Zientara, Benedykt

"Die Folgen des Schwarzen Todes (1347-51) für den Klerus Mitteleuropas", Bernd Ingolf Zaddach, Stuttgart 1971 : [recenzja]

Przegląd Historyczny 63/3, 532-534

1972

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

Artykuł został opracowany do udostępnienia w Internecie dzięki wsparciu Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego w ramach dofinansowania działalności upowszechniającej naukę.

MUZEUM HISTORII POLSKI

Bernd Ingolf Z a d d a c h, *Die Folgen des Schwarzem Todes (1347—51) für den Klerus Mitteleuropas*, Fischer Verlag, Stuttgart 1971, „Forschungen zur Sozial- und Wirtschaftsgeschichte" Bd. 17, s. 170.

Dyskusja na temat „kryzysu XIV wieku" i roli Czarnej Śmierci w wywołaniu lub pogłębieniu tego kryzysu jest mimo mnożących się opracowań [1] daleka od ukończenia. Zarówno próby oszacowania strat ludnościowych Europy w latach 1347—51, jak ustalenia wpływu epidemii na gospodarkę, ramy społeczne i mentalność ludzi, którzy ją przeżyli, nie dały jednoznacznych rozwiązań. Od zarysowania stanowisk dyskutantów i podsumowań etapów dyskusji trzeba było przejść do badań szczegółowych, które rokują nadzieję wzbogacenia argumentów którejś ze stron i wyjścia z impasu, spowodowanego brakiem materiałów uzasadniających którąkolwiek z przedstawionych hipotez. Na tym tle studium Z a d d a c h a, rozpatrujące rolę kleru podczas epidemii i wpływ tejże epidemii na strukturę stanu duchownego, jest interesującą próbą zestawienia materiału mogącego posłużyć zarówno do badań demograficznych (liczba strat kleru podczas epidemii), jak gospodarczych (sytuacja majątkowa Kościoła po Czarnej Śmierci), a przede wszystkim społecznych (autorytet duchowieństwa, stosunek szerokich warstw społecznych do religii i Kościoła oraz jego zmiany podczas i po epidemii).

Nie jest winą autora, że nie dało się uzyskać wystarczająco konkretnych, a zwłaszcza jednoznacznych odpowiedzi na większość postawionych w książce pytań. Autor zdawał sobie doskonale sprawę z braków materiału, którym rozporządzał: należy podkreślić jego chwalebny krytycyzm zarówno w stosunku do hipotez licznych poprzedników, jak do przekazów źródłowych — nawet pozornie obiektywnych danych liczbowych, których znaczenie przeważnie potrafił zredukować do rzeczywistych rozmiarów, nie ulegając fascynacji liczbami. Przejrzystość konstrukcji, precyzyjne wyrażanie myśli, ujęcie materiału liczbowego w tabele, zwiększają czytelność pracy.

Składa się ona z kilku części. Po wstępie, w którym zreferowany został krytycznie i nie bez samodzielnego podejścia do problemów, stan badań nad przyczynami Czarnej Śmierci, przedstawiono kolejno: śmiertelność wśród różnych grup kleru w latach „Wielkiego Umierania", zachowanie się hierarchii kościelnej, kleru parafialnego i zakonnego w obliczu epidemii (trudności kadrowe i gospodarcze, stan moralny duchowieństwa). W podsumowaniu wydobyto na pierwszy plan sprawę autorytetu społecznego kleru i zmian, jakim uległ on w obliczu klęsk, nie znanych dotychczas społeczeństwom chrześcijańskim.

Zaskakuje tytuł pracy, mówiący o Europie środkowej; w istocie całkowicie zostały pominięte Polska, Czechy i Węgry (zaznaczono tylko, że kraje te minimalnie odczuły epidemię), niewiele zebrano też danych dotyczących terenów wschodnio-niemieckich i państwa krzyżackiego. Główne materiały statystyczne, jakimi dysponuje autor, pochodzą natomiast z Anglii i Niderlandów; co najmniej pierwszy z tych krajów trudno zaliczyć do Europy środkowej. Tylko zresztą materiał angielski nadawał się do wyciągnięcia bardziej ścisłych wniosków w sprawie strat personalnych kleru i jego postawy wobec epidemii. Materiały uzupełniające pochodzą z badań ostatnich dziesięcioleci, prowadzonych we Francji, Włoszech i Hiszpanii. Materiały niemieckie są fragmentaryczne i trzon ich stanowią wciąż jeszcze źródła narracyjne lecz co do przytaczanych w nich liczb zgłasza autor w pełni uzasadniony sceptycyzm. Zestaw literatury zachodnio-europejskiej jest raczej pełny; należy podkreślić wykorzystanie artykułów rozproszonych po czasopismach medycznych, do których historycy raczej nie zaglądają, a które wnoszą często wiele spostrzeżeń dzięki odmiennemu punktowi widzenia autorów-lekarzy. Brak natomiast — z nielicznymi

[1] Starszą literaturę podsumowała E. C a r p e n t i e r, *Autour de la Peste noire: famine et epidémies dans l'histoire du XIV siècle*, AESC t. XVII, 1962, s. 1062—1092.

wyjątkami[2] — literatury historycznej krajów socjalistycznych, żywo przecież zajmującej się tą problematyką.

