

ANDRZEJ CHWALBA  
Kraków

## Problem zdrowia i brudu na obszarze dawnej Rzeczypospolitej w XIX wieku

Zdrowie, które jest jednym z najbardziej fascynujących problemów współczesnego świata, w końcu wieku XVIII niewiele w Polsce interesowało. Świadomość potrzeby troski o zdrowie czy, szerzej: świadomość związku zachodzącego między jednostkowym i zbiorowym życiem ludzi a otaczającym ich światem przyrodniczym rodziła się stosunkowo wolno<sup>1</sup>. Szybciej w zaborze pruskim i wśród osób wykształconych i zamożnych, wolniej na Kresach i wśród ludności ubogiej. Powszechny analfabetyzm warstw ludowych zaboru rosyjskiego i austriackiego, niska świadomość higieniczna i bieda nie pozwalały na dostrzeżenie tego typu problemu. Widzieli go jedynie nieliczni, i to wyłącznie rekrutujący się spośród warstw oświeconych. Stąd, kiedy masy polskiego ludu zastanawiały się, jak żyć, by przeżyć do następnych zbiorów, czytelnicy prasy codziennej i tygodników wymieniali opinie o ocieplaniu domów i mieszkań, o „nieprzemakalnych butach”, „praktycznych i zdrowotnych piecykach do ogrzewania stóp”, o „podgrzewanych pulpitych do pracy biurowej”. Te i inne wynalazki weszły także do, przynajmniej niektórych, polskich domów.

W 1914 roku w przeciętnie zamożnym domu mieszczkańskim i w większym mieście świeciło się światło elektryczne, jego właściciele korzystali z łazienki z piecykiem węglowym, z kuchenki gazowej, telefonu, odkurzacza, pralki mechanicznej oraz proszku do prania. Pojawiło się centralne ogrzewanie, ale docierało do nielicznych. Również nieliczni posiadali w domu i korzystali z maszyn biurowych. Szybciej można je było spotkać w biurach. Elity zawzięcie dyskutowały o wystawach światowych, wynalazkach i odkryciach, ale także o wysokiej śmiertelności, o chorobach i walce z nimi, o stanie higienicznym kraju i medycynie, o niechlujstwie. A było się nad czym zadumać, bowiem miasta, miasteczka i wsie znajdowały się najczęściej w nie najlepszej, a około roku 1800 w zazwyczaj katastrofalnej sytuacji, której zasadniczym źródłem był panujący powszechnie brud. Był on zresztą cechą europejskiej cywilizacji. Ze względu na skalę problemu ziemie Rzeczypospolitej, może

---

<sup>1</sup> Zob. bliżej G. Vigarello, *Czystość, brud i higiena ciała od średniowiecza do XX wieku*, Warszawa 1996; G. Vigarello, *Historia zdrowia i choroby: od średniowiecza do współczesności*, Warszawa 1997.

poza jej zachodnimi krańcami, znalazły się w jednym szeregu z południową Europą, zwaną „brudną”. Niechętni Polakom i katolikom Niemcy protestanci powiadali, że niechłujstwo i brud są nieodłączną cechą narodów katolickich. Z tego punktu widzenia Neapol miał być podobny do Warszawy, a Saragossa do Krakowa.

Około 1800 roku niedoinwestowane i brudne polskie miasta tonęły w ciemnościach, a ulice w błocie. Śmieci oraz gnijące ludzkie odchody zalegały na trotuarach, miejskich traktach i podwórzach kamienic czynszowych. Na początku XIX wieku nawet w Gdańsku, zwanym „Wenecją Północy”, który uchodził za prawdziwie europejskie miasto, pisano, że panuje w nim „wilgoć, błoto i trupi odór”. Nawierzchnie ulic były zazwyczaj tak złe, iż chodzenie po nich, zwłaszcza o zmroku i zimą, wymagało nie lada sztuki. Było to następstwem m.in. prymitywnych metod opróżniania rynsztoków i wywożenia śmieci.

