

ZDZISŁAW OSSOWSKI

zdzislaw.ossowski@gmail.com

ORCID: orcid.org/0000-0002-1577-8902

EPIDEMIE, ZARAZY I ICH PATRONI. POCZĄTKI KULTU ŚWIĘTEGO ROCHA W EUROPIE

DOI: <http://dx.doi.org/10.12775/SPLP.2021.012>

Streszczenie

Artykuł prezentuje dynamiczny rozwój kultu św. Rocha w obliczu zarazy. Najstarsze lokalizacje kultu świętego Rocha przebiegają wzdłuż drogi Via Francigena, istniejącej już od X wieku, jako stary szlak pielgrzymi wiodący do Rzymu z rodzinnej miejscowości Rocha – Montpellier. To wzdłuż tej drogi, w położonych przy niej miastach rodzą się początki kultu tego świętego. Takie miasta jak: Voghera, Piacezna obfitują w najstarsze świadectwa kultu, do których zalicza się: kościoły i kaplice pw. św. Rocha, a w nich: relikwiarze, obrazy, rzeźby, jak również powstające przy tych ośrodkach rozliczne bractwa, dzięki którym, jak również dzięki kupcom, handlarzom, drukarzom, duchownym – świeckim i zakonnym, ów kult rozszerzył się z północnych Włoch aż na drugą stronę Alp. W tekście wykorzystano literaturę źródłową.

Słowa kluczowe: *trąd, syfilis, dżuma, epidemia, kult św. Rocha*

*EPIDEMICS, PESTS AND THEIR PATRON SAINTS:
THE ORIGINS OF ST ROCCO'S VENERATION IN EUROPE*

Abstract

This paper presents the vibrant veneration to St Rocco in the time of pestilence. The most ancient evidence comes from 10th-century Via Francigena, a pilgrim route from Montpellier to Rome. Along the road in urban areas such as Voghera

or Piacenza there were churches and shrines dedicated to St Rocco. The temples were endowed with reliquaries, paintings and statues. Numerous fraternities grew in St Rocco's places in worship and thanks to their members, mostly merchants, traders, printers and clergy (both secular and religious) the fame of the saint crossed from Northern Italy to the other side of the Alps. The article is based on primary sources.

Keywords: *leprosy, syphilis, Black Death, epidemic, St Rocco's veneration*

Epidemie nawiedzały ludzkość prawie w każdej epoce. Groźba pandemii przerażała w Europie całe narody i ludy; niszczyła ich zdrowie i życie, narażała człowieka na okrutne bytowanie i z góry skazywała go na przegraną walkę. Historia Europy i Polski obfituje w dziesiątki przykładów chaosu, jakim poddany był i w dalszym ciągu jest człowiek. Ta właśnie historia, rozumiana jako norwidowskie „dziś, tylko cokolwiek dalej”, to nie tylko sucha relacja z przeszłości, a w niej odwoływanie się do wydarzeń epidemiologicznych oraz statystyk śmierci, ale to przede wszystkim dostrzeżenie faktu, że wraz z ludźmi obumiera kultura. Ta duchowa również.

Jakie jest spojrzenie na procesy epidemiologiczne na przestrzeni wieków? Jakie przeżywa zagrożenia współczesny człowiek, a jak je widział człowiek w przeszłości? Są to pytania o kondycję człowieka, o jego fobie, lęki i strach. To pytania zarówno dla doświadczonych kiedyś chorobą trądu, syfilisu czy dżumy ludzi, jak również dla nosicieli wirusa HIV czy wprost chorych na AIDS w obecnych czasach. Wszystkie zagrożenia epidemiczne, oprócz postaw lękowych i obaw o los i byt człowieka wywołują wprost strach przed cywilizacyjnymi chorobami a także atomową lub nuklearną zagładą, czy przed śmiercią cieplną. Są one dla człowieka wielkimi wyzwaniem. Coraz to nowe zagrożenia wywołują w człowieku niekiedy długoterminowe rany, niedające się zabić, tym bardziej, jeżeli mają one charakter cykliczny, fazowy, powtarzalny. Nie chodzi tu tylko o to, że choroby zakaźne, czy pandemie są zawsze istotnym czynnikiem kształtującym historię populacji na świecie, ale również chodzi o kondycję duchową całych społeczeństw w trakcie i po zakończeniu epidemii. Czy wiara poszczególnych osób i pamięć zbiorowa o świętych pomagała przetrwać czas zagrożeń i epidemii? Czy odwoływanie się do transcendencji: do Boga, Jego Matki czy świętych było zjawiskiem powszechnym i trwałym, czy raczej sporadycznym i okazjonalnym? Jak radziła sobie ludzkość w sytuacjach bez wyjścia, kiedy całkowicie bezradna była ówczesna medycyna, a stan mentalny społeczeństwa wskazywał na rozwiązania – z dzisiejszego punktu widzenia – irracjonalne, uciekając się w świat zabobonów, guseł, magii i astrologii. Przecież oprócz zarazy i epidemii były również inne przyczyny ludzkich nieszczęść: żywioły, chociażby takie jak ogień czy woda lub pożogi,

które obejmowały swoim zasięgiem całe wioski i duże połączone miasta. Wzniecane one były także przez opuszczające terytorium wojska. Zdarzało się, że pożar strawił wszystkie zabudowania, a ocalał tylko kościół¹.

Od początku chrześcijaństwa człowiek otaczał się osobami świętymi. Wielu z nich na trwałe uznał za swoich opiekunów, którzy czuwają nad jego zdrowiem, dobytkiem; innych za orędowników swoich spraw i problemów przed Bogiem. Można nawet mówić o pewnej „specjalizacji” u świętych, którzy w konkretnych sprawach czy chorobach mogli przynieść człowiekowi chwilową pomoc lub całkowicie uratować go z opresji, w której się znalazł. Pomoc chorym, a także zapobieganie epidemiom przybierały rozmaite formy w przywoływaniu różnorodnych świętych. Do których z nich zwracał się człowiek w konkretnej chorobie czy epidemii? Z jakich zwyczajów czy wierzeń zrodził się kult poszczególnych patronów od mnóstwa chorób? Jaką rolę wśród szeregu świętych odegrał święty Roch?

* * *

Jedną z najstarszych chorób zakaźnych był trąd, który prawdopodobnie z Chin przez setki lat przemieszczał się na Zachód². Wiedzę co do rozpoznawalności i objawów choroby posiadli Hindusi, dopatrując się jej początków w powolnym zanikaniu czucia receptorów układu nerwowego³. Trąd (gr. *lepra*)⁴, znany od starożytności, często wzmiankowany jest również w Biblii⁵ i występował w Europie aż do epidemii dżumy, która pojawiła się w XIV wieku. Trąd był chorobą nieuleczalną. Zarażony nim człowiek umierał dwojako: fizycznie w długoletnim, powolnym procesie fizycznego i moralnego wyniszczenia oraz cywilnie, kiedy śmierć następowała natychmiast. Człowiek zarażony trądem w jednej chwili tracił wszystkie prawa wraz z majątkiem i rodziną. Pozbawiony był możliwości życia wspólnotowego, usuwany poza obręb murów miasta i nie miał prawa przekraczać

¹ G. A. Matthias, *Chronika der Stadt und des chemal. Herzogthums Crossen*, Krosno 1849, s. 222–231; J. Muszyński, *Krosno Odrzańskie. Przeszłość i teraźniejszość*, Warszawa-Poznań 1972, s. 94.

² J. Gładkowska-Rzeczycka, *Paleoepidemiologia – archeoepidemie*, w: *Epidemie, klęski, wojny. Funeralia Lednickie. Spotkanie 10*, pod red. W. Dzieduszyckiego i J. Wrzesińskiego, Wyd. Stowarzyszenie Naukowe Archeologów Polskich. Oddział w Poznaniu, Poznań 2008, s. 45.

³ J. Mehta, *Social reaction in the past and present of leprosy and the socio – rehabilitation of leprosy – cured person*, w: *The Past and Present of Leprosy; archaeological, historical, paleopathological and clinical approaches*, pod red. Ch. Roberts, M. E. Lewis, K. Manchester, Wyd. BAR International Series 1054, Bradford 2002, s. 21–23; por. M. F. Lechat, *The peleoepidemiology of leprosy: an overview*, w: tamże, s. 157, 258.

⁴ X. Léon, S. J. Dufour, *Słownik Nowego Testamentu*, przekład i oprac. polskie – K. Romaniuk, Księgarnia Świętego Wojciecha, Poznań 1998, s. 629.

⁵ Kpł 13–14; 2Krl 5,7; Mt, 8,2–4 (=Mk 1,40–42 =Łk 5,12–14); 10, 8; 11, 5 (=Łk 7,22); 26, 6 (=Mk 14,3); Łk 4, 27; 17,12.

z powrotem jego bram. Atrybutem trędowatego stała się sakwa na kijku oraz drewniana grzechotka, za pomocą której miał oznajmiać o swoim obecności. Korzystał z własnego naczynia do posiłku. Żył bez możliwości kontaktu z ludźmi zdrowymi; musiał zakrywać twarz, na ręce nakładać rękawice i trzymać się z daleka, szczególnie od dzieci. Nie mógł też dysponować swoim majątkiem⁶. Jego rozkładająca się i gnijąca po kawałku twarz oraz cuchnący oddech budziły wśród współczesnych mu takie same uczucia: odrazy, wzgardy oraz litości i miłosierdzia. Wraz z pojawieniem się trądu powstają nieliczne leprozoria: szałas w rodzaju chat, zlokalizowane poza granicami miast i osiedli, na zasadzie szpitali, przytułków, które nie służyły do leczenia chorych, ale wyłącznie do ich izolacji⁷. W tej izolacji chory nigdy nie zdrowiał, wręcz przeciwnie, był zarażony chorobą dziedziczną prowadzącą „do wycieńczenia, trwałej gorączki, wodnej puchliny, bezwładu i śmierci”⁸. Najstarsze przykłady trądu w Europie pochodzą z wysp brytyjskich, dokąd chorobę tę przyniosły wojska rzymskie już w IV, a następnie w VI i VII wieku. Od tego czasu powstają na terenie Europy liczne leprozoria, tak że ich liczba w średniowiecznej Europie wzrosła do kilku tysięcy⁹. Judyta J. Gładkowska-Rzeczycka wskazuje, że „do Polski przywlekli go [trąd] niemieccy osadnicy i krzyżowcy w XI do XIII wieku¹⁰. W całym kraju wzrosła wskutek zarazy ilość leprozoriów: od Gdańska, poprzez Grudziądz, Toruń aż po Sandomierz i Kraków¹¹. Wygaśnięcie epidemii znika w czasie trwania licznych, długotrwałych epidemii dżumy, na co zwrócił uwagę H. Sigerist dopiero ponad pół wieku temu¹². Jedno z pierwszych leprozoriów na Pomorzu znajdowało się w Chełmnie¹³. Jego powstanie datuje się na 1311 rok.

⁶ J. Jankowski, *Historia medycyny średniowiecznej w Polsce*, Dolnośląskie Centrum Diagnostyki Medycznej Dolmed, Wrocław 1988, s. 101.

⁷ J. Kracik, *Pokonać czarną śmierć. Staropolskie postawy wobec zarazy*, Wydawnictwo M, Kraków 2020, s. 52.

⁸ J. Wyszynski, *Trąd*, w: *Encyklopedia Powszechna*, Nakład, druk i własność S. Orgelbranda, t. XXV, Warszawa 1867, s. 520; por. M. Grmek, *Historia chorób u zarania cywilizacji zachodniej*, Wyd. W. A. B., Warszawa 2002, s. 204; W. Szumowski, *Historia medycyny*, Warszawa 1961, s. 165.

⁹ J. Gładkowska-Rzeczycka, dz. cyt. s. 45.

¹⁰ Tamże, s. 46.

¹¹ G. Falkowski, *Toruński szpital trędowatych świętego Jerzego*, „Rocznik Toruński”, t. XII, 1977, s. 155–186; S. Salmonowicz, *Toruń wobec zarazy w XVII i XVIII wieku*, „Rocznik Toruński”, t. XVI, s. 241–256; K. Koehler, *Przyczynek do historii trądu w W. Ks. Poznańskim*, „Roczniki Towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego”, t. 24, Poznań 1897, ss. 426–428, 430–433; J. Tyszkiewicz, *Szpitalnictwo w Polsce średniowiecznej. O zakresie problematyki i inne uwagi*, w: *Szpitalnictwo w dawnej Polsce*, „Studia i Materiały z Historii Kultury Materialnej”, t. 66, 1998, s. 33–39; J. Tyszkiewicz, J. Tyszkiewicz, E. Widy-Tyszkiewicz, *Trąd w Polsce średniowiecznej*, w: *Epidemie, klęski, wojny*, dz. cyt. s. 139–145.

