsze i ostatnie z nich przeżyło okres dzieciństwa, Małgorzata, żona cesarza Leopolda I zmarła jednak w wieku 22 lat, a przyszły król Karol II – w wieku 39 lat.

⁷ Podobne zjawisko zaobserwowałem na przykładzie rodu Firlejów, por. C. Taracha, *Upadek znaczenia rodu magnackiego na przykładzie Firlejów. Urzędy i godności*, „Rocznik Przemyski”, t. 29–30, 1993/94, z. 3, s. 35–48.

⁸ Maria Luiza Sabaudzka (1688–1714), pierwsza żona króla Hiszpanii Filipa V, zmarła mając zaledwie 25 lat, a przyczyną jej śmierci była gruźlica.

⁹ J.M. Rubio, *Reinas de España. Siglos XVIII al XXI. De María Luisa Gabriela de Saboya a Letizia Ortiz*. Madrid 2009.

¹⁰ Luiza Izabela Orleańska (1709–1742), jedna z siedmiorga dzieci Filipa II Orleańskiego oraz Franciszki Marii Burbońskiej (jej ojcem był sam król Ludwik XIV, a matką jego faworyta Madame de Montespan). W dzieciństwie całkowicie zaniedbana przez rodzinę i otoczenie. Na jej temat A. Vallejo Nájera, *Locos de la historia: Rasputin, Luisa Isabel de Orleans, Mesalina y otros personajes egregios*, Madrid 2006.

¹¹ N. Elias, *Przemiany obyczajów w cywilizacji Zachodu*, Warszawa 1980.

z XVIII w. Wiadomo na przykład, że król Neapolu, a później Hiszpanii Karol III (1759) oraz jego żona Maria Amalia¹² udawali się na spoczynek, nie myjąc się wcześniej. Powodowało to zresztą pewne napięcia pomiędzy małżonkami wyrzucającymi sobie nawzajem brak troski o czystość ciała i nieprzyjemne zapachy. Wiele do życzenia pozostawiał stan sanitarny w miastach i na dworach. Plastyczny opis sanitarnej rzeczywistości Madrytu pod koniec XVI w. pozostawił anonimowy polski podróżnik, który był świadkiem sceny wylewania nieczystości przez okno wprost na ulicę¹³.

Kolejną przyczyną dolegliwości zdrowotnych dosięgających osoby z rodów królewskich to różnego rodzaju używki, zwłaszcza papierosy. Pozwolę sobie w tym miejscu na przywołanie nieco bulwersującego faktu dotyczącego wspomnianej już Marii Amalii. Jej pociąg do tytoniu był tak silny, że paliła nawet podczas porodu, co skrzętnie odnotował asystujący lekarz. Warto tu dodać, że królowa Neapolu otrzymywała papierosy od swojej teściowej Elżbiety Farneze. Niektórzy uważali nawet, że królowa Hiszpanii chciała przyspieszyć w ten sposób chorobę i śmierć nielubianej synowej.

OBJAWY

Przejdźmy z kolei do opisu różnego rodzaju chorób i dolegliwości hiszpańskich władców XVII i XVIII w. Skalę spustoszeń zdrowia fizycznego ukazują opisy i portrety Karola II, któremu współcześni nadali przydomek „El Hechizado” (urzeczonny). Karol przez całe praktycznie życie chorował, jedna choroba przechodziła w drugą. W wieku 7 lat nie był w stanie samodzielnie chodzić, później poruszał się z wielkimi problemami. Przez długi czas podtrzymywano jego rękę, kiedy składał podpisy na państwowych dokumentach. Czytać nauczył się dopiero w wieku 10 lat. Miał wychudzoną postać, wyjątkowo długie ręce, smutne oblicze i zagubione spojrzenie¹⁴. Również trzej pierwsi Burbonowie na tronie hiszpańskim, Filip V, Ludwik I i Ferdynand VI odznaczyli się słabym zdrowiem fizycznym i cierpieli z powodu rozmaitych dolegliwości. Najbardziej wymowny przykład to przedwczesna śmierć 17-letniego Ludwika I, który

¹² Maria Amalia Saska, córka króla polskiego Augusta III, w roku 1738 poślubiła ówczesnego króla Neapolu Karola, późniejszego władcę Hiszpanii.