Brud ulic kłócił się z porządkiem i czystością wewnątrz mieszkań zamożnych mieszkańców. Granica między domem–mieszkańciem, czyli stroną prywatną, a ulicą, czyli stroną publiczną, była granicą między czystością a brudem.

Od 1795 roku wiele się zmieniło na korzyść, choć nie od razu i nie wszędzie. Najwięcej w zaborze pruskim. W 1914 roku wygląd miast Polski Zachodniej, ich stan higieniczny niewiele odbiegał od wyglądu miast zachodnioniemieckich czy szwajcarskich. Troska o stan sanitarny miast i higienę ich mieszkańców wystawiała dobre świadectwo władzom rządowym i samorządowym. Już w 1797 roku powołano w miastach Polski zaboru pruskiego policję sanitarną i porządkową, która miała egzekwować przepisy higieniczne. Pod groźbą wysokich kar pieniężnych zakazano wyrzucania śmieci wprost na ulicę, gromadzenia przed domami przyzmu śniegu i lodu, a właściciele nieruchomości zobowiązano do sprzątnięcia ulic na własny koszt dwa razy w tygodniu. 5 talarów kary płacili w Warszawie składający śmieci poza wyznaczonymi miejscami i uchylający się od ich wywozu na wysypiska. Kontrolę sanitarną rozciągnięto na sklepy i targowiska. Towar złej jakości mógł być zniszczony, a nieuczciwy sprzedawca ukarany grzywną. Ze względu na ścieki miejskie wprowadzono zakaz kąpieli w Wiśle. Podjęto walkę ze wścieklizną. Upowszechniano broszury i instrukcje o ziołolecznictwie, o tym, jak ratować tonących czy porażonych prądem.

Dla wielu Polaków powyższe przepisy, skądinąd obowiązujące w Prusach i wprowadzone zgodnie z teoriami oświeceniowymi, uchodziły za przykład niczym nie usprawiedliwionego dziwactwa bądź szykan i represji władzy zaborczej. Akceptacja nowych przepisów wymagała zasadniczej zmiany mentalności, przeto niektórzy płacili wysokie kary, a przepisów sanitarnych znać nie chcieli. Zmiana mentalności wymagała czasu i odpowiedniego klimatu społecznego.

Władze Księstwa Warszawskiego i konstytucyjnego Królestwa nie miało przyczyniły się do upowszechnienia mentalności prohigienicznej. Jednak po powstaniu listopadowym „rząd” Królestwa przywiązywał do tego już nieco mniejszą uwagę, natomiast po roku 1864 sprawy te znalazły się zupełnie na bocznym i dalekim torze<sup>2</sup>. Zniesiony został wówczas samorząd, a administracja miejska, zależna od władzy politycznej i korumpującego pieniądza, nie wyrażała szczególnej troski o dobro wspólne, nie była zdolna do wysiłku na rzecz poprawy stanu zdrowia, higieny

<sup>2</sup> Zob. A. Chwałba, *Polacy w służbie Moskali*, Kraków 1999.

i czystości<sup>3</sup>. W niektórych miastach Królestwa u progu XX wieku było brudniej niż 100 lat wcześniej. Typowe królewskie małe miasto wyglądało następująco:

„(...) przez wąską a brudną uliczkę dostajemy się do Rynku (...) brud i niechlujstwo wyziera niemal z każdego zakątka. Chodniki pełne wybojów, a Rynek błota”.

Rynsztoki porastały chwastami, bowiem dozorczy, nieprzymuszeni przez władzę, o nie nie dbali. Ścieki i zanieczyszczenia, nie mając odpowiedniego odpływu, zajmowały chodniki i ulice. Powszechnie lekceważono przepisy sanitarne. Nie zawsze stosowano się do przepisów zakazujących przetrzymywania koni i bydła na terenie miast.