Warto przypomnieć, że — głównie dzięki badaniom Ernsta Rodenwaldta[3] — nie demonizujemy już dziś szczurów, jako głównej przyczyny szerzenia się epidemii. Zaddach podkreśla wprawdzie rolę szczurów, a zwłaszcza towarzyszącej im pchły szczurzej (*Xenopsylla Cheopis*) w przeniesieniu epidemii z jej ogniska w środkowej Azji do Europy, ale samo błyskawiczne szerzenie się jej w Europie łączy z działalnością nieodłącznej wówczas towarzyszki człowieka — *Pulex Irritans* (pchły ludzkiej). W źródłach brak wzmianek o masowym zdychaniu szczurów, które to zjawisko niechybnie wystąpiłoby przy epidemii, rozszerzanej z ich udziałem. Występowały wówczas równocześnie dwa rodzaje dżumy: gruczołowa i płucna, z których szczególnie druga pochłonęła największe ofiary rozszerzając się również drogą zakażenia kropelkowego; w przeciwieństwie do pierwszej przeżycie tej choroby było praktycznie niemożliwe. Dżuma płucna występowała jedynie w pierwszym etapie epidemii (1347—49); nie objęła Europy środkowej, z której mamy wiadomości jedynie o objawach dżumy gruczołowej, mniej groźnej i przenoszącej się z mniejszą łatwością. Może dlatego spadek ludności na tym terenie był znacznie mniejszy.

Badania nad śmiertelnością wśród kleru dość jednoznacznie wskazują, że najbardziej dotknięty został kler parafialny. Wśród mnichów spotykamy zarówno klasztory całkowicie wymarłe, jak i konwenty nie naruszone przez dżumę. Wiązało się to oczywiście z postawą zakonników podczas epidemii. Ówcześni medycy zalecali unikania kontaktów z ludźmi, a nawet całkowitą izolację: stąd niektóre klasztory po prostu zamykały furtę, głuche na wszelkie odgłosy rozpaczy i wołanie o pomoc z zewnątrz, i w ten sposób często udawało im się przetrwać epidemię. Ale znaczna część mnichów nie potrafiła stłumić w sobie głosu sumienia i w zastępstwie nieobecnego bądź wymarłego kleru parafialnego schodziła do chorych z ostatnią pociechą, która nie tylko podtrzymywała na duchu umierających lecz ograniczała panikę wśród ogółu ludności. Jeżeli przynajmniej część mieszkańców klasztoru prowadziła taką działalność, zakażenie przenosiło się na ogół żyjących we wspólnocie mnichów i stąd tak częste wypadki wymierania całych konwentów.

W źródłach narracyjnych wzmianki o zachowaniu mnichów, zwłaszcza zakonów żebrzących, są bardziej pochlebne, niż o klerze parafialnym, mimo że śmiertelność tego ostatniego była większa. Wynika to — jak słusznie podkreśla autor — w znacznej mierze stąd, że autorami kronik byli często mnisi, ale także stąd, że spektakularne wystąpienia mnichów były łatwiej dostrzegalne niż działalność księży świeckich, wykonujących po prostu nadal swe zwykłe obowiązki. Wśród tych ostatnich najwięcej zginęło ubogich „proletariuszy ołtarza" — wikariuszów, altarystów, mansjonarzy, wykonywujących za nędznym wynagrodzeniem obowiązki formalnie związane z prebendą, piastowaną przez bogatych prałatów, kumulujących liczne dochodowe stanowiska kościelne. Ci ostatni, a także biskupi, nie zdali egzaminu w dniach wielkiego doświadczenia. Badania nad zachowaniem biskupów angielskich podczas epidemii stwierdziły, że większość ich ukryła się przed nią w swych rezydencjach wiejskich. Niektórzy nadal wypełniali zwykłe obowiązki jak w normalnych czasach, ale i ci nie potrafili wyjść naprzeciw potrzebom chwili. Z całej Europy znany jest tylko jeden przykład „dobrego pasterza": biskup Katanii na Sycylii, tytularny patriarcha

[2] Uwzględniono tylko dwa artykuły F. Grausa w AESC.