¹³ *Anonima diariusz peregrynacji włoskiej, hiszpańskiej i portugalskiej (1595)*, wyd. J. Czubek, Kraków 1925, s. 86: „Druga że jest ta osada barzo plugawa i brzydka [...] stolców tylko (uczciwszy uszy) w komorach i gmachach zażywają, a skoro noc, to na ulicę koždy ze swym garcem albo z okna. Jest rzecz barzo plugawa i brzydka, bo zaś we dnie trzewikami roznieść trzeba, rad nie rad, bo nie masz jak obierać, dlatego też co znaczniejszy i ochędoźniejszy nierano wstają i dla smrodu i dla powietrza; i by nie tak przestronne było i czyste powietrze, pewnieby siła złego urosło z tego plugastwa, jedno że siedzi wiatrom na przestrzeni i obwysz”.

¹⁴ *El ocaso de la hegemonia española* (praca zbiorowa), Madrid 1982, s. 235–236.

w początkach 1724 r. zastąpił na tronie swego ojca Filipa, a po kilku miesiącach zmarł z powodu powikłań po ospie¹⁵.

Jednakże z punktu widzenia interesów monarchii bardziej dotkliwa była inna przypadłość władców, a mianowicie bezpłodność. Konsekwencje tego stanu rzeczy odczuła Hiszpania za panowania Karola II. Ani Maria Luiza Orleańska¹⁶, ani Marianna Neoburska¹⁷, jego kolejne żony, nie dały oczekiwanego następcy tronu. I chociaż w przypadku pierwszego małżeństwa dwór w Madrycie łudził się, że wina leży po stronie królowej, to już przy drugim bezowocnym związku, stało się jasne, że to Karol II nie może mieć dzieci¹⁸. Fakt ten – jak wiemy – miał kolosalne znaczenie dla przyszłości monarchii hiszpańskiej. W 1700 r. doszło do zmiany dynastii, następnie długiej wojny i utraty wszystkich posiadłości na kontynencie europejskim.

Pięćdziesiąt lat później problem braku potomstwa w rodzinie królewskiej powrócił. Tym razem dotyczył Ferdynanda VI oraz jego portugalskiej żony Barbary Braganza¹⁹. W tym przypadku jednak nie wiadomo dokładnie, które z małżonków nie mogło mieć potomstwa. Świadectwa z epoki pełne są różnego rodzaju domysłów i spekulacji. Niektórzy historycy twierdzą wręcz, że Ferdynand był impotentem i w odróżnieniu od swego ojca nie miał w tym zakresie żadnych potrzeb. Ambasador francuski w Madrycie, hrabia de La Marck²⁰, snuł na ten temat następujące przypuszczenia:

„Brakowało mu od urodzenia tego, co we Włoszech odcinają podstępnie tym, których pragnie się poświęcić muzyce, toteż książę ów miał w sobie wiele ognia, który nie dawał żadnych płomieni, ani żadnych skutków [...]”²¹.

Na szczęście dla Hiszpanii, Ferdynand VI miał przyrodniego brata Karola, który objął tron po jego śmierci.

Różnego rodzaju choroby fizyczne, dotyczące przecież nie tylko władców hiszpańskich, przy odpowiedniej motywacji króla oraz rozkładzie funkcjonowania dworu nie stanowiły wielkiego problemu dla funkcjonowania monarchii. Sytuacja stawała się znacznie bardziej poważna, gdy władca cierpiał na dolegli-

¹⁵ J. Lynch, *El siglo XVIII*, Barcelona 1991, s. 78.

¹⁶ Maria Luiza Orleańska (1662–1689), córka Filipa I Orleańskiego, w latach 1679–1689 żona króla Hiszpanii Karola II.

¹⁷ Marianna Neoburska (1667–1740), córka elektora Palatynatu Filipa Wilhelma, w latach 1689–1700 żona Karola II.

¹⁸ *El ocase de la hegemonia española*, s. 258–259.

¹⁹ Barbara Braganza (1711–1758), córka króla Portugalii Jana V, w latach 1746–1758 żona Ferdynanda VI.