O ile w pierwszej połowie wieku w Królestwie i ziemiach polskich zaboru pruskiego zmiany na lepsze były widoczne „gołym okiem”, o tyle Galicja pozostała prawie w stanie bezruchu i marazmu. Brud i niechlujstwo w pełni królowały jak za dawnych czasów. Niewiele byli w stanie zmienić nieliczni tzw. „fizycy” rządowi. Zmiany nastąpiły dopiero w epoce autonomicznej, ale też nie od razu. Najszybciej w Krakowie i we Lwowie. W kolejnych dziesięcioleciach oba miasta w znacznym stopniu nadrobiły zaniedbania. Z funduszków miejskich zakupiły urządzenia do wywozu nieczystości, a policja miejska miała obowiązek codziennych kontroli, czy nie wylewa się „chlapów i smrodów” na place i ulice. Pojawiły się beczkowsy do skrapiania ulic, a służby drogowe nadzorowały czystość ulic<sup>4</sup>. Coraz częściej i lepiej wykonane chodniki i coraz lepsze oświetlenie zachęcały do spacerów po głównych ulicach i placach zwanych „corsami”. Przejście chodnikiem stało się przyjemnością i sposobem spędzania wolnego czasu. Czystość prowadziła do zmian obyczajów. Owe zmiany dokonały się głównie w centrach dużych miast, natomiast na peryferiach i w małych miastach niewiele się zmieniło, aczkolwiek i tam nowe zawitało. O Tarnopolu w 1901 roku pisano:

„Lampa elektryczna jest tu i tam, i w nocy jakby na ironię oświetla miejsca pełne nie tylko wody brudnej i cuchnącej, ale często pełne padliny i wszystkiego, co da się zatrzymać o kamień czy brzeg rowu”<sup>5</sup>.

Jak nieraz podkreślano, skazy na urodzie miast galicyjskich były następstwem nie tyle nawet pustek w kasie, ile braku szczególnego zamiłowania mieszkańców do czystości.

W porównaniu do Galicji ziemie wschodnie zaboru rosyjskiego prezentowały się pod każdym względem znacznie gorzej. Nawet największe miasta na czele z Wilnem były o wiele brudniejsze i bardziej zaniedbane niż Lwów czy Kraków. Mentalność ludzi „kresowych” zbiegła się z nieudolnością i brakiem wyobraźni władz miejskich. Do ogólnego obrazu miasta kresowego pełnego smrodu i nieczystości dobrze wpisywała się tradycja handlu ulicznego na placach, jezdniach i w bramach. Transakcjom handlowym towarzyszyło głęboko zakorzenione i dziedziczne niechlujstwo. Znalazło to odbicie w przysłowiu: „Świnie tu jadły czy Litwa popasowa-

<sup>3</sup> Zob. bliżej A. Chwałba, *Imperium korupcji w Rosji i w Królestwie Polskim w latach 1861–1917*, Kraków 1995, szczególnie s. 175–205.

<sup>4</sup> J. Bieniarzówna, J.M. Małecki, *Dzieje Krakowa*, t. 3, s. 228 i n., 339 i n.

<sup>5</sup> „Tygodnik Podolski”, nr 8, 1901.

ła". Zatem pod względem czystości i jej przeciwieństwa poszczególne części Polski coraz bardziej się od siebie oddalały.

Szczególnie dramatycznie sytuacja wyglądała w nowych i dużych ośrodkach przemysłowych, w okręgu łódzkim, białostockim, w Zagłębiu Dąbrowskim oraz w Zagłębiu Borysławskim w Galicji. Ogólnie przykre wrażenie pogłębiały wyciechy kominów fabrycznych, sadza i pył. Już w roku 1842 w Królestwie pisano o tzw. „szkodach dymowych”. Ale dopiero na początku XX wieku możemy mówić o kształtowaniu się pierwocin świadomości ekologicznej wśród warstw oświeconych. Zaczęto rozumieć problem kurzu i dymu w miastach oraz ich ujemny wpływ na zdrowie mieszkańców. Opowiadano się za zakładaniem parków miejskich i za wprowadzaniem nakazu szanowania zieleni.