[3] E. Rodenwaldt, *Pest in Venedig (1575—77). Ein Beitrag zur Frage der Infektkette bei den Pestepidemien Westeuropas*, [w:] „Sitzungsberichte der Heidelberger Akademie der Wissenschaften", Math.-Nat. Kl., 1962. Rolę szczurów podkreślił natomiast E. Woehlkens, *Pest und Ruhr im 16 und 17. Jahrhundert. Grundlagen einer statistisch-topographischen Beschreibung der grossen Seuchen, insbesondere in der Stadt Uelzen*, Uelzen 1954.

Antiochii Gerald osobiście zajął się rozdzielaniem komunii i ostatniego namaszczenia wśród ogarniętego epidemią ludu i pociągnął za sobą większość kleru; działał tak do chwili, gdy i jego dosięgła śmiertelna zaraza. Jest to jedyny wypadek konsekwentnego wykonania do końca obowiązków przez człowieka na wysokim stanowisku kościelnym. Papież Klemens VI zabarykadował się w swym pałacu, ograniczając się do wysyłania instrukcji i w ten sam sposób zachowała się większość prałatów.

Nawiasem warto wspomnieć, że działalność najlepszych przedstawicieli stanu kapłańskiego mogła im samym przynieść nieoczekiwane skutki. Taki był los wikarego hanzeatyckiej Roztoki Michała Hildensema i jego dwu towarzyszy, którzy nie lękając się śmierci, rozdzielali sakramenty wśród umierających. Ktoś puścił pogłoskę, że Hildensem i jego towarzysze trują ludzi za pomocą hostii: dowodem był fakt, że nieomal wszyscy po przyjęciu komunii umierali. Trzech księży wzięto na tortury i tylko Hildensem, który mimo cierpień wszystkiemu uparcie zaprzeczał, przeżył areszt i został „uniewinniony". Dwu jego towarzyszy, którzy przyznali się do winy, zakopano żywcem [4].

Ogólnie biorąc, zachowanie się kleru w czasie epidemii wpłynęło na pogłębienie kiełkującej już dawniej nieufności do duchowieństwa i samej instytucji Kościoła w szerokich kręgach społeczeństwa. Świadczą o tym nie tylko zanotowane przez kronikarzy opinie, ale także fakt niesłychanego rozwoju ruchu biczowników, mimo jego potępienia przez oficjalny Kościół. Świadczy o tym także narastający po Czarnej Śmierci rozwój świeckich bractw religijnych, na własną rękę poszukujących drogi do Boga, z którymi Kościół nie potrafił sobie poradzić.

Rozdziały poświęcone gospodarczym skutkom Czarnej Śmierci nie wnoszą nic nowego, opierają się na bardzo fragmentarycznym materiale, a wniosek, jaki z nich wypływa, mianowicie że Czarna Śmierć odbiła się negatywnie na gospodarce znacznej części klasztorów, nie jest rewelacyjny; co więcej, może wprowadzić w błąd czytelnika, podciągając różnorodne przyczyny kryzysu gospodarczego XIV w. pod rzekomo wspólną praprzyczynę — Czarną Śmierć. Ponieważ nauka już dość dawno odeszła od tak jednostronnego objaśniania problemu, byłby to krok wstecz w stosunku do dotychczasowego stanu naszej wiedzy.

„Czarna Śmierć", gwałtowna epidemia dżumy w Europie, wywołała ogromny wstrząs społeczny, mający swe odbicie także w życiu religijnym i w sztuce (rozwój tematyki Sądu Ostatecznego z podkreśleniem mąk piekielnych, oraz Tańca Śmierci, kult św. Sebastiana, opiekuna przed zarazą). Powszechne było przekonanie, że dżuma jest karą za grzechy ludzkości, a duże straty duchowieństwa łączono ze specjalną odpowiedzialnością tej właśnie warstwy. Powszechne też było żądanie naprawy Kościoła *in capite et membris*. Kościół jednak — jak stwierdza Zaddach — nie spełnił oczekiwań. Przeciwnie, dążąc do wyrównania strat liczbowych, obniżył wymagania w stosunku do nowych księży, a zwłaszcza mnichów, zmniejszając przez to ogólny poziom kulturalny i ideowy duchowieństwa. Wszelkie próby reform, przedsięwzięte bezpośrednio po Czarnej Śmierci, nosiły charakter lokalny; władze kościelne i synody ograniczały się do werbalnych postulatów; unikano zwołania soboru. Niezadowolenie z Kościoła rosło: rychło dało o sobie znać wystąpieniami antykościelnymi w Anglii i w Czechach. W tym sensie istnieje logiczna linia rozwojowa, wiodąca od postawy Kościoła w czasie „Wielkiego Umierania" do Reformacji, mimo iż autor skłonny jest sądzić, że stanowisko Kościoła mimo wszystko nie uległo jeszcze zachwianiu.

Benedykt Zientara

[4] *Mecklenburgisches Urkundenbuch* t. X, Schwerin 1877, nr 7143.