²⁰ Louis Pierre Engilbert hrabia de la Marck, w latach 1738–1740 ambasador Francji w Madrycie, por. D. Ozanam, *Recueil des instructions données aux ambassadeurs et ministres de France depuis les traités de Westphalie jusqu'à la Révolution française*. XXVII: *Espagne*, t. IV volume complémentaire, avec une introduction et des notes par D. Ozanam, Paris 1960; t. 31, ed. B. Demoulin, s. 217; A. Baudrillart, *Philippe V et la cour de France*, t. V, Paris, s. 24.

²¹ P. Barbier, *Farinelli*, s. 138.

wości psychiczne. A tak właśnie było w przypadku Karola II, Filipa V i w mniejszym stopniu Ferdynanda VI.

O Karolu można powiedzieć, że był człowiekiem w pewnym stopniu ograniczonym umysłowo. Słabe zdrowie i ciągłe choroby, nieudane życie małżeńskie i rodzinne wywoływały w nim nieustanne lęki i obsesje. Neurotykami byli, jak pisze José Luis Gómez Urdáñez²², również pierwsi Burbonowie. Okresy względnej równowagi przechodziły u nich bądź w napady szaleństwa, bądź w całkowitą abulję i zniechęcenie. W okresach apatii spędzali całe dnie w odosobnieniu. Nie wstawali wtedy z łóżka, nie myli się, nie zmieniali bielizny ani ubrania. Pograżali się w obsesyjnych myślach o śmierci, Filip był przekonany, że zostanie otruty. Podczas jednego z ataków szaleństwa w 1727 r. król biegał po pałacowych komnatach, krzycząc i śpiewając, kąsał usiłujących powstrzymać go dworzan. Innym razem – jak pisze Patrick Barbier²³ – uważał się za zmarłego, przez kilka dni nic nie mówił, nie jadł, rzucał talerzami w służbę, siedział otępiały, patrząc godzinami w sufit. Istotnym problemem Filipa były również skrupuły moralne wynikające z jego wzmożonej aktywności seksualnej. Wybujały temperament sprawiał, że nawiedzał komnatę swej żony w ciągu nocy i dnia. Z tego powodu miał później dręczące wyrzuty sumienia.

Wspomniana już Luiza Izabela Orleańska, żona Ludwika I i królowa Hiszpanii, zachowywała się jak rozkapryszona nastolatka, unikała męża, i zabawiała się ze swymi dworakami, biegnąc nago po pałacowych pomieszczeniach.

O ile jednak skandaliczne zachowania królowej można było znosić, o tyle różnorodne stany niedyspozycji króla powodowały negatywne konsekwencje dla życia dworu, a nawet państwa. Filip V czy Ferdynand VI w okresach nasilenia chorób nie interesowali się absolutnie sprawami monarchii, odmawiali rozmów ze swoimi ministrami czy obcymi ambasadorami, nie podpisywali dokumentów. W przypadku Filipa dodatkowym utrudnieniem dla funkcjonowania dworu oraz instytucji państwowych był rozkład dnia, jaki narzucił w swym szaleństwie pod koniec życia. Para królewska budziła się około 10 rano, pozostawała jednak w łóżku do godzin popołudniowych, o 13 podawano śniadanie. O 17 król i królowa uczestniczyli we mszy świętej, o 18 jedli obiad, o północy podwieczorek, kolację zaś rano. Następnie udawali się na 4 godziny spoczynku. I tak każdego dnia. Nikt oczywiście nie śmiał w obecności Filipa uczynić żadnej uwagi na ten temat, on zaś praktycznie przestał odróżniać dzień od nocy.

Najbardziej tragiczne dla dworu i niebezpieczne dla Hiszpanii były jednak ostatnie miesiące życia Ferdynanda VI. Po śmierci ukochanej żony Barbary w 1758 r. (sierpień), król załamał się całkowicie. Jego agonia trwała pół roku. W tym czasie okaleczał się, gryzł otaczających go dworzan, odmawiał jedzenia i spełniania czynności fizjologicznych, prosił o przyspieszenie jego śmierci²⁴.

²² J.L. Gómez Urdáñez, *Fernando VI*, s. 133–134.