W zaborze austriackim i rosyjskim brud niepodzielnie panował także w sklepach, restauracjach, zajazdach, karczmach oraz w budynkach stacyjnych. W małomiasteczkowych hotelach i zajazdach łóżka, zwłaszcza z pościelą, były rzadkością. Podróżnym proponowano słomę. Na niej też, w pokojach 20- i więcejosobowych sypiali pątnicy zdążający na Jasną Górę. Brud ze względu na swą wszechobecność nie raził i nie dziwił. Poza „sferami inteligentnymi” nie dostrzegano problemu. Dobrze to ilustruje rozmowa właściciela zajazdu z klientem:

„Co pan wydziwia? Zeszłego roku na tej pościeli spał przez dwa tygodnie sam pan major i nic nie mówił. Każdy wie, że prześcieradło brudzi się od człowieka – ale kto by słyszał, co by człowiek brudził się od prześcieradła”<sup>6</sup>.

Za symbol stanu higieny Rzeczypospolitej po 1795 roku uchodził kołtun, zwany „warkoczem znad Wisły”. W Europie miał opinię polskiej specjalności, uchodził za przykład choroby narodowej, o czym świadczyła nazwa: „Pilica Polonia”, aczkolwiek występował także na obszarze Niemiec. Syntezę kołtuna i syfilisu miał stanowić *siphilis polonica*. Kołtun na głowie był rezultatem nieużywania wody, mydła i grzebienia przez niższe warstwy społeczne. W drugiej połowie XIX wieku zaczął zanikać.

Przypisywanie pewnych cech charakterystycznych jednym narodom przez drugie miało w Europie pewną tradycję. Robactwo towarzyszące brudowi było identyfikowane z sąsiadami. I tak karaluchy na wschodnich obszarach Polski zwano „Moskalami”, na zachodnich „Prusakami”, ale na północy Rzeszy Niemcy zwali je „Duńczykami”.

Stan zdrowotny społeczeństwa w niemałym stopniu zależał od liczby lekarzy i dostępności opieki lekarskiej. W ciągu wieku XIX tempo zmiany jakości usług medycznych, liczby szpitali i łóżek było różne w zależności od zaboru. Najlepszymi wskaźnikami charakteryzował się zabór pruski<sup>7</sup>, a jednocześnie na tle całych Niemiec nie prezentował się nadmiernie okazale. Zatem, podobnie jak w przypadku innych wskaźników, obszary najlepiej wyposażone w zdobycze cywilizacyjne w Polsce, czyli ziemie zaboru pruskiego, należały do gorzej wyposażonych w skali Niemiec.

Najwięcej lekarzy na 10 000 mieszkańców miał jednak nie Poznań, lecz Kraków.

<sup>6</sup> „Tygodnik Podolski”, nr 17, 1903.

<sup>7</sup> M. i L. Trzeciakowscy, *Styl życia miejskiego w XIX-wiecznym Poznaniu* [w:] *Miasto i kultura polska doby przemysłowej*, pod red. H. Imbs, Wrocław 1993, s. 81 i n.

W latach 80. jeden lekarz przypadał na 411 mieszkańców, we Lwowie – na 632, a w Wiedniu – na 735<sup>8</sup>; w Poznaniu natomiast w 1872 roku – na 1130, a w 1914 – na 1028. Również w Krakowie w 1891 roku powołano pierwsze na ziemiach polskich i o 8 lat starsze od wiedeńskiego pogotowie ratunkowe. Jednak pierwsze karetki–samochody wyjechały na ulice grodu Kraka w 1917 roku.

Im większe miasto, tym stosunkowo więcej lekarzy. Wabiły zwłaszcza te, które się szczyliły posiadaniem fakultetów medycznych. Ale już w miastach powiatowych pracowali nieliczni. W 1910 roku w powiatowym Łańcucie jeden lekarz przypadał na 1344 mieszkańców, a w Nowym Targu – na 1845. W całej Galicji jeden na 5183, w Austrii – na 2104, w Niemczech – na 2100, we Francji – na 2500. W Królestwie Polskim – na 6000 potencjalnych pacjentów, ale w guberni warszawskiej – na 2800, i w piotrkowskiej – na 2600. Większa liczba medyków w guberniach przemysłowych była m.in. następstwem obowiązywania od 1866 roku ustawy przemysłowej, która zobowiązywała właścicieli do zapewnienia robotnikom pomocy lekarskiej, aczkolwiek w praktyce, poza nagłymi wypadkami, korzystali z niej sporadycznie. W 1907 roku w zaborze rosyjskim robotnicy zostali objęci bezpłatną opieką, ale korzyści z tego tytułu dla ich zdrowia nie były zbyt wielkie.