¹² H. Sigerist, *A history of medicine*, Oxford 1955, cyt. za J. Gładkowska-Rzeczycka, dz. cyt. s. 46.

¹³ T. Kozłowski, A. Drozd, *Występowanie trądu na obszarze mezoregionu Kaldus – Gruczno w okresie od XI do XIV wieku*, w: *Epidemie, klęski, wojny*, dz. cyt. s. 149.

Inną chorobą zakaźną, która dziesiątkowała ludność, był syfilis. Zwano go różnie, w zależności od kraju, w którym występował. We Francji była to choroba neapolitańska, we Włoszech, Niemczech i Polsce – francuska, w Portugalii – kastylijska, w Rosji – polska. Z uwagi na dotknięte chorobą środowiska najczęściej nazywano ją jednak chorobą dworską. Powstanie i występowanie tej choroby nie do końca słusznie wiązano z walkami wojsk francuskich pod Neapolem, w armii króla francuskiego Karola VIII, gdy po zajęciu miasta w 1495 roku jego żołnierze zaczęli oddawać się orgiom, powodując wystąpienie nieznaney dotąd choroby płciowej, podobnej do ospy, objawiającej się na ciele ropnymi wrzodami, które pękając powodowały straszliwy fetor i pozostawiały po sobie dotkliwie, widoczne i szpecące rany. Choroba była śmiertelna, porównywalna z trądem. Jej geneza jest o wiele starsza, sięga swymi początkami czasów przed narodzeniem Chrystusa, na co w swoich badaniach wskazał A. Froment¹⁴. O rozprzestrzenienie kiły posądzano nawróconych na chrześcijaństwo Żydów. Do dziś sprzeczne są informacje naukowych środowisk medycznych co do początku tej wenerycznej plagi. Jedni uczeni lokalizują ją w Ameryce Środkowej, skąd do Europy trafić miała za pośrednictwem marynarzy Kolumba¹⁵.

Kolejna teoria głosiła, że choroba ta istniała już od dawna, a masowy charakter jej występowania przypadł na wiek XV. Za takim wskazaniem czasowym choroby – zdaniem Jana Kracika – ma świadczyć krakowski ołtarz Wita Stwosza, w którym jedna z postaci, konkretnie twarz faryzeusza „w scenie pojmania, ma siodełkowaty nos, kwadratową czaszkę i pofałdowane czoło”¹⁶. Tak charakterystycznie zdeformowana twarz może być – zdaniem autora – skutkiem przebytej kiły. Ołtarz Mariacki w Krakowie powstał między 1477 a 1489 rokiem, a więc zanim odkryto Amerykę. Argument o amerykańskim źródle tej choroby, wobec tego ikonograficznego argumentu, jest więc bezpodstawny. Dla zarażonych na kiłę, podobnie jak wcześniej chorych na trąd, nie było miejsca w miastach i osiedlach. Budowano dla nich na wzór leprozoriów szpitale. Jednym z pierwszych był szpital dla zakaźnie chorych, zbudowany w 1528 roku w Krakowie, któremu nadano wezwanie św. św. Sebastiana i Rocha. W tym samym roku w Krakowie wykryto pierwszy przypadek zachorowania na kiłę¹⁷. Patronacki szpital miał swoich mocodawców: zarówno króla Zygmunta Starego, jak i biskupa krakowskiego Piotra Tylickiego, który nie tylko nie szczędził rozmaitych zapisów na jego

¹⁴ A. Froment, *Treponematoses: an historical point of view*, w: *L'origine de la Syphilis en Europe avant ou après 1493?*, pod red. O. Dutour, G. Palfi, J. Berato, Paris 1994, s. 160–168.

¹⁵ A. Stapiński, *Syphilis in Poland in XVth and XVIth century*, „Przegląd Dermatologiczny”, t. 72, 1985, s. 452–461; R. Gutt, *O niektórych chorobach występujących w Polsce w XIII i XIV wieku*, „Przegląd Lekarski”, t. 22, Kraków 1966, nr 10, s. 658–660.

¹⁶ J. Kracik, *Staropolskie postawy wobec zarazy*, Wydawnictwo PETRUS, Kraków 2012, s. 44; tenże, *Pokonać czarną śmierć*, dz. cyt. s.58.

¹⁷ J. Kracik, *Pokonać*, dz. cyt. s. 59–60.

rzecz, ale także zabezpieczył opiekę sakramentalną dla chorych, a nadto dbał o regularne odprawianie nabożeństw, zbierał datki na szpital, który miał stałego chirurga i ... balwierza.

Sposoby leczenia syfilisu były prymitywne. Polegały one głównie na nacieraniu maścią rtęciową i doprowadzaniu chorego do silnych potów, nie stroniąc nawet od wkładania go do rozgrzanego pieca¹⁸. Powszechność tej praktyki trwała przez wiele lat. Przeprowadzone badania w miastach portowych ubiegłego wieku wskazały, że w 1913 roku w Gdańsku stwierdzono tę jednostkę chorobową u 1095 pacjentów¹⁹.

Z kolei dżumę, w momencie jej powstania i wykrycia, nazywano „czarną ospą”. Dotarła prawdopodobnie do Europy z Egiptu już w VI wieku. To wtedy właśnie odniosła największe „żniwo”, zabijając około 25 proc. mieszkańców Cesarstwa Rzymskiego. Można nawet mówić o pewnej regularności występowania zarazy w Europie, pojawiała się co 20, 50 lat. Jej kulminacyjna fala przypada na starym kontynencie na rok 1349, dokąd przybyła szlakami handlowymi z Azji Centralnej, poprzez Krym, Konstantynopol, Egipt i Mezopotamię, pochłaniając około 60 mln ofiar²⁰. Pierwsze ofiary dżumy w Polsce odnotowujemy na początku XV wieku²¹, natomiast wygaśnięcie epidemii nastąpiło dopiero po 500 latach, w pierwszej dekadzie XVIII wieku²². Na Pomorzu, a dokładnie w Gdańsku, pierwsze przypadki epidemii dżumy wystąpiły w 1313 roku, a ostatnie w 1709 roku²³. O przyczynę wybuchu epidemii dżumy zaczęto obwiniać Żydów (o czym więcej w dalszym

¹⁸ Tamże, s. 62.

¹⁹ A. Romanow, *Warunki życia ludności Gdańska*, w: *Historia Gdańska*, t. 4, Gdańsk 1998, cz. 1, s. 440.

²⁰ T. Bilkiewicz, S. Wszelaki, *Krótki zarys dziejów nauki o chorobach zakaźnych*, w: *Ostre choroby zakaźne*, Warszawa 1956, s. 38–39; W. Szumowski, dz. cyt., s. 241–242.

²¹ J. Gładkowska-Rzeczycka, dz. cyt. s. 44 – podaje następujące dane dotyczące śmiertelności w poszczególnych latach: w roku 1348 – zmarło 8 tys. osób, w 1352 – 13 tys. osób, w latach 1450–1454 – 27 tys., w latach 1509, 1513–14 – zmarło 9079 osób, w 1549 roku – zmarło 20 tys. osób, w 1564 roku – zmarło od 24–35 tys. osób. W roku 1587 – 2 tys. osób, w roku 1601 – 1800 osób, w 1602 roku zmarło 16723 osób, między 1620 a 1625 rokiem – zmarło 21465 osób, w 1629 roku – 4185 osób, w 1639 roku – 7569 osób, w roku 1660 – 5517 osób, w roku 1709 – zmarło 33462 osób.

²² A. Chilińska, U. Zawadzka, A. Sołtyśiak, *Pandemia dżumy w latach 1348–1379 na terenie Królestwa Polskiego: model epidemiologiczny i źródła historyczne*, w: *Epidemie, klęski, wojny*, dz. cyt. s. 165–174.

²³ T. Bilkiewicz, S. Wszelaki, dz. cyt. s. 35; J. Jankowski, *Mors nigra, czyli dzieje dżumy w polskim średniowieczu*, „Człowiek, Populacja – Środowisko”, 1986, nr 14, s. 205–213; J. Baszanowski, *Sezonowość zgonów podczas wielkich epidemii dżumy w Gdańsku w XVII i początkach XVIII wieku*, „Przeszłość demograficzna Polski”, t. 17, 1987, s. 59–87; J. Charytoniuk, *Walka z epidemią dżumy w Elblągu na początku XVIII wieku*, „Rocznik Elbląski”, t. 10, 1985, s. 33–87; E. Kizik, *Śmierć w mieście hanzeatyckim w XVI–XVIII wieku*, Gdańsk 1988; por. J. Łapo, *Zarazy w Prusiech. Między historią, archeologią i etnografią*, w: *Epidemie, klęski, wojny*, dz. cyt. s. 275–276.

miejscu tego artykułu), których posądzano o zatrucie wody pitnej w studniach, co miało w konsekwencji prowadzić do rozpowszechniania się zarazy. Takie postawy wywoływały zawsze zjawiska pogromów i mordów, w których ludzie paleni byli na stosach, torturowani i poddawani różnym rodzajom zadawania śmierci²⁴. Tak działo się podczas epidemii dżumy np. na obszarze Dolnego Śląska podczas zarazy 1349 roku²⁵. Do podobnych sytuacji na tym terenie dochodziło również podczas wojny trzydziestoletniej (1618-1648), kiedy oprócz śmiertelnych skutków zarazy, dżuma w swojej śmiertelności sile tylko w 1625 roku pochłonęła 1900 mieszkańców Krosna²⁶, a towarzyszące jej pożary strawiły w 1634 roku 462 domy²⁷.

Encyklopedyczne określenie choroby zakaźnej, jaką jest dżuma wyjaśnia, że człowiek staje się jej nosicielem w wyniku przenoszenia jej ze szczurów za pośrednictwem pcheł. Niby proste stwierdzenie, ale średniowieczna medycyna pozbawiona była tej wiedzy. Dopiero wiek XIX przyniósł w tej dziedzinie potwierdzenie, określając dżumę (*pestis*), jako chorobę zakaźną, wywołaną przez bakterie, których nosicielami są szczury i inne gryzonie. Transmitowana do ludzkiego organizmu, trafia głównie przez pchły. Do tego odkrycia doszło w Hongkongu w 1894 roku, dzięki niezależnym pracom badawczym dwóch naukowców: Japończyka S. Kitasuta i Francuza A. Yersina. Dżuma występowała u ludzi w trzech odmianach:

1. Dżuma dynamiczna (*pestis bubonica*), objawiająca się zapaleniem i powiększeniem węzłów chłonnych w okolicy pachwin. Towarzyszyła jej wysoka gorączka, silne bóle głowy i odurzenie, lecz jako jedyna była odmianą uleczalną.
2. Dżuma płucna (*pestis pneumonica*), której towarzyszy zapalenie płuc, kaszel, krwawe plwociny oraz duszność prowadząca do sinicy. W jej przypadku śmierć następowała w ciągu trzech do pięciu dni.
3. Dżuma posocznica (*pestis septicaemica*), do której dochodzi w wyniku bezpośredniego zarażenia krwi. Ta odmiana dżumy pozbawiała życia w ciągu dwóch do trzech dni²⁸.

²⁴ M. Magda-Nawrocka, *Epidemie, zachowania, tradycje i odkrycia*, w: *Epidemie, klęski, wojny*, dz. cyt. s. 158–159.

²⁵ M. Magda-Nawrocka, T. Struk, *Krosno Odrzańskie przez wieki. Teritorio de Crosone*, Krosno Odrzańskie 2005, s. 80.

²⁶ *Dawna Zielona Góra – Kronika*, oprac. i tłum. J. Dąbrowska-Burkhardt, Zielona Góra 2004, s. 59.

²⁷ W. Korcz, *Z przeszłości Krosna i Ziemi Krośnieńskiej*, „Zeszyty Lubuskie”, t. 2, 1967, s. 17–34.