²³ P. Barbier, *Farinelli*, s. 109.

²⁴ J.L. Gómez Urdáñez, *Fernando VI*, s. 134.

Opisywane tu sytuacje nie wyczerpują rzecz jasna wszelkich przejawów psychicznych dolegliwości hiszpańskich władców, dają jednak pojęcie o ich powadze oraz skali zjawiska.

ŚRODKI ZARADCZE

W tym miejscu warto więc powrócić do pytania postawionego w tytule wykładu. W jaki sposób dbano o zdrowie królów Hiszpanii w XVII–XVIII w.? Jakie środki stosowano, gdy pojawiły się niebezpieczne dolegliwości?

W przypadku problemów wynikających ze skrupułów moralnych koronowanych głów pierwszą instancją byli królewscy spowiednicy. Ojciec Nithard²⁵, ojciec Daubeton²⁶ czy ojciec Rávago²⁷, podobnie jak ich poprzednicy z czasów Filipa II czy Filipa IV, odgrywali na hiszpańskim dworze rolę wyjątkową. Mieli stały dostęp do królewskiego ucha oraz wielki wpływ na kształtowanie ich sumień oraz podejmowane decyzje. Ilustracją wpływu spowiednika na króla mogą być wydarzenia, jakie rozegrały się w 1717 r. Pod wpływem hysterii Filip V zamknął się na kilka dni ze swoją żoną, która spełniała jego wszelkie kaprysy. Wkrótce jednak pojawiły się skrupuły moralne. Król był przekonany, że lada moment umrze w stanie grzechu śmiertelnego. Posłano więc po królewskiego spowiednika ojca Daubeton, który zdołał uspokoić sumienie i nerwy Filipa²⁸.

Specyficzną formą interwencji w problemy monarchy były egzorcyzmy. Posłużono się nimi w 1698 r., aby zapewnić następcę tronu Karolowi II. Pomysł przeprowadzenia egzorcyzmów popierał między innymi cesarz Leopold I, który był przekonany, że niepłodność Karola ma związek z działaniem diabła. Sprawa trafiła pod obrady Rady Inkwizycji. Inkwizytorzy wzbraniali się początkowo przed zastosowaniem tego rodzaju środka wobec króla. Ponieważ jednak on sam nalegał, wyznaczono dwóch zakonników, dominikanów, którzy rozpoczęli sesję. Podczas egzorcyzmów ustalono, że przyczyną niepłodności króla był pewien czarodziejski wywar, jaki rzekomo podano Karolowi w 1675 r., a więc w chwili, gdy osiągnął pełnoletniość. Ogłoszenie tych rewelacji miało swój kontekst polityczny. Pośrednio oskarżano nieżyjącą już królową matkę Mariannę Austriacką sprawującą regencję przed rokiem 1675. W tej sytuacji zareagował cesarz Leopold, który zlecił na własną rękę przeprowadzenie egzorcyzmów w Wiedniu²⁹. Wydarzenia te doprowadziły do serii dworskich intryg, którym kres położył generalny inkwizytor Nithard. Poleciał on uwięzić osoby zaangażowane w tego

²⁵ Johann Eberhard Nithard (1607–1681), austriacki jezuita, spowiednik na dworze królewskim w Hiszpanii, wielki inkwizytor.

²⁶ Guillermo Daubenton (1648–1723), jezuita francuski, spowiednik Filipa V.

²⁷ Francisco Rávago y Noriega (1685–1763), hiszpański jezuita, w latach 1747–1755 spowiednik Ferdynanda VI.

²⁸ J. Lynch, *El siglo XVIII*, s. 66.

²⁹ *El ocaso de la hegemonia española*, s. 257.

rodzaju praktyki. U samego króla pogłębiły one jedynie obsesyjne lęki przed śmiercią i wiecznym potępieniem.