W 1862 roku w Królestwie Polskim jeden lekarz przypadał na 12 000 osób. Łącznie pracowało ich 408, z tego prawie połowa w Warszawie. W tym samym czasie w Galicji doliczono się 265 lekarzy, czyli jeden służył 18 000 osób. Zatem w ciągu półwiecza nastąpił widoczny wzrost przedstawicieli tego zawodu. Najtrudniej byli oni dostępni w rejonach wiejskich Galicji i zaboru rosyjskiego. Ludność włościańska nie spieszyła się bowiem z opłatami na rzecz gminnych doktorów, przeto jeden przypadał na 5–7 gmin. I choć władze zawierały z nimi umowy co do zakresu czynności i przewidywanej pensji, jednak niewielkie uposażenia i mało atrakcyjne, zdaniem lekarzy, warunki pracy powodowały, iż niewielu dało się skusić mirażami wiejskiej praktyki. Także ludzie nie chcieli powierzać tajemnicy swojego ciała i zdrowia „obcym”, zwłaszcza że nie panowała o nich dobra opinia. Tu i ówdzie powiadało, że trują bądź przeprowadzają na chorych eksperymenty. Nawet zamożni włościanie, których stać było na wezwanie lekarza, woleli zaufać „swojskim”, czyli miejscowym znachorom, samozwańczym felczerom, zielarzom, czyli tzw. babkom. Owo zaufanie podpowiadało doświadczenie, z którego wynikało, iż znachorzy i felczerzy potrafili nieraz być skutecznymi.

Najwięcej lekarzy z wykształceniem medycznym praktykowało na wsi zaboru pruskiego. Tam sporadycznie odwoływano się do pomocy małomiasteczkowych balwierzy czy „chirurgów”. Już w 1774 roku Fryderyk II wydał zakaz uprawiania zawodu lekarskiego osobom nieposiadającym urzędowego zezwolenia. Poza tym ludność wiejska zamieszkująca wieś pomorską, wielkopolską czy śląską prezentowała znacznie wyższy poziom rozwoju cywilizacyjnego niż w obu pozostałych zaborach, przeto łatwiej mogła zrozumieć realne korzyści, jakie może jej dać kontakt z absolwentem uniwersytetu.

Natomiast w Galicji, w Królestwie i na Kresach leki ludowe i zaklęcia, modlitwy i woda, kwiat lipowy i rozgrzany owies, świeży chleb i gorąca kąpiel, upuszczanie krwi i smarowanie tłuszczem należały do najczęstszych metod ludowej medycyny.

<sup>8</sup> J. Hoff, *Życie codzienne i obyczajowość małego miasta galicyjskiego* [w:] *Miasto...*, s. 107 i n.

Choroby wyganiano miotłą, czemu towarzyszyły zaklęcia i magia oraz egzorcyzmy. Zdarzało się, że chorego zakopywano w nawozie końskim, a chorych na choroby weneryczne, zapewne za karę – po gardło w gnoju. Z reguły dzięki tej kuracji nieszczęśnik w strasznych mękach tracił życie. Topielca wieszano do góry nogami, aby woda z niego wyciekła. Jeśli nie umarł wcześniej, to po tym zabiegu stało się to niechybnie.

Konkurentami lekarzy byli znachorzy i babki, a adwokatów – tzw. pokątni doradcy. Ludność wiejska trzymała się od nich równie daleko, jak od lekarzy. Nie miała bowiem o nich dobrego zdania – widziała w nich jedynie krwiopijców i wydrwigraszów. Szczupłość lekarskiej i adwokackiej klienteli wiejskiej wynikała w większym zakresie z bariery cywilizacyjnej i mentalności, ze stanu edukacyjnego kraju, oświecenia ludu, niechęci w stosunku do „miastowych”, czyli tzw. surdutowców, niż z nędzy materialnej. Z powodu braku nadzoru wrota chłopskich chat i małomiasteczkowych domostw stały otworem przed różnej maści doradcami i szarlatanami, natomiast szarlatanerią ludność wiejska nazywała np. szczepienia przeciwko ospie.