²⁸ *Dżuma*, w: *Polski Słownik Medycyny*, pod red. T. Roźniatowski, Warszawa 1981, s. 262. Na temat dżumy trudno uzyskać jakąkolwiek informację z XIX-wiecznych encyklopedii. Tak np. *Encyklopedia Powszechna* pod red. S. Orgelbranda, Warszawa 1859-1868 (cyt. dalej: EP) – nie zawiera takiego hasła jak: *dżuma*. Jedynie odsyła czytelnika przy tym hasle (t. VII, s. 973) do innego hasła: *morowe powietrze* – (t. XVIII, s. 890), gdzie pod hasłem: *morowa zaraza* – (tamże), znajduje się kolejny odnośnik do hasła: *powietrze morowe* – (t. XXI, s. 453). Tu znaleźć można

Czy człowiek znajdował środki zaradcze przeciw nadchodzącemu złu? Czy był przygotowany na nie medycznie? Do jakich instrumentów i praktyk zarówno w sferze zewnętrznej jak i duchowej uciekał się wobec zbliżającego się moru? Pominąć tu należy wszelkie praktyki starożytne, które opierały się na przekonaniu o zależności położenia planet (Słońca, Księżyca i innych ciał astronomicznych) zwiastujących zbliżającą się zarazę, a tym bardziej na szukaniu przez astrologów przyczyn czy związków z niebezpieczeństwem śmierci. Często wnioski wychodzące z tych środowisk pełne były ignorancji i szarlatanerii. Można posłużyć się zdaniem Johannesesa Keplera, który twierdził: „Nikt z nas nie powinien wątpić, że z głupstw i oszustw astrologów narodzić się może kiedyś wiedza potrzebna i zdrowa”²⁹.

W XVI wieku w środowisku astrologów i medyków istniało dość powszechne przekonanie, iż pewna konstelacja gwiazd powoduje rozpowszechnianie choroby, że to gwiazdy i inne ciała astralne są przyczyną zarazy. Powietrzu przypisywano przyczynę masowych chorób, katastrofalnych wydarzeń, które swój początek mają w planecie Saturn. Przekonanie to trwało jeszcze przez cały wiek XVII, ale już w następnym wieku upatrywano źródeł zarazy w powietrzu, które pochodzi głównie z bagien, stojących wód i rozkładających się trupów³⁰. Liczne zjawiska naturalne: powodzie, zaćmienia słońca czy księżyca, huragany, a nawet kwitnienie drzew w nietypowym dla nich okresie, jak również zjawiska społeczne – głód czy wojnę – uważano za zwiastuny nadejścia „morowego powietrza”³¹. Nawet przyczyny naturalne, takie jak mgła, ulewy, wiatr z południa czy wschodu, susza, zimna wiosna, chłodne poranki letnią porą, burze i błyskawice – kojarzono z nadejściem powszechnej zarazy i śmierci. W tym nawale zjawisk nie dostrzegano tylko zapchlonego szczura, podstawowego źródła nieszczęścia³².

Dość szybko zorientowano się, że powodem rozprzestrzeniania się epidemii nie jest obecna w powietrzu zaraza, ale roznosi się ona wskutek kontaktów międzyludzkich. Zagrożenie dla człowieka stanowił drugi człowiek i przestrzeń wraz z przedmiotami, którymi się chory otaczał. Ciągle jednak wskazywano na wiatr

dość obszerne omówienie hasła: *powietrze atmosferyczne*, bez jakiegokolwiek informacji na temat choroby zakaźnej, dżumy. Próżno szukać także w EP objaśnienia *dżumy* wśród chorób zakaźnych pod hasłem: *zaraza*, (t. XXVIII, s. 320–323). Choć wymienia się tu różnego rodzaju zarazy i epidemie, takie jak m.in.: febra żółta, cholera, ospa, szkarlatyna, to ani zdaniem nie wspomina się o *dżumie*. Nie inaczej jest w przypadku *Encyklopedji Kościelnej*, wyd. przez Michała Nowodworskiego, Warszawa 1873–1933 (cyt. dalej: EKOść.), w której żadne z ww. haseł nie występuje; por. A. Drażkowska, *Kilka uwag na temat sposobów walki z dżumą w XVII i XVIII wieku na podstawie wybranych źródeł*, w: *Epidemie, klęski, wojny*, dz. cyt. s. 269.

²⁹ C. S. Levis, *Odrzucony obraz. Wprowadzenie do literatury średniowiecznej i renesansowej*, Warszawa 1986, s. 76–78.

³⁰ Por. J. Kracik, *Pokonać czarną śmierć*, dz. cyt., s. 25.

³¹ Tamże, s. 30.

³² Tamże; por. A. Górski, *Wspomnienie zarazy z 1709 roku w zachowanych artefaktach epigraficznych*, w: *Epidemie, klęski, wojny*, dz. cyt. s. 263.

i powietrze, jako nosiciela wszechobecnej zarazy. Unikano w dalszym ciągu bagien, zbiorników wodnych, zamykano okna domostw, szczególnie od tej strony, gdzie panowała epidemia. Rozpalano na ulicach ogniska, co niejednokrotnie prowadziło do pożarów całych ulic i miejscowości. Uciekano się do różnych, wprost magicznych rozwiązań, jak odganianie zarazy przez wywoływanie huków, lament, krzyk, bicie w dzwony, co miało na celu przestraszyć zbliżające się zagrożenie. Korzystano też z różnego rodzaju ziół: im bardziej wonnych, tym – uważano – skuteczniejszych, którymi wypełniano domy i zagrody. Aromatyzowane dymy i kadzidła przedkładano nad używanie kąpieli czy mydła. Te akurat miały zastąpić: olejek z jałowca, ocet, kamfora, wódka różana czy żucie dzięgielu. Innym sposobem ratowania życia przed morem była polecana przez wieki, począwszy od Hipokratesa, ucieczka, w myśl łacińskiej maksymy: *mox cede, longe recede, tarde redi* (uciekaj szybko, oddal się daleko, wracaj nierychło). Ograniczenia w ruchu ludności, zakaz skupisk ludzi i kontaktów zbiorowych (skądinąd znane nam formy zachowania zalecane podczas pandemii COVID19 w latach 2020-2021), zawierają się w jednym słowie – izolacja. Dotyczyła ona internowania chorych w domach i budujących się w tym celu leprozoriach³³. Izolacji podlegali także zmarli, dla których stwarzano osobne cmentarze, zawsze za murami miast, z daleka od siedlisk ludzkich (jedne nazywały się choleryczne, jak np. cmentarz w Pelplinie), gdzie zmarłych chowano pospiesznie i głęboko³⁴. Istniała również instytucja kwarantanny, którą objęte były nie tylko przemieszczające się osoby, ale także ich towary. Trwała ona zazwyczaj 40 dni.

Kiedy zauważono związek między zdrowiem a higieną, szeroko rozumianą, zaczęto dużą uwagę przykładąć do sprzątania ulic, wywozu śmieci, rozwiązań kanalizacyjnych. Niektóre miasta wprowadzały podatek od sprzątania, aby zabezpieczyć czystość wody w studniach. O ile jedne z tych środków okazywały się skuteczne i pomocne w walce z epidemią (izolacja, dezynfekcja itp.), to inne miały raczej charakter magiczny, a niekiedy i szkodliwy. Do takich należało tzw. upuszczanie krwi. Brało się to stąd, że uważano oddech ludzki i jego wyziewy za przyczynę zakażenia i chorobę innych ludzi, przez przenikanie do ich organizmu. W tej sytuacji stosowano środki na pot, rozwolnienie czy wymioty. Przede wszystkim jednak powszechnie puszczano krew, co miało na celu wydalic z organizmu śmiertelnie chorobę. W wieku XVIII na terenie Niemiec, a w XIX wieku na terenie Rosji, zarówno w szpitalach wojskowych jak i lazaretach stosowano tę metodę nagminnie wśród żołnierzy.

³³ I. Rabęcka-Brykczyńska, *Leprozoria w średniowiecznych miastach polskich*, „Studia i Materiały z Historii Kultury Materialnej”, t. 61, 1989, s. 41–58.

³⁴ Ł. Miechowicz, *Zaraza i „morowe mogiły” na nowożytnej wsi*, w: *Epidemie, klęski, wojny*, dz. cyt. s. 287–292 – tam dalsza literatura.

Nie była to jedyna metoda w walce z chorobami zakaźnymi. Wśród leków prym wiodła mikstura zwana driakiew³⁵. Innym medykamentem cieszyły się „bezoary”. Były to kamienie pochodzenia zwierzęcego, pozyskiwane z nerek, żołądka, pęcherzyka żółciowego, które w zmielonej formie dodawano do posiłku. Powodzeniem magicznym cieszyły się wszelkie kamienie naturalne: topaz, rubin, szmaragd, koral, perła, a także pochodzenia zwierzęcego, jak kość słoniowa czy róg jednorożca. Szczególnym upodobaniem na terenach nadmorskich cieszył się bursztyń. Wierzono w jego właściwości wchłaniające zarazę.

Oprócz magicznych środków zapobiegawczych epidemiom, ważne znaczenie miały wszelkie przedmioty religijne, jak karafki z świętym olejem, obrazki z podobizną świętego Sebastiana, medaliki. Traktowano te rzeczy niczym amulety odstraszaające zarazę i dające poczucie bezpieczeństwa noszącemu je. Przeważały jednak mikstury zielarskie czy zielarsko-warzywne, z których wykonywano różnego rodzaju nalewki i wyciągi. Nieodłącznym ich składnikiem był lubczyk, czosnek, czarna rzodkiew, orzechy, piołun, szałwia, goździki. Receptury w powyższym składzie przypominają współczesne nalewki. Można więc zapytać, jaką rolę pełniła ówczesna medycyna? Rozwijające się zagrożenia i epidemie, a pod wpływem doświadczeń, jakimi były wybuchające co rusz wojny i napaści, coraz częściej wymagały korzystania z usług chirurgów czy cyrulików. Przyczynił się do tego również postęp w dziedzinie anatomii, ale dokonania te i sukcesy, poza operowaniem ropnych guzów, puszczeniem krwi i przykładaniem opatrunków ludziom chorym, czyniły medycynę w większości chorób drętwą i nieporadną wobec zagrożeń śmierci. Zawsze jednak lekarz był tym, który niósł choremu nadzieję i pocieszenie w chorobie. Zadżumionych nie porzucali wszyscy. Najgorszą rzeczą był ostracyzm. Zanim do niego dochodziło, szukano przyczyn zaistniałego zjawiska, szukano winnych danej sytuacji i pytano, kto za to odpowiada? Ludzie przyglądali się ludziom. Wzrastał niepokój społeczny. Tak było w przypadku dżumy w XIV wieku, kiedy zaraza opanowała Europę. Spiskowa teoria dziejów kazała dopatrywać się jej przyczyn w zatrutych studniach. Zaczęto szukać winnych i wskazywano Żydów jako odpowiedzialnych za ten stan rzeczy. Zaczęły się prześladowania i mordy. Jednych palono, innych wieszano. Zaraza dżumy wzmożła nastroje antysemityczne. Pogromy rozpoczęły się w Niemczech, Francji, Hiszpanii. Nie pomogło nawet stanowisko Kościoła. Wydanie w 1348 roku przez papieża Klemensa VI dwóch bulli grożących karami za rabowanie i mordowanie Żydów³⁶ nie zatrzymało fali nienawiści i rzekomej zemsty. Na stosach, które rozpalano w XV wieku, nie ginęli wyłącznie Żydzi. Dostali się na nie również inne nacje oskarżone o rozprzestrzenianie zarazy. Obwiniano nawet samych zadżumio-

³⁵ *Driakiew* w: *Słownik Wyrazów Obcych*, pod. red. J. Tokarskiego, wyd. PWN, Warszawa [bez daty], str. 160, gdzie widnieje jako lek na bazie roślinnej, znany już w starożytności, stosowany na wszystkie dolegliwości.

³⁶ J. Kracik, *Pokonać czarną śmierć*, dz. cyt. s. 65.

nych, a kiedy w XVIII wieku stopy zaczęły wygasać, to jeszcze nadal Anglicy oskarżali Holendrów o rozprzestrzenianie się zarazy w Londynie. Zjawiskom zarazy towarzyszyły również dewiacje społeczne. Wzrosła podejrzliwość i nieufność nawet do lekarzy, którzy, jako bogatsi na tle społeczeństwa, oskarżani byli często o powodowanie epidemii. Z jednej strony stan zarazy wywoływał agresję między ludźmi, a z drugiej rzucał podejrzenie o bogacenie się na śmierci.