Bardziej skuteczną metodą leczenia fizycznych dolegliwości, jak i nerwowych depresji hiszpańskich władców były podróże połączone ze zmianą otoczenia i klimatu. W XVIII w. zmiana miejsca rezydowania dworu stała się wręcz regułą. W ciągu roku dwór wędrował z Madrytu do Aranjuez, San Ildefonso de la Granja³⁰, El Pardo i Escorialu. W 1727 r., po kolejnych atakach naprzemian apatii i furii u Filipa V, królowa Elżbieta Farneze jednak postanowiła przenieść dwór na południe, do słonecznej Andaluzji, gdzie pozostawał on pięć lat (1728–1733). Pobyt w Sewilli pozwolił uspokoić króla, przynajmniej na pewien czas³¹.

Innym sposobem uzdrawiania władców był kontakt ze sztuką, muzyką, śpiewem, teatrem. Z magicznej mocy piękna zaczarowanego w dźwięki zdawały sobie sprawę hiszpańskie królowe Elżbieta Farneze oraz Barbara Braganza. Pierwsza z nich w 1737 r. sprowadziła do pałacu La Granja znanego w całej Europie śpiewaka kastrata Farinellogo³². Starannie zaaranżowane spotkanie – jak pisze Patrick Barbier – i wspaniały głos śpiewaka wydobyły Filipa ze stanu apatii. Cały dwór mówił o cudzie uzdrowienia króla, a włoski śpiewak stał się najbliższym zaufanym pary królewskiej, choć raczej nie wykorzystywał swej wyjątkowej pozycji dla własnych celów. Terapeutyczne oddziaływanie głosu Farinellogo sprawiło, że nieszczęsny władca spędzał z nim wiele czasu i uczynił go powiernikiem wielu sekretów. Przebywając na dworze hiszpańskim Farinelli zdołał pozyskać względy również następcy tronu Ferdynanda i jego żony Barbary. Po objęciu przez nich tronu (1746) stał się nadwornym śpiewakiem i „producentem widowisk” operowych, a kiedy u króla pojawiały się objawy apatii czy wzmożonego lęku, rozweselał go swoim śpiewem. Warto tu podkreślić, że inteligentna i wrażliwa na piękno sztuki królowa z całą świadomością realizowała program terapeutycznego oddziaływania muzyką i śpiewem na zdrowie swego męża. Dodajmy, że oprócz Farinellogo na dworze hiszpańskim przebywał wybitny włoski kompozytor Domenico Scarlatti, który przybył tu z Portugalii razem z Barbarą³³. Jednak po śmierci Barbary, kiedy Ferdynand popadł w obłąkanie, nawet czarowny głos genialnego kastrata nie był w stanie uratować króla.

Istotną rolę terapeutyczną w przypadku Filipa V i Ferdynanda VI pełniła również królewska alkowa. Mamy tu jednak do czynienia z dwoma zupełnie różnymi sytuacjami. W przypadku małżeństwa Filipa oraz Elżbiety Farneze, królowa zdając sobie sprawę z wybujałego temperamentu męża oraz jego problemów psychicznych, traktowała pożycie małżeńskie jako swoistą terapię.

³⁰ C. Taracha, *San Ildefonso de la Granja – osiemnastowieczna rezydencja hiszpańskich Burbonów*, w: *Studia nad sztuką renesansu i baroku*, t. X, *Programy ideowe w przedsięwzięciach artystycznych XVI–XVIII wieku*, red. I. Rolska-Boruch, Lublin, TN KUL, 2010, ss. 389–402.

³¹ J. Lynch, *El siglo XVIII*, s. 66.

³² Carlo Broschi Farinelli (1705–1782), włoski śpiewak operowy, od 1737 na dworze w Madrycie.

³³ Domenico Scarlatti (1685–1757) włoski kompozytor epoki baroku, od 1729 do śmierci przebywał w Hiszpanii.

W ten sposób również zapewniała sobie całkowitą uległość i posłuszeństwo króla i *de facto* rządziła przez kilkadziesiąt lat hiszpańską monarchią, realizując ambitne plany polityczne w skali europejskiej.

Zupełnie inny wymiar miało pożycie małżeńskie Ferdynanda i Barbary. Królowa wiedziała, że jej mąż nie zaznał w dzieciństwie rodzinnego ciepła i miłości matczynej. Starła się więc swoim uczuciem, delikatnością i wyrozumiałością rekompensować emocjonalne problemy Ferdynanda. Ich więź miała charakter głębokiej przyjaźni i zaufania.