Choć na wsi „stare” dobrze się jeszcze miało, niemniej do świątłych gospodarzy z wolna docierały nowinki medyczne. Ale zasadniczo niespiesznie torowały sobie drogę do chłopskiej chaty i do chłopskiej głowy. Poza ziemiami zachodnimi dawnej Rzeczypospolitej chory mieszkaniec wsi i miasteczek raczej nie mógł liczyć na wyleczenie czy na radykalne złagodzenie cierpienia, aczkolwiek wiedza ludowa w zakresie medycyny, oparta na doświadczeniu pokoleń, często okazywała się bardziej skuteczna niż umiejętności lekarzy, zwłaszcza w pierwszej połowie XIX wieku. Później, dzięki głośnym wynalazkom, wzrosła skuteczność interwencji lekarskich. W sumie w 1913 roku z pomocy lekarskiej obu zaborów mogło korzystać co najwyżej do 30 procent ogółu ludności.

Przeszkodą w szerszej akceptacji lekarza, w tym także w mieście, była płęć. Kobiety nie chciały lekarzom powierzać swoich sekretów. Leczenie było tym samym bardzo utrudnione, zwłaszcza że nieraz obecności lekarza u chorej sprzeciwiali się kapłani, powołując się na względy moralności i religii. Przesady i uprzedzenia odgradzały więc ludzi od nowoczesnej medycyny. Ówczesne poczucie wstydu również nie było bez znaczenia. Za wstydlive bądź dziwaczne i śmieszne uchodziło w wielu środowiskach nawet mycie zębów i w ogóle higiena jamy ustnej.

Jeszcze mniej zaufania miano do odległego z reguły szpitala. Należy jednak przyznać, iż zasadnie. Poza renomowanymi klinikami, szpitale publiczne i komunalne, zwłaszcza zaboru rosyjskiego, z zasady były źle wyposażone. Nie wszystkie miały nawet bieżącą wodę czy inne podstawowe urządzenia. Nie przestrzegano w nich zasad czystości, przeto nieraz właśnie w szpitalach wybuchały groźne epidemie.

Najmniej szpitali było w Królestwie. U progu XX wieku na 83 miasta powiatowe w 29 nie istniało ani jedno łóżko szpitalne. Stosunkowo lepiej było w Warszawie, ale nawet tam żaden ze szpitali publicznych nie mógł być uznany przez ówczesną opinię publiczną za wzorowy. Część szpitali Królestwa nie była skanalizowana, a ciasnota powodowała, że służby szpitalne spały na salach wraz z chorymi. Nic dziwnego, że przykre zapachy uniemożliwiały dogłądanie pacjentów, bez użycia chustek.

Najgorsza sytuacja była na Kresach. W 1850 roku jedynie 50 ziemian z guberni kijowskiej zadeklarowało chęć ponoszenia wydatków na leczenie chorych. Na po-

czątku drugiej połowy wieku w tejsze guberni praktykowało 271 doktorów, z tego 82 pracowało na etatach państwowych. Dramatycznie rzecz się miała w guberniach litewskich i białoruskich. W 1897 roku na 6 mln mieszkańców 3 guberni litewskich pracowało 47 lekarzy i 250 felczerów, czyli jeden przypadał na ponad 100 000 osób, co m.in. było następstwem braku samorządu ziemskiego. Na Litwie i Białorusi lekarza od chorego mogło dzielić nawet więcej niż sto kilometrów, przeto podróż do odległego dworu mogła trwać kilka dni. Na skutek tego biedniejsi, w tym powszechnie mieszkańcy wsi i miasteczek, nie widzieli prawdziwego lekarza przez całe życie, a niektórzy w ogóle o jego istnieniu nie słyszeli.