* * *

Pierwszą część artykułu rozpocząłem stwierdzeniem, że każda epoka miała swoje epidemie. Drugą można parafrazować stwierdzeniem, że każda epidemia miała swojego patrona. Pragnę w tej części szczególną uwagę poświęcić chorobie dżumy i jej patronowi św. Rochowi, wyliczając najstarsze miejsca jego kultu, związane z życiem i przebywaniem świętego³⁷.

Najpierw uwaga natury ogólnej, że każda epidemia była plagą społeczną, obejmującą zarówno terytoria jak i mieszkańców, nadto swoją niszczycielską siłą obejmowała również ludzki dobytek – zwierzęta gospodarskie, zwłaszcza bydło będące nieraz jedyną częścią majątku tych, których dotyczył pomór. Ludzkość zawsze szukała ratunku w zagrożeniach epidemiologicznych. Skoro nie otrzymywała skutecznego środka leczącego ze strony świata medycyny, ani nie znalazła go w ucieczce do świata magii, znachorów, wróżbitów i czarownic, to nie należy się dziwić, że potrzeba chwili człowieka zarażonego kazała zwracać się do Boga. Człowiek jako istota psychofizyczna wykorzystywał na miarę swojej wiary i na miarę swojej wiedzy cały potencjał rozumu i woli, aby oddalić od siebie śmierć. Dlatego więc nie miałyby korzystać z interwencji Boga lub pomocy świętych, których kult tym bardziej związany był z uwarunkowaniami biograficzno-historycznymi i przypisywaniem świętym szczególnego patronatu w panującej zarazie. Po uzyskaniu łaski uzdrowienia bądź w trwodze przed zarażeniem chorobami epidemiologicznymi, uznawano niektórych świętych jako szczególnie utytułowanych, bądź predysponowanych do pośredniczenia między człowiekiem a Bogiem. Czyniono to tym częściej, jeżeli zmarły święty przeszedł całą drogę kanonizacyjną. Inną oczywiście w wiekach wczesnego chrześcijaństwa, inną w wiekach średnich i nowożytnych. Kierowano się zawsze pewnością, że to, co Kościół ogłosił i uznał, jest niezmiennie i trwałe³⁸. Wiara w orędownictwo świętych wiązała się również z identyfikacją roli i życia świętego, jego zasługami i kultem, którym się cieszył w opinii ludzi. Ta świadomość zbiorowa wywoływała niesamowicie szeroką komunikację społeczną w przedmiotowej sprawie. Są święci, którzy poprzez wieki

³⁷ M. Romanow-Kujawa, „*Od powietrza*” – wizerunki świętych w przestrzeni wsi okolic jeziora Lednica, w: *Epidemie, klęski, wojny*, dz. cyt. s. 301–310.

³⁸ Z. Ossowski, *Wokół kanonizacji świętego Rocha*, „*Studia Pelplińskie*”, t. 54, 2020, s. 156–196.

osiągnęli swoje „specjalizacje” od typowych chorób i epidemii. Zostali w panteonie świętych uznani za wybitnych specjalistów – uzdrowicieli. To do nich ludzie wiary przez wieki kierowali swoje uczucia, lęki, zagrożenia, ufając, że pośrednictwo ich przed Bogiem obfituje pewnymi skutkami wysłuchania ich prośb. W dowód wdzięczności i wynagrodzenia obdarowywano kościoły i kaplice ich wizerunkami oraz całym szeregiem donacji i wot.

Przykładem takich postaw może być prezbiterium kościoła świętego Rocha w Osieku, gdzie w gąblocie na jednej ze ścian zgromadzono niezliczoną ilość wot. Zastanawia ten fakt tym bardziej, że kościół pochodzi z drugiej połowy XIX wieku, a więc nie należy do najstarszych obiektów sakralnych w diecezji. Odległe więc są czasy życia świętego Rocha. Dziwi również fakt, że na przestrzeni 150 lat swego istnienia nie odnotowano ani w parafii, ani w okolicy żadnej kłęski, czy epidemii. Znać, że świętego Rocha lokalna społeczność nie tylko łączy z chorobą dżumy. Pojęcie „morowego powietrza” uwspółcześnia się, aktualizuje, a specjalizacja jednostki chorobowej – mówiąc dzisiejszym językiem medycznym – trądu rozszerza się na inne zagrożenia współczesnego człowieka, których przecież nie brakuje. Umieszczenie w przestrzeni sakralnej wot, a w przestrzeni środowiskowej wsi wizerunków świętych patronów należy do bogatego repertuaru praktyk religijnych. Dla fundatorów tych obiektów mają one tę samą moc, co przydrożny krzyż. W jednym i drugim przypadku, pomijając ich charakter magicznego zagrożenia, ukierunkowane one były i wymierzone przeciw plagowym kłęskom³⁹. Wiara w cudotwórcze uzdrowienie mieszała się niekiedy z wynikającymi z lokalnych wierzeń i zwyczajów zabobonami, gdzie na przykład oborywano wieś po to, aby izolować ją od zarazy. Do religijnych natomiast zwyczajów należą procesje z krzyżami po obrzeżach granic miejscowości w celu oddalenia zarazy. Powszechnie noszono i ustawiano w różnych miejscach wsi i miast karawaki⁴⁰. Wynoszono w tym celu postacie i wizerunki z obrazami świętych, ich figury, chorągwie i feretrony, palono gromnice, używano kadzidła, aby przepędzić „morowe powietrze”. Najczęstszymi chorobami zakaźnymi, które miały swoich patronów, był trąd, syfilis i dżuma. Z całej plejady świętych od różnego rodzaju dolegliwości i chorób wyróżnia się święty Idzi, opat benedyktyński, żyjący na przełomie VI i VII wieku, jeden z najpopularniejszych świętych średniowiecza, wokół którego narosło wiele legend⁴¹. Choroba trądu jest najsłabiej repre-

³⁹ M. Romanow-Kujawa, „*Od powietrza*” – wizerunki świętych w przestrzeni wsi okolic jeziora Lednica, w: *Epidemie, kłęski, wojny*, dz. cyt. 301–310.

⁴⁰ Karawaki były przedmiotami kultowymi w kształcie krzyża o podwójnej poprzeczce. Spopularyzowane w dobie Soboru Trydenckiego (1545–1563), w okolicznościach zarazy 1545 roku noszone przez ojców soborowych. W XVI i XVII wieku uchodziły w Europie za cudowną ochronę (amulet przed zarazą); powszechne również w pobożności ludowej jeszcze w XIX wieku. Krzyże – karawaki – stawiano u granic osiedli ludzkich. Miały na celu odpędzenie „morowego powietrza”.

⁴¹ I. Chisesr, *Co to jest święty. Sztuka czytania obrazów. Słownik ikonograficzny*, Wyd. Jedność, Kielce 2018 r., s. 245.

zentowana wśród świętych. Inaczej przedstawia się to w przypadku syfilisu. Święta z III wieku, która była opiekunką kobiet lekkich obyczajów, nazywała się Taida⁴², dworka z Aleksandrii, do nawrócenia której przyczynił się święty Pafnucy. Inną kobietą zajmującą się pokutującymi prostytutkami była święta Małgorzata z Kortony. Żyła w XIII wieku. Jako młoda dziewczyna została kochanką szlachcica, z którym miała dziecko. Po zamordowaniu kochanka wypędzono ją z zamku. Odtąd poświęciła się życiu w pokucie i trosce o ludzi chorych, dla których zakładała domy opieki, regularnie ich odwiedzając. Założyła również szpital miłosierdzia w Kortonie, gdzie zmarła w 1297 roku⁴³. Do grona obu kobiet patronujących chorobom wenerycznym dołączył święty kapłan Wincenty Ferreriusz (1350–1419), zakonnik dominikański z Walencji⁴⁴.

Swoich patronów miała również zaraza dżumy. Z chwilą, kiedy się pojawiła, zaczęto przywoływać z przeszłości świętych, którzy do momentu powstania „czarnej śmierci” nie mieli swego podmiotowego przeznaczenia, swej „specjalizacji”. Dopiero zaraza dżumy wywołała i spowodowała ich renesans. Przywoływano więc rozlicznych świętych, np. św. Julianę z Nikomedii, którą pamiętano z odległych czasów III i IV wieku⁴⁵. Przywoływano Cypriana z Kartaginy⁴⁶, nawróconego w dorosłym wieku na chrześcijaństwo. Przywoływano świętego Abundiusza⁴⁷. Przywoływano świętego papieża Grzegorza Wielkiego⁴⁸, ewange-

⁴² Tamże, s. 487.

⁴³ Tamże, s. 368.

⁴⁴ Tamże, s. 523.

⁴⁵ Juliana z Nikomedii (III-IV wiek) została wydana za mąż za Ewilazjusza, prefekta miasta Nikomedia. Po ślubie Juliana próbowała nawrócić swego małżonka, ale Ewilazjusz wydał rozkaz torturowania jej, aby w ten sposób odstąpiła od swej wiary. Po odmowie została skazana na ścięcie. Jej atrybutami są: piec, miecz, szatan. Do dziś przyzywana jest w Kościele przez kobiety w czasie bólów porodowych, w gorączce i dżumie.

⁴⁶ Cyprian z Kartaginy (około 210-258), ur. w Kartaginie, w wieku 40 lat przyjął chrześcijaństwo, następnie został kapłanem i biskupem. W czasie prześladowań kierował Kościołem z ukrycia, po schwytaniu, został ścięty. Przedstawiany jest w szatach biskupich albo w scenie męczeństwa. Towarzyszą mu atrybuty: korona, palma męczeństwa i laska pasterska.

⁴⁷ Abundiusz urodził się w Tesalonicach, w Grecji, skąd przeniósł się do Como, gdzie został biskupem. Brał udział w soborze w Konstantynopolu, zaproszony nań przez św. papieża Leona Wielkiego. Słynął z działalności apostołskiej i zwalczania herezji. Często przebywał na wyspie położonej na jeziorze Como, gdzie spędzał czas na kontemplacji i modlitwie. Tam też zbudował kościół pw. św. Eufemii. Legendy z nim związane ukazują Abundiusza jako człowieka dokonującego cudów. Najpopularniejszym z nich był cud wskrzeszenia dziewczynki. Jego relikwie przechowywane są w bazylice pw. świętych Piotra i Pawła w Como. Ikonografia przedstawia go zawsze w szatach biskupich z mitrą i kartuszem wokół pastorału, albo z książką w ręku lub upadającą wieżą. Był przywoływany przez chorych na dżumę i zagrożonych tą chorobą.

⁴⁸ Grzegorz Wielki (540-604), święty papież, urodził się w rodzinie patrycjuszów rzymskich, gruntownie wykształcony, odkrył powołanie do życia monastycznego. Po śmierci papieża Pelagiusza jednogłośnie wybrany został papieżem. Jego wizja Kościoła polegała na wysyłaniu mnichów w najdalsze zakątki Europy. Przyczynił się do nawrócenia z pogaństwa Anglii, dokąd

lizatora z okresu wczesnego średniowiecza. Mało znanym świętym jest Katald⁴⁹. Jego życie przypada na pojawienie się pierwszej w Europie fazy dżumy. Można więc powiedzieć, że św. Katald jest rówieśnikiem tej zarazy, a jego szeroko zakrojona działalność na Starym Kontynencie wróżyła mu trwałe miejsce w historii Kościoła. Jednak tak się nie stało. Podobnie jak w zapomnienie odeszło tzw. Czternastu Świętych Wspomożycieli⁵⁰, których kult dość intensywny narodził się w XIV wieku. Został on jednak ograniczony do indywidualnego, pojedynczego wspomnienia i rzadko występuje jako wspólny. Kult wyżej wymienionych świętych równie rzadko wykorzystywany był w patronacie i tytułach budujących się kościołów. Nie występują oni także na retabulach ołtarzowych, lecz co najwyżej na emporach chórów, jak to ma miejsce w kościele parafialnym pw. Matki Bożej Różańcowej w Karsinie na Kaszubach. Wypada wspomnieć również świętą Rozalię⁵¹, której przeniesione zwłoki do Palermo przyczyniły się do ustania straszliwej zarazy. Święta Rozalia ma jednak w Kościele wymiar regionalnego kultu, szczególnie związanego z południem Włoch⁵². Wymienionych dotąd świętych popular-

wysłał Augustyna z Canterbury. Był pisarzem i liturgistą. Przeprowadził reformę muzyki kościelnej, która do dziś posiada w nazwie śpiewu jego imię – zwanego gregoriańskim. Przedstawiany jest w szatach papieskich, często jako piszący swoje traktaty. Jego patronat jest szeroki: poczynając od muzyków, śpiewaków, wytwórców pasmanterii i guzików, po przyzywających go chorych na dżumę i dnę.

- ⁴⁹ Katald (VII w.) urodził się w Irlandii. Najpierw był uczniem, następnie wychowankiem, a później nauczycielem w klasztorze Lismore. Jako młody biskup wyprawił się do Ziemi Świętej. W drodze powrotnej znalazł się na wybrzeżu Adriatyku i udał się do Tarentu, gdzie przez akklamację mieszkańców został wybrany biskupem tego miasta. Dokonywał licznych cudów i był znany i popularny na terenie całych Włoch, gdzie jego czci poświęcono wiele kościołów i kaplic. Przedstawiany jest z pastorałem i wzywany w chorobie dżumy.
- ⁵⁰ Czternastu Świętych Wspomożycieli: do tego grona zalicza się św. Akacjusza, św. Barbarę, św. Błażeja, św. Katarzynę, św. Cyriaka, św. Krzysztofa, św. Dionizego, św. Idziego, św. Erazma, św. Eustachego, św. Jerzego, św. Małgorzatę, św. Panteleona i św. Wita. Ich patronat i interwencje dotyczą szczególnie trudnych spraw, a przywoływani są w konkretnych i szczegółowych okolicznościach chorobowych, np. św. Błażej w chorobach gardła itp. Kult tych świętych rozrósł się od XIV wieku w sytuacjach zagrożenia epidemiologicznego, m. in. choroby dżumy. Obejmował szczególnie terytoria saskie i regiony Włoch.
- ⁵¹ Święta Rozalia zmarła około 1160 r. Całe swoje życie przeżyła pod opieką benedyktynów, którzy wyznaczyli jej grotę na pustelnię, znajdującą się na wzgórzu Pellegrino, górującym nad miastem Palermo. W niej znalazła schronienie na modlitwę i pokutę oraz ucieczkę przed małżeństwem narzuconym jej przez ojca. Po pięciuset latach od jej śmierci znaleziono jej kości, których translacja przyczyniła się do ustania zarazy. Dziś w Palermo obchodzi się dwa święta: jedno przypada w lipcu (trwa przez tydzień, wspomina się wówczas odnalezienie relikwii Rozalii), drugie przypada 4 września, kiedy to ma miejsce pielgrzymka na górę Pellegrino. Jest ona patronką kilku miast, m. in. Palermo, Nicei, Padwy i Genui.
- ⁵² J. Marecki, L. Rotter, *Jak czytać wizerunki świętych? Leksykon atrybutów i symboli hagiograficznych*, Wyd. Universitas, Kraków 2009, s. 526–257.

nością przewyższa św. Sebastian⁵³. Liczne przedstawienia ikonograficzne łączą św. Sebastiana ze św. Rochem, często na jednym dziele artystycznym, najczęściej dzieje się tak w malarstwie. Istnieje zasadnicze pytanie, co łączy obu świętych, że występują w jednej kompozycji malarskiej, na jednym obrazie? Dzieli ich bowiem ponad dziesięć wieków, dzieli ich różnica misji życia. Jeden z nich jest promotorem wiary i obrońcą chrześcijan nawracających się z pogaństwa, drugi oddany całkowicie dziełom miłosierdzia, opiekun chorych fizycznie, poświęcający się konkretnym zagrożeniom i ludziom dotkniętym trędem. Wydaje się, że obaj święci są jakby z innych obszarów działania. I chociaż jest to inny problem od do tej pory poruszanego, to ciekawy temat jakby na inną okazję. Wypada go jednak skomentować chociażby jednym zdaniem. Tym, co łączy obu świętych, jest idea całkowitego oddania, rozumiana w przypadku św. Sebastiana jako oddania ewangelizacyjnego aż do ostatniej kropli krwi. W przypadku św. Rocha – całkowitego oddania do ostatniego tchu, bliźnim – chorym. W ten sposób rysuje się obraz obu świętych w zrozumiałej spójności, która tłumaczy jedno z najczęściej występujących w sztuce przedstawień ikonograficznych.

Święty Roch⁵⁴ jest najpopularniejszym patronem ludzi zakażonych dżumą. Wynika to z faktu, że pojawienie się choroby na przestrzeni XIV i XV wieku

⁵³ Święty Sebastian został skazany na śmierć w roku 288, w czasie prześladowań cesarza Dioklecjana. Jego życie jako pierwszy opisał rzymski mnich Arnobiusz, który żył w V wieku. Inne świadectwo o życiu i śmierci św. Sebastiana pochodzi od biskupa Mediolanu – św. Ambrożego, który zaświadcza o życiu w tym mieście świętego, wpierw żołnierza strzegącego życia cesarza i należącego do najbliższej jego kohorty (kohorta to 1/10 legionu rzymskiego, czyli około 600 osób). Za pomoc chrześcijanom i ofiarom prześladowań oraz za aktywną postawę nawracania pogan na chrześcijaństwo został zadenuncjowany. Dioklecjan, chcąc ocalić życie Sebastiana, ze względu na długoletnią ich przyjaźń zaproponował mu złożenie rytualnej ofiary bożkom, której ten odmówił. W wyniku nieposłuszeństwa, z rozkazu tego samego cesarza został przywiązany do drzewa i przebity licznymi strzałami. Jednak nie one były przyczyną śmierci. Kiedy wyzdrowiał z poniesionych ran, udał się do cesarza, aby konsekwentnie wstawiać się za chrześcijanami. Wtedy został zatłuczony pałkami lub, jak podaje inna legenda, został pobity różgami, a jego ciało wrzucono do *cloaca maxima* – głównego ścieku Rzymu. Odnalezione ciało Sebastiana przez rzymiankę o imieniu Lucyna zostało pochowane w Rzymie przy Via Appia.

⁵⁴ Za datę jego urodzin przyjmuje się rok 1295. Przyszedł na świat w Montpellier, w zamożnej rodzinie. Swoją majątek rozdał ubogim i udał się jako pielgrzym do Rzymu. W trakcie swej podróży opiekował się chorymi i miał zdolność uzdrawiania. W drodze powrotnej sam zapadł na zdrowiu i został cudownie uzdrowiony. Zmarł w 1327 roku w więzieniu, do którego trafił w wyniku podejrzenia go o szpiegostwo. Ikonograficzne przedstawienia św. Rocha ukazują go jako człowieka zarażonego, w towarzystwie anioła lub też z jątrzącą się raną na nodze, jak też z klekotką trędowatego, którą każdy zarażony miał informować o tym, że nadchodzi, po to, aby zdrowy człowiek mógł na czas oddalić się i uniknąć zarażenia. Chory Roch schronił się w grocie w posiadłości Gotharda Pollastrelliego, którego pies wytropił ukrywającego się Rocha i przynosił mu w pysku chleb oraz lizał jego rany. Święty Roch ubrany jest zazwyczaj w tradycyjny dla średniowiecza strój pielgrzyma, a jego dopełnieniem są bukłak na wodę, kij i kapelusz podróżnika, dwa klucze i muszla spinająca pelerynę oraz torba podróżna symbolizująca jego pielgrzymkę do

przypadało na okres życia świętego. Jest on jakby jej rówieśnikiem. Drugim argumentem świadczącym o popularności wśród zadżumionych, jak również z obawy przed zarażeniem chorobą, był fakt opisywany przez jego biografów. Ich zdaniem św. Roch poświęcił się leczeniu zarażonych, stworzył miejsca opieki dla nich, na taką skalę, że powstające w Europie, a później począwszy od XIV wieku, szpitale dla zakaźnie chorych, otrzymywały wezwanie św. Rocha. Tak było m.in. w Krakowie. Trzeci wymiar popularności związany jest z czasem szalejącej w całej Europie epidemii, która zaczęła się w połowie XIV wieku i objęła swoim zasięgiem wszystkie warstwy społeczeństwa. W Polsce epidemia poprzedzona była głodem w latach 1312–1315 i 1317–1319 do tego stopnia, że zdarzały się wypadki kaniibalizmu⁵⁵. W samym XIV wieku, począwszy od roku 1348 do 1350, „czarna śmierć” wytrzebiła całe miasta i wsie. W samym Krakowie epidemia w jednym roku, od września 1359 do końca czerwca 1360, pochłonęła około 20 tys. ludzi⁵⁶.

Rozważając niebywałą eksplozję popularności św. Rocha, nie można pominąć aspektu egzystencjalno-teologicznego. Otóż postać św. Rocha była bliska problemom przeżywanym przez współczesnych mu ludzi. Był kimś, o kim można było powiedzieć: krew z krwi i kość z kości, był podobny do współcześnie żyjących mu ludzi. Posiadał te same ambicje i potrzeby. Chciał być zdrowy, a ponadto niósł zdrowie innym w szalenie niebezpiecznym okresie zagrożenia zdrowia i życia. Tożsamość przeżywania niedoli czy wprost zagrożenia życia wzbudzały wśród rówieśników poczucie, że oto jest ktoś, kto nie tylko rozumie los zadżumionych, ale także ktoś, kto niesie zadżumionym pomoc i wybawienie w katastrofalnej sytuacji życiowej, ktoś kto podziela swój los z innymi. Kiedy zawiódł świat medycyny, znachorów, wróżbitów, kiedy zawiodła magia, to nagle pojawiła się osoba, dzięki istnieniu której zrodziła się szansa na przeżycie, wzmocniła się nadzieja. Powszechność zjawiska zarazy w okresie średniowiecza aż po czasy nowożytne spowodowała powszechne dążenie do rozwoju kultu świętego Rocha. Stąd wzmaga się on niesamowicie szybko szczególnie w Europie Centralnej, począwszy od miejsc związanych z przebywaniem świętego, zwłaszcza z jego pielgrzymką do Rzymu. Święty Roch wpisuje się w model „świętego pielgrzyma”, rozpowszechn-

Rzymu. Święty Roch uzdrawiał zadżumionych znakiem krzyża, dlatego widnieje on często na jego piersi. Po śmierci Rocha, w celi więziennej znaleziono drewnianą tabliczkę, na której odczytano, iż każdy, kto podczas zarazy zwróci się do Boga w modlitwie przez wstawiennictwo św. Rocha, zostanie uzdrowiony.

⁵⁵ J. Kracik, *Staropolskie postawy wobec zarazy*, dz. cyt. s. 55.

⁵⁶ Tamże, s. 55–60. Począwszy od XI do XIII wieku epidemie w Polsce występowały ośmiokrotnie w następujących latach: 1003, 1006, 1186, 1205v1207, 1211, 1219, 1221–1224, 1282. W wieku XIV również tyleż razy w latach: 1312–1315, 1317–1319, 1359–1360, 1363–1365, 1370–1372, 1382–1384, 1383–1385. Wiek XV odnotował siedmiokrotne zarazy dżumy: w roku 1425, 1430, 1464–1467, 1472–1473, 1475, 1482, 1496. Jeszcze częstsze powroty dżumy były w XVI wieku, bo aż dziesięciokrotne: w latach 1507, 1515, 1525, 1540, 1542–1544, 1547, 1559, 1571–1572, 1588, 1591–1592.

niony we Włoszech w XIII do XIV wieku. Święci, tacy jak on, często bywają określani świętymi dlatego, że ich śmierć nastąpiła w czasie pielgrzymki. Trasa pielgrzymki świętego Rocha z jego rodzinnego Montpellier do Rzymu wiodła starym szlakiem, istniejącym od X wieku wzdłuż Via Franigena, która po przekroczeniu Alp w miejscowości Monginevro i minięciu doliny Susa prowadziła dalej przez Moncalieri, Asti, Alessandrię, a następnie Tortonę, Vogherę, Castel San Giovanni, Piacenzę, Borgo San Donnino (dzisiejsza Fidenza), przez przełęcz Cisa, po czym kierowała się w stronę Rzymu⁵⁷. To wokół tej drogi i położonych na jej trasie miejscowości należy doszukiwać się najstarszych miejsc kultu świętego Rocha w północnej części Włoch. Jednym z kluczowych miast pielgrzymki Rocha jest miasto Voghera, które pod koniec XIV wieku nawiedzane było przez zarazę dżumy. Aby lepiej zrozumieć początki kultu w tym mieście, należy – posługując się tradycją historiograficzną, potwierdzającą wzmiankę imienną o świętym Rochu – przenieść się do sąsiedniej Pawii, gdzie w 1443 roku biskup Enrico Rampini uznaje i zatwierdza bractwo świętej Maryi Miłosiernej lub świętego Rocha, które od samego początku organizowało różne formy gościnności dla pielgrzymów i opieki dla więźniów oraz skazanych na śmierć⁵⁸. Niemniej jednak imię świętego Rocha przy nazwie bractwa pojawia się dopiero w 1751 roku, kiedy owo bractwo dostaje zezwolenie na budowę kościoła. Brak przejawów kultu świętego Rocha w Pawii bierze się ze zrozumiałych względów. Oba miasta: Voghera i Pawia rywalizowały ze sobą. Pawia nie chciała biernie przyjmować nowych praktyk religijnych pochodzących z Voghery. Praktycznie od zawsze im się przeciwstawiała z racji politycznych, społecznych i ekonomicznych. Dopiero w XVI wieku przyjęła ów kult, który rozpowszechniony był już w tym czasie nie tylko w północnych Włoszech, ale i w większości Europy. To tłumaczy brak kultu św. Rocha w pobliskiej Pawii do czasów nowożytnych.

Powracając do miejscowości Voghera, z którą wiąże się najstarszy kult relikwii świętego Rocha, należy przywołać protokół z zebrania Rady Generalnej miasta opatrzony datą 28 lutego 1469 roku oraz nazwisko G. Forzattii Golia⁵⁹. Dokument pochodzący z wspomnianych statutów mówi, że wspólnota Voghery, wielbiąc Boga *quod tantum thesaurus tam longo tempore accultatum rivelare et manifestare signatum est* – świadczy o trosce i podjętych staraniach, aby cenne szczątki (relikwie) świętego były odpowiednio przechowywane⁶⁰. Średniowieczny kościół i przyległy do niego szpital Sant Enrico znajdował się poza Vogherą, przy bramie

⁵⁷ G. Forzatti Golia, *Il culto di san Rocco a Voghera e nel territorio pavese*, w: *San Rocco Genesi e prima espansione di un culto Incontro di studio – Padova 12-13 febbraio 2004*, pod red. A. Rigon, A. Vauchez, Subsidia hagiographica nr 87, Société des Bollandistes, Bruxelles 2006, s. 127.

⁵⁸ Tamże, s. 129.

⁵⁹ Tamże, s. 133.

⁶⁰ J. Kracik, *Relikwie*, Wyd. Znak, Kraków 2002 – gdzie autor w ujmujący sposób zajmuje się genezą i kultem relikwii wielu świętych. Tam dalsza literatura.

Rosella otwartą w kierunku Tortony, przy ważnej drodze tranzytowej dla podróży. Obecność relikwii w tym miejscu nabierała szczególnego znaczenia dla kultu opartego na przekonaniu o uzdrawiającej mocy pielgrzyma z Montpellier, kultu, który w ostatnich dziesięcioleciach XV wieku coraz bardziej rozpowszechniał się i zyskiwał na znaczeniu. Szerzyły się wówczas żarliwe i rozmaite formy pobożności, które znalazły wyraz w rozkwicie aspektów ikonograficznych związanych z postacią św. Rocha. W tym kontekście posiadanie ciała świętego oznaczało oparcie w wierze oraz nadziei na doznanie cudu dzięki fizycznej obecności relikwii. Niewątpliwie w Vogherze, po szczęśliwym znalezieniu relikwii w 1469 roku, kult świętego nie tylko szczególnie się rozwinął, ale też posiadanie relikwii nabrało ważnego znaczenia. Pewnie dlatego 10 maja 1483 roku przedstawiciele lokalnej społeczności poczuli potrzebę znalezienia stróżów, którzy by w kościele Sant' Enrico „de die et etami de nocte custodire debeant Corpus Santi Rochi attento quo vociferatur quod aliqui sunt qui custodire intendent dictum corpus”⁶¹.

Dwa lata później relikwie świętego Rocha znajdowały się, przynajmniej od 10 kwietnia 1485 roku, w Wenecji, w Scuola di San Rocco. Nieistotne jest w tym miejscu rozważanie, czy nastąpiło to w wyniku kradzieży, czy też w wyniku negocjacji między obu miastami, jak to opisuje Bolle⁶². Dla nas istotną rzeczą jest dalszy rozwój kultu świętego Rocha, który dzięki napisanej w tym czasie jego biografii przez Francesca Diedo, jak również za pośrednictwem niemieckich rodzin kupieckich szybko rozpowszechnił się po drugiej stronie Alp, m.in. w Norymberdze.

O fundamentalnym znaczeniu Voghery w rozpowszechnianiu kultu świętego Rocha świadczy to, że w Piemontcie, Ligurii i Lombardii jest 108 parafii pod jego wezwaniem⁶³. Można jeszcze dodać, że opóźniony kult świętego Rocha w Pawii i okolicy z podanych wcześniej przyczyn da się dokładnie zweryfikować na podstawie wizytacji duszpasterskich z końca XVI wieku, opracowanych niedawno przez Xenio Toscaniego⁶⁴. W samym mieście, oprócz kościoła świętego Rocha będącego siedzibą bractwa, są tylko bardzo sporadyczne przykłady kultu: ołtarz w kościele kanoników Sant'Invenzio, ołtarz w kościele San Teodoro i ołtarz w parafii San Giorgio in Montefalzone. Z kościołów parafialnych i kaplic na terenie diecezji Pawia należy wymienić pierwotny kościół parafialny San Michaelle, który z pewnością od 1576 roku do wcześniejszego tytułu dołączył tytuł świętego

⁶¹ G. Forzatti Golia, dz. cyt. s. 134.

⁶² P. Bolle, *Saint Roch, une question de méthodologie*, w: *San Rocco*, dz. cyt. s. 49–53.

⁶³ G. Forzatti Golia, *Il culto di san Rocco a Voghera e nel territorio pavese*, w: *San Rocco*, dz. cyt. s. 136.

⁶⁴ X. Toscani, *Visite pastorali in diocesi di Pavia nel Cinquecento. Una documentazione guadagnata alla storia*, Bologna 2003; cyt za G. Forzatti Golia, dz. cyt. s. 144, przyp. 84 oraz s. 131, przyp. 43.

Rocha⁶⁵. Również w Piovera dawna kolegiata Santa Maria nosi tytuł świętego Rocha, w której znajduje się ustanowiona w 1545 roku kaplica świętego Hieronima z malowidłem przedstawiającym postacie św. Rocha i Sebastiana. Tytuły św. Rocha zachowały parafie w Cascine Calderari i Zeccone. Choć na terytorium diecezji Pawia niewiele jest parafii pod wezwaniem św. Rocha, to jednak istnieją kościoły jemu poświęcone, które nie mają funkcji *cura animarum*, lecz są oratoriami i kaplicami, w których pobożność ludowa znajduje autentyczny wyraz. Na przykład w Dorno, ważnym mieście Lomellina na terenie parafii Santa Maria, znajduje się kaplica świętego Rocha. Miasto wybudowało ją przy placu centralnym, zezwalając jednocześnie na cztery msze *in hebdomada* jako *ex voto*, co przywodzi przykre wspomnienia dżumy oraz ludową wiarę w uzdrawiającą moc świętego. Kaplice świętego Rocha zostały wybudowane również w Castelnovetto, Magherno, Sant' Angelo Lomellina, Belgioioso i Sommo⁶⁶.

Warto podkreślić znaczenie Voghery jako miejsca wyjściowego i podstawowego w problematyce rozwoju kultu świętego Rocha, przyjmując chronologię czasową w związku z dwiema tradycjami tekstów (tekstu Diedo z 1479 roku i *Acta Breviora* z Koloni z 1483 roku)⁶⁷. Oba teksty zasadniczo zgodne są co do miejsca i daty narodzin świętego Rocha: Montpellier między 1345 a 1350 rokiem, śmierci – między 1376 a 1379 rokiem; do Rzymu dotarł w 1367 lub w 1368, do Piacenzy w 1371, aresztowany został krótko potem, albo około 1374 roku. Trzymając się tej tradycji, Voghera odegrała fundamentalną rolę, gdyż w tym mieście, leżącym na skrzyżowaniu dwóch szlaków handlowych – jednego do Rzymu, drugiego do północnej Hiszpanii i świętego Jakuba w Compostelli – miałby on umrzeć. Lokalizacja Voghery oraz czas historycznych wydarzeń w dziedzinie kultu świętego Rocha w tym mieście nakładają się na wydarzenia z biografii jego życia i tłumaczą, że miejsce śmierci, jego lokalizacja spowodowały, że za sprawą kupców, humanistów, duchownych zakonnych i świeckich, a przede wszystkim drukarzy, kult ten w szybkim tempie trafił za Alpy.

Jednym z pierwszych ośrodków kultu świętego Rocha po Vogherze, były okolice Vicenzy. Nie ma ich co prawda w XIV wieku, ale z roku 1454 pochodzi nastawa ołtarzowa świętego Rocha, która znajdowała się w kościele świętych Rocha i Sebastiana w miejscowości Asiago. Następne świadectwo kultu pochodzi z lat 70., 80. XV wieku. W 1470 roku w Arzignano potwierdzono istnienie ołtarza wraz ze związanym z nim licznym bractwem, pod wezwaniem świętych: Antoniego opata, świętego Sebastiana i świętego Rocha. W 1481 roku kult świętego Rocha jest potwierdzony w Motta di Costabissara, niedaleko miasta, gdzie w kościele

⁶⁵ L. Bernorio, *La Chiesa di Pavia nel secolo XVI e l'azione pastorale del cardinal Ippolito De-Rossi (1560–1591)*, Pavia 1971, s. 26; cyt. za G. Forzatti Golia, dz. cyt. s. 154, przyp. 122 oraz s. 144, przyp. 84.

⁶⁶ G. Forzatti Golia, dz. cyt. s. 154.

⁶⁷ Zob. Z. Ossowski, dz. cyt. s. 166–170.

San Cristoforo istniała kaplica poświęcona św. Rochowi⁶⁸. Od 1485 roku św. Roch jest czczony w mieście Vicenza. Akt z kwietnia tego roku przytacza zezwolenie kapituły Santa Croce w Borgo Portanuova: „locum in quo ad presens principia ta est quaedam capella ad honorem et reverentiam Santi Rochi suposita iurisdictioni Sanctae Crucis”⁶⁹. W tym też roku nowe kościoły są poświęcone świętemu Rochowi. Np. w Arzignano, gdzie kościół i klasztor dedykowano: „ss. Sebastiani, Rochi et Francisci”, ponadto w Brendola, Schio, Chiampo, Barbarano, a w kolejnych dekadach w bardzo wielu miejscowościach w regionie Vicenzy.

Na rozwój kultu świętego Rocha poza Włochami zwraca też uwagę F. Lomastro, w swojej pracy o genezie i ekspansji kultu świętego Rocha w Vicenzy⁷⁰. Autor opisuje, że rozwija się ów kult za sprawą dużej liczby duchowieństwa pochodzenia niemieckiego, będącego częścią licznej i intensywnej imigracji w XV wieku.

Wiele miejsc kultu świętego Rocha związanych jest bezpośrednio z zarazą. Oprócz wcześniej podanych przykładów, również z północnych Włoch, wymienia się, że wskutek trwającej tam epidemii, urząd miasta Brescii buduje kaplicę w czerwcu 1469 roku, aby chronić miasto przed chorobą. Nastąpiło to po kilku miesiącach od odkrycia w lutym 1469 roku relikwii świętego w Vogherze⁷¹.

XVII-wieczny historyk Pier Maria Campi na 1322 rok datuje najstarsze miejsce kultu świętego Rocha w Piacenzy⁷². Tradycja związana z tym miejscem wyrosła wokół opowiadania zawartego w *Acta Breviora*, napisanego przez Gotharda, szlachcica z Piacenzy, ucznia świętego Rocha. Wracając z Rzymu miał się on na dłużej zatrzymać w Piacenzy, przy jakimś szpitalu, który tradycja identyfikuje z kościołem i szpitalem Santa Maria di Betlemme, przy którym człowiek ów śpieszył z pomocą ludziom chorym na dżumę, która w tym czasie szalała w mieście. Wydalony z miasta, znalazł schronienie w lesie, położonym – według legendy – w miejscowości Sarmato, na zachód od Piacenzy, między Rottofreno a Castel San Giovanni. Ten sam autor wspomina, że w miejscu, gdzie święty Roch zbudował sobie szałas z gałęzi, powstała następnie kaplica; wspomina też o źródelku, które cudownie wytrysnęło z ziemi, aby ugasić pragnienie pielgrzyma. Miejsce tzw. grotty świętego Rocha i cudowne źródelko były przedmiotem kultu ludowego w ciągu wieków i widoczne są do dziś. Tyle mówi historyczna legenda. Natomiast wśród miejsc związanych z kultem świętego Rocha na pierwszym miejscu trzeba wymienić kościół Santa Maria di Betlemme w Piacenzy, później przemieniony w Sant’ Anna. Właśnie w tym kościele znajduje się antyczny

⁶⁸ F. Lomastro, *Di una Vita manoscritta e della prima diffusione del culto di san Rocco a Vicenza*, w: *San Rocco*, dz. cyt. s. 104.

⁶⁹ Tamże, s. 105.

⁷⁰ Tamże, s. 106.

⁷¹ R. Godding, *San Rocco di Montpellier un doppione agiografico? Culto e legenda di san Rocco di Autun*, w: *San Rocco*, dz. cyt. s. 71–76.

⁷² I. Musaiò Somma, *Il culto di san Rocco a Piacenza*, w: *San Rocco*, dz. cyt. s. 161–163.

i czczony obraz świętego, według ludowej pobożności namalowany przez samego Gotharda, który byłby zatem hagiografem i malarzem. Obraz był przemalowywany w różnych epokach i jest dziełem wielu różnych artystów, a dokładna data jego powstania jest wciąż nieznana⁷³. Górna część obrazu przedstawia Matkę Boską Brzemioną (Madonna del Parto) i świętego Józefa, poniżej jest postać świętego Rocha z charakterystycznymi dla niego atrybutami – kapeluszem pielgrzymim, laską i raną na nodze. Obok świętego, z jednej strony ukazany jest anioł, z drugiej – Gothard z pędzlem i paletą farb. Fornari Schianchi datuje wizerunek świętego Rocha na połowę XV wieku, zaś wizerunek anioła i Gotharda miałyby pochodzić z końca XVI wieku⁷⁴.

Wraz z wybuchem epidemii dżumy w 1524 roku zaczęto w Piacenzy budowę nowej świątyni poświęconej św. Rochowi, której funkcję określano jako terapeutyczną, gdyż mającą na celu uzdrawianie chorych. Obecnie w regionie Piacenzy znajduje się ponad 70 kościołów, które posiadają ołtarze, figury lub obrazy św. Rocha, a także ponad 30 kaplic jemu poświęconych oraz 4 małe kościoły parafialne.

W niedalekiej Padwie, w regionie Veneto, kult świętego Rocha nie jest potwierdzony przed 1468 rokiem⁷⁵. Za początki kultu należy w tym regionie uznać czerwiec 1468 roku, gdzie dawne bractwo świętej Łucji przyjęło za swego współpatrona św. Rocha. Właśnie przez zakładanie bractw w tym regionie można uznać Padwę za miasto dzierżące prymat pod tym względem. Na rozwój bractw mieli wpływ w dużym stopniu imigranci z Lombardii, ważne rody mediolańskie, hojni ofiarodawcy, którzy nie tylko przyczynili się do powstania i funkcjonowania bractw, ale także do ich rozwoju⁷⁶. Kultowi świętego Rocha sprzyjała okoliczność, jaką była wzmacniająca się relacja między instytucjami kościelnymi i współpraca religijna z zakonem Braci Mniejszych Obserwantów. Od 1482 roku biskup Padwy udzielił odpustu braciom i siostrze ze *Scuola di San Rocco e Santa Lucia* oraz każdemu, kto nawiedził kościół we wspomnienie świętego Rocha. Pod koniec lat osiemdziesiątych XV wieku rozpowszechnia się kult świętego także po wsiach. Powstają liczne kaplice i bractwa ku jego czci, m.in.: w Este, Marostica, Thiene, Santa Giustina di Piove di Sacco, Vigonovo (dzisiejsza Sarmazza), Villatora, Villa del Bosco, Castelbaldo. To dzięki bractwom istniejącym przy wielu wspólnotach parafialnych obserwować można rozwój kultu świętego Rocha. Tak było również w Weronie, gdzie przy parafii San Procolo w dzielnicy San Zeno ok. 1472 roku zawiązało się bractwo, które następnie postanowiło wybudować kaplicę ku czci dwóch świętych: Sebastiana i Rocha. Powodem była dżuma, która w tym czasie nie ominęła również tego miasta.

⁷³ Tamże, s. 165–166.

⁷⁴ Tamże, s. 166.

⁷⁵ A. Rigon, *Origini e sviluppo del culto di san Rocco a Padova*, w: *San Rocco*, dz. cyt. s. 177.

⁷⁶ Tamże, s. 182–187.

Kult świętego Rocha znacząco przybrał na sile w momencie przeniesienia siedziby bractwa do kościoła San Bernardino, będącego pod administracją Braci Mniejszych Obserwantów, a wkrótce w kościele powstał ołtarz św. Rocha, inny pojawił się w 1475 roku w kościele San Silvestro, oczywiście wraz z działającym przy nim bractwem. Ważnym źródłem informacji, nie tylko dotyczącym kultu świętego, ale jego proveniencji społecznej i środowiskowej, jego rozwoju i przyczyn powstania – są testamenty. Giuseppina De Sandre Gasparieni⁷⁷ wspomina o jednym z nich, kiedy to w 1478 roku w miejscowości Corrubio, znana rodzina Banda postanowiła wznieść kapliczkę ku czci św. Rocha. Szalejąca w tym czasie dżuma zaatakowała jednego z czterech braci. Rodzina złożyła ślub wybudowania kaplicy i go wypełniła, zapewniając nawet sprawowanie w niej liturgii przez wynagradzanego kapelana. Ród Banda należał do szlachetnie urodzonych i był mocno osadzony w tym regionie od XII wieku (liczni notariusze, prawnicy, ludzie kultury itp.). Przykład ten stanowi, że kult świętego Rocha nie wywodzi się wyłącznie z warstw ludowych, ale także tworzą go i rozwijają ludzie należący do bogatych warstw społecznych – szlachty i arystokracji. Istnienie bractw było czynnikiem niesamowicie przyśpieszającym rozwój kultu św. Rocha, zarówno terytorialnie jak i liczebnie, rozszerzając grono jego czcicieli. W miejscowości Peschiera, w istniejącym tam bractwie (1481–1486) przekazywane są przez darczyńców różnego rodzaju dobra: ziemia i żywność (pszenica, wino). To dzięki nim franciszkanie pojawiają się w tym mieście i na wyspie Isola del Garda i mogą z dużą skutecznością prowadzić działalność na rzecz kultu świętego. Masowość tego zjawiska i jego zróżnicowanie społeczne widać na przykładzie kościoła Santa Maria della Scala, w którym w roku 1481 powstaje ołtarz ku czci świętych Rocha i Sebastiana. Ludzie z rodów szlacheckich pragnęli być pochowani w kaplicach lub przy wspomnianym ołtarzu. Obok pochówków wybitnych osobistości spoczywają tam również przedstawiciele niższych warstw społecznych. Okolice Verony obfitują w donatorów zaangażowanych w promocję kultu św. Rocha. To dzięki nim wybudowana została kaplica poświęcona św. Rochowi w kościele – sanktuarium Santa Maria della Valverda, na szczycie wzgórza górującego nad miasteczkiem, z ołtarzem ozdobionym figurami św. św. Rocha i Sebastiana. Inny darczyńca, niejaki Domenico z Kavalcaselle, poleca namalować na murze ogrodu wzdłuż drogi prowadzącej do Peschierzy wizerunek Ukrzyżowanego Chrystusa z Maryją Panną i świętym Rochem. Niektóre z kościołów, które cieszyły się szczególnym kultem św. Rocha (jak wspomniany powyżej) otrzymały tytuł sanktuarium. Tak też było z kościołem świętego Rocha w dzielnicy Quinzano, na przedmieściach Werony, dokąd organizowana była coroczna pielgrzymka. Liczne bractwa i kaplice w tym regionie potwierdzają, że u ich genezy stoją tak ludzie zamożni, jak i prosty lud.

⁷⁷ G. De Sandre Gasparini, *Nascita e primi sviluppi del culto di san Rocco nel Veronese*, w: *San Rocco*, dz. cyt. s. 212–213.

* * *

To pobieżne przedstawienie najstarszych ośrodków kultu św. Rocha w północnych Włoszech rzuca światło na promieniowanie tego jednego z najpospolitszych świętych na cały Kościół, choć ograniczyliśmy się tylko do części jego pielgrzymiego szlaku, ale to tylko dlatego, aby wydobyć genezę i wskazać na początki tego kultu, który w krótkim czasie ogarnął liczne chrześcijańskie kraje. Zdziało się szybki, wszechstronny rozwój tego zjawiska. Kiedy pytamy o jego przyczyny, to znajdujemy odpowiedź, że wiąże się to z życiem człowieka: jego cierpieniem, chorobą, zarazą, epidemią, strachem, samotnością – czyli tymi wszystkimi zagrożeniami, o których istnieniu doskonale wiemy, że są, ale doświadczamy ich w momencie, gdy dotyczą bezpośrednio nas samych. Z realnej potrzeby bliskości człowieka chorego, doświadczonego i cierpiącego, rodzi się potrzeba metafizycznego poszukiwania kogoś, kto jest w danej sytuacji życia osiągalny i może zaradzić, a przynajmniej pomóc. W znoszeniu codziennej udręki związanej ze strasliwymi plagami chorób od czasów średniowiecza do dziś kimś takim dla ludzi był przedstawiony tu święty. Potwierdzają to różnego rodzaju źródła ikonograficzne, które ukazują św. Rocha w prostocie formuły, która pozwala nam odczuwać, gdy na niego patrzymy, że jest to ktoś bliski, jeden z nas, taki jak wielu ludzi: wędrowiec, podróżnik, biedny, głodny, którego nie opuszcza tylko pies. Ta właśnie bliskość odczuwania i patrzenia na życie świętego odpowiada na niespotykaną wśród innych świętych jego popularność. Nie można też zapomnieć, że pies z bochenkiem chleba, który przedstawiany jest często obok wizerunków św. Rocha, zawsze wyobrażał ufność w Opatrzność, którą człowiek wyraża w słowach: *panem nostrum quotidianum*. Wędrowiec z Montpellier (*homo viator*) wskazuje, że oprócz chleba człowiek potrzebuje ufności w Opatrzność. Ponadto, by nie być samemu, człowiek otacza się często zwierzętami. Stąd święty Roch błogosławi zwierzęta niezbędne w życiu człowieka, które mocno dotykała współczesna zaraza – nieczułość. Święty Roch jako *imago hominis* przyjmuje postawę godną człowieka renesansu, otwartego na ludzi i świat, chociaż ludzie i świat powodują jego „osuwanie” się na ziemię.

Popularność św. Rocha bierze się również z jego fizjonomii. Przedstawiany na obrazach jako szczególnie wychudzony, nędzny, głodny, wzbudza od razu współczucie i staje w szeregach z tym, kto patrzy na jego wizerunek, a przypadku nieszczęścia szuka w nim – siebie: swojej wewnętrznej duchowości, wrażliwości, swojej podobizny, również fizycznej. Święty Roch to nie tylko *imago hominis*, ale także *imago Christi*. Tak jak Chrystus, tak Roch przeszedł przez życie „dobrze czyniąc i uzdrawiając” (Dz 10,38). Jest on nowym Eliaszem, nowym Pawłem Eremitą, który karmiony był przez kruki, jak Roch karmiony przez psa. W więzieniu pocieszany jest przez anioła, co przywodzi na myśl Chrystusa z Getsemani i uwolnionego z więzienia św. Piotra. Ten aspekt upodobnienia do Chrystusa i *imitatio*, choć

nie nowy, sięga korzeniami najbardziej żywotnych nurtów duchowości, które rozwinęły się począwszy od XIV wieku. Wpłynęły one mocno na historię ikonografii, ale również historię biografii w ogóle. Święty Roch, realizując uczynki miłosierdzia, wpisuje się w zbawcze posłannictwo człowieka. Ten „Chrystusowy” wymiar jego dobroci ducha z elementami cierpienia, ubóstwa, miłosierdzia, pielgrzymowania sprawia, że wyróżnia się on na tle swoich poprzedników, jemu współczesnych patronów. Stąd jego popularność i kult. Z przytoczonych przykładów wynika jasno, że w szerzenie tego kultu mocno zaangażowali się ludzie świeccy. Kult świętego Rocha jest kultem świeckich.

Bibliografia

Baszanowski J., *Sezonowość zgonów podczas wielkich epidemii dżumy w Gdańsku w XVII i początkach XVIII wieku*, „Przeszłość Demograficzna Polski”, t. 17, 1987, s. 59–87.

Bernorio L., *La Chiesa di Pavia nel secolo XVI e l'asione pastorale del cardinal Ippolito De' Rossi (1560–1591)*, Pavia 1971.

Bilikiewicz T., Wszelaki S., *Krótki zarys dziejów nauki o chorobach zakaźnych*, w: *Ostre choroby zakaźne*, Warszawa 1956, s. 38–39.

Bolle P., *Saint Roch, une question de méthodologie*, w: *San Rocco. Genesi e prima espansione di un culto*, pod red. Rigon A., i Vauchez A. Incontro di studio – Padova 12–13 febbraio 2004. Subsidia hagiographica Nr 87, Wyd. Société des Bollandistes, Bruxelles 2006, s. 9–56.

Charytoniuk J., *Walka z epidemią dżumy w Elblągu na początku XVIII wieku*, „Rocznik Elbląski”, t. 10, 1985, s. 33–87.

Chilińska A., Zawadzka U., Sołtysiak A., *Pandemia dżumy w latach 1348–1379 na terenie Królestwa Polskiego: model epidemiologiczny i źródła historyczne*, w: *Epidemie, klęski, wojny*, pr. zbiorowa pod red. Dzieduszyckiego W. i Wrzesińskiego J., seria Funeralia Lednickie. Spotkanie 10, Wyd. Stowarzyszenie Naukowe Archeologów Polskich. Oddział w Poznaniu, Poznań 2008, s. 165–174.

Chiseser I., *Co to jest święty? Sztuka czytania obrazów. Słownik ikonograficzny*, Wyd. Jedność, Kielce 2018.

Dawna Zielona Góra – Kronika, oprac. i tłum. Dąbrowska-Burkhardt J., Zielona Góra 2004.

De Sandre Gasparini, G., *Noscita e primi sviluppi del celto di san roRoo Nel Veronese*, w: *San Rocco. Genesi e prima espansione di un culto*, pod red. Rigon A., i Vauchez A. Incontro di studio – Padova 12–13 febbraio 2004. Subsidia hagiographica Nr 87, Wyd. Société des Bollandistes, Bruxelles 2006, s. 211–224.

Dormeier H., *Un Santo nuovo contro la peste; causa del successo del celto di san Rocco e promotori della sua diffusione al Nord delle Alpi*, w: *San Rocco*.

Genesi e prima espansione di un culto, pod red. Rigon A., i Vauchez A. Incontro di studio – Padova 12–13 febbraio 2004. Subsidia hagiographica Nr 87, Wyd. Société des Bollandistes, Bruxelles 2006, s. 225–243.

Drażkowska A., *Kilka uwag na temat sposobów walki z dżumą w XVII i XVIII wieku na podstawie wybranych źródeł*, w: *Epidemie, klęski, wojny*, pr. zbiorowa pod red.: Dzieduszycki W. i Wrześniński J., seria Funeralia Lednickie. Spotkanie 10, Wyd. Stowarzyszenie Naukowe Archeologów Polskich. Oddział w Poznaniu, Poznań 2008, s. 269–273.

Encyklopedia Powszechna, pod red. Orgelbranda S., Warszawa 1859–1868, t. VII, s. 973, t. XVIII, s. 890, t. XXI, s. 453, t. XXVIII, s. 320–323.

Encyklopedia Kościelna: podług teologicznej encyklopedii Wetzera i Weltego, z licznymi jej dopełnieniami, pod. red. Nowodworskiego M., Warszawa 1873–1933.

Falkowski G., *Toruński szpital trędowatych świętego Jerzego*, „Rocznik Toruński”, t. XII, 1977, s. 155–186.

Forzatti Golia G., *Il celto san Rocco a Voghera e Nel territorio pavese*, w: *San Rocco. Genesi e prima espansione di un culto*, pod red. Rigon A., i Vauchez A., Incontro di studio – Padova 12–13 febbraio 2004. Subsidia hagiographica Nr 87, Wyd. Société des Bollandistes, Bruxelles 2006, s. 117–159.

Froment A., *Treponematoses: an historical point of view*, w: *L'origine de la Syphilis en Europe avant ou après 1493?*, pod red. Dutour O., Palfi G., Berato J., Paris 1994, s. 160–168.

Gładykowska-Rzeczycka J., *Paleoepidemiologia – archeoepidemie*, w: *Epidemie, klęski, wojny*, pr. zbiorowa pod red. Dzieduszyckiego W. i Wrześnińskiego J., seria Funeralia Lednickie. Spotkanie 10, Wyd. Stowarzyszenie Naukowe Archeologów Polskich. Oddział w Poznaniu, Poznań 2008, s. 37–52.

Godding R., *San Rocco di Montpellier un doppione agiografico? Culto e legenda di san Rocco di Autun*, w: *San Rocco. Genesi e prima espansione di un culto*, pod red. Rigon A., i Vauchez A. Incontro di studio – Padova 12–13 febbraio 2004. Subsidia hagiographica Nr 87, Wyd. Société des Bollandistes, Bruxelles 2006, s. 71–82.

Górski A., *Wspomnienie zarazy 1709 roku w zachowanych artefaktach epigraficznych*, w: *Epidemie, klęski, wojny*, pr. zbiorowa pod red. Dzieduszyckiego W. i Wrześnińskiego J., seria Funeralia Lednickie. Spotkanie 10, Wyd. Stowarzyszenie Naukowe Archeologów Polskich. Oddział w Poznaniu, Poznań 2008, s. 293–299.

Grmek M., *Historia chorób u zarania cywilizacji zachodniej*, Wyd. W. A. B., Warszawa 2002.

Gutt R., *O niektórych chorobach występujących w Polsce w XIII i XIV wieku*, „Przegląd Lekarski”, t. 22, 1966, nr 10, s. 658–660.

Jankowski J., *Historia medycyny średniowiecznej w Polsce, Dolnośląskie centrum diagnostyki medycznej Dolmen*, Wrocław 1988.

Jankowski J., *Mors nigra, czyli dzieje dżumy w polskim średniowieczu*, „Człowiek, Populacja – Środowisko”, 1986, nr 14, s. 205–213.

Kizik E., *Śmierć w mieście hanzeatyckim w XVI–XVIII wieku*, Gdańsk 1988.

Koehler K., *Przyczynek do historii trądu w W. Ks. Poznańskim*, „Roczniki Towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego”, t. XXIV, 1897, s. 426–428, 430–433.

Korczyński W., *Z przeszłości Krosna i Ziemi Krośnieńskiej*, „Zeszyty Lubuskie”, 1967, t. 2, s. 17–34.

Kozłowski T., Drozd A., *Występowanie trądu na obszarze mezoregionu Kałdus – Gruczno w okresie od XI do XIV wieku*, w: *Epidemie, klęski, wojny*, pr. zbiorowa pod red. Dzieduszyckiego W. i Wrzesińskiego J., seria Funeralia Lednickie. Spotkanie 10, Wyd. Stowarzyszenie Naukowe Archeologów Polskich. Oddział w Poznaniu, Poznań 2008, s. 147–155.

Kracik J., *Pokonać czarną śmierć. Staropolskie postawy wobec zarazy*, Wydawnictwo M, Kraków 2020.

Kracik J., *Relikwie*, Wyd. Znak, Kraków 2002.

Kracik J., *Staropolskie postawy wobec zarazy*, Wyd. PETRUS, Kraków 2012.

Lechat M. F., *The peleoepidemiology of leprosy: an overview*, w: *The Past and Present of Leprosy; archaeological, historical, paleopathological and clinical approaches*, pod. red. Roberts Ch., Lewis M. E., Manchester K., Wyd. BAR International Services 1054, Bradford 2002, s. 157–162, 258.

Léon-Dufour X., *Słownik Nowego Testamentu*, przekład i oprac. polskie – biskup Kazimierz Romaniuk, Poznań 1998, s. 629.

Levis C. S., *Odrzucony obraz. Wprowadzenie do literatury średniowiecznej i renesansowej*, Warszawa 1986, s. 76–78.

Lomastro F., *Di una Vita manoscritta e della prima diffusione del culto di san Rocco a Vicenza*, w: *San Rocco. Genesi e prima espansione di un culto*, pod red. Rigon A., i Vauchez A. Incontro di studio – Padova 12–13 febbraio 2004. Subsidia hagiographica Nr 87, Wyd. Société des Bollandistes, Bruxelles 2006, s. 99–116.

Łapo J. M., *Zarazy w Prusiech. Między historią, archeologią i etnografią*, w: *Epidemie, klęski, wojny*, pr. zbiorowa pod red. Dzieduszyckiego W. i Wrzesińskiego J., seria Funeralia Lednickie. Spotkanie 10, Wyd. Stowarzyszenie Naukowe Archeologów Polskich. Oddział w Poznaniu, Poznań 2008, s. 275–285.

Magda-Nawrocka M., *Epidemie, zachowania, tradycje i odkrycia*, w: *Epidemie, klęski, wojny*, pr. zbiorowa pod red. Dzieduszyckiego W. i Wrzesińskiego J., seria Funeralia Lednickie. Spotkanie 10, Wyd. Stowarzyszenie Naukowe Archeologów Polskich. Oddział w Poznaniu, Poznań 2008, s. 157–163.

Magda-Nawrocka M., Struk T., *Krosno Odrzańskie przez wieki. Teritorio de Crosone*, Krosno Odrzańskie 2005, s. 80.

Matthias G. A., *Chronika der Stadt und des chemal. Herzogthums Crossen*, Krosno 1849, s. 222–231.

Mehta J., *Social reaction in the past and present of leprosy and the socio – rehabilitation of leprosy – cured person*, w: *The Past and Present of Leprosy; archaeological, historical, paleopathological and clinical approaches*, pod. red.

Roberts Ch., Lewis M. E., Manchester K., Wyd. BAR Internacional Servies 1054, Bradford 2002, s. 21–23.

Miechowicz Ł., *Zaraza i „morowe mogiły” na nowożytniej wsi*, w: *Epidemie, klęski, wojny*, pr. zbiorowa pod red. Dzieduszyckiego W. i Wrzeńskiego J., seria Funeralia Lednickie. Spotkanie 10, Wyd. Stowarzyszenie Naukowe Archeologów Polskich. Oddział w Poznaniu, Poznań 2008, s. 287–292.

Musajo Somma I., *Il culto di san Rocco a Piacenza*, w: *San Rocco. Genesi e prima espansione di un culto*, pod red. Rigon A., i Vauchez A. Incontro di studio – Padova 12–13 febbraio 2004. Subsidia hagiographicca Nr 87, Wyd. Société des Bollandistes, Bruxelles 2006, s. 161–175.

Muszyński J., *Krosno Odrzańskie. Przeszłość i teraźniejszość*, Warszawa-Poznań 1972, s. 94.

Ossowski Z., *Wokół kanonizacji świętego Rocha*, „Studia Pelplińskie”, t. 54, 2020, s. 156–196.

Polski Słownik Medyczny, pod red. Roźniatowskiego T., Wyd. PZWL, Warszawa 1981, s. 262.

Rabęcka-Brykczyńska I., *Leprozoria w średniowiecznych miastach polskich*, „Studia i Materiały z Historii Kultury Materialnej”, t. 61, 1989, s. 41–58.

Rigon A., *Orgini e sviluppo del celto di san Rocco a Padova*, w: *San Rocco. Genesi e prima espansione di un culto*, pod