KONSEKWENCJE

Na koniec warto jeszcze zapytać o to, jaki wpływ na funkcjonowanie hiszpańskiej monarchii miały zdrowotne problemy jej władców? Z pewnością dezorganizowały życie dworu, często również instytucji. Taka sytuacja miała miejsce na przykład po śmierci Ferdynanda VI, który w ostatnim okresie swego życia opuścił Madryt i zamieszkał z gronem najbliższych osób w pałacu w Villaviciosa de Odón, odrywając się coraz bardziej od rzeczywistości i rządzenia państwem³⁴.

Generalnie jednak – jak zgodnie twierdzą historycy – choroby władców nie powodowały komplikacji mogących zdestabilizować państwo. Bez względu bowiem na stan króla funkcjonowała machina biurokratyczna, często w sposób opieszwały, ale konsekwentny i nieustanny. Działy państwowe rady (*consejos*), a później ministerstwa (*secretarias de estado*). „Cosas de palacio van despacio” mawiano w Hiszpanii. Sprawy państwowe szły powoli, a te, których nie rozwiązywano decyzją władcy czy ministra, rozwiązywał czas. Nie ulega natomiast wątpliwości, że zdrowie władców było dobrem szczególnie cennym i na różne sposoby chronionym. Wielką wartość miały również informacje dotyczące tej kwestii. Stąd też służby dyplomatyczne i wywiadowcze państw europejskich zabiegały o pozyskanie tego rodzaju wrażliwych danych. W przypadku Hiszpanii zalecenia dotyczące tej materii były formułowane w zarządzeniach ministrów odpowiedzialnych za politykę zagraniczną oraz w instrukcjach dla konkretnych dyplomatów, konsulów i agentów wywiadu. I tak, na przykład w dekreście Filipa V z 1714 r. określającym kompetencje i zakres odpowiedzialności *Primera Secretaría de Estado* czytamy, że przedmiotem zainteresowania hiszpańskich służb informacyjnych mają być, między innymi:

[...] zwyczajnie [...] władców oraz tych, którzy zajmują główne stanowiska w republikach, ich małżeństwa, domy, z których wywodzą się żony, liczba dzieci oraz ich wiek, data urodzenia, **stan zdrowia, choroby, przyczyny śmierci jednych i drugich**³⁵.

³⁴ J.L. Gómez Urdáñez, *Fernando VI*, s. 129–133.

³⁵ J.A. Escudero, *Los Secretarios de Estado*, t. 1, s. 301–302.

Nie dziwi nas więc, że korespondencja hiszpańskich dyplomatów obfituje w informacje dotyczące stanu zdrowia europejskich władców oraz członków ich rodzin. Część z nich miała charakter ogólny i jawny, pochodziła z rozmów, plotek, publikacji prasowych. Czasem jednak pozyskiwano dane wrażliwe, wręcz kompromitujące, a dotyczące rzadkich chorób czy nałogów³⁶.

EXORCISM, MUSIC AND THE ALCOVE. A FEW REMARKS ON HEALTH
PROBLEMS OF THE SPANISH RULERS IN THE 17TH-18TH CENTURIES

Abstract. Diseases and various ailments were not uncommon in the royal families. Some European dynasties of the modern epoch were even marked with health problems. The present text analyzes an example of the Spanish Habsburg and Bourbon families, who struggled against the weaknesses of the soul and body, in the 17th-18th centuries. The main causes of their illnesses are indicated, especially their genetic background (marriages between close relatives). Much space is devoted to the most important signs of physical and mental diseases of particular rulers and members of their families (disability, depression, infertility and others). In addition, various preventive measures according to the knowledge (especially medical knowledge), the customs and culture of that time are discussed. Also, the issue of the effect of the monarchs' indispositions on the functioning of the state is raised. In the case of the Spanish absolute monarchy in the 17th and 18th centuries the "royal ailments" disorganized the life of the court, without however paralyzing the functioning of the state's apparatus.

Key words: ruler's health problems, 17th and 18th centuries

³⁶ C. Taracha, *Ojos y oídos de la Monarquía Borbónica. La organización del espionaje y la información secreta durante el siglo XVIII*, Madrid 2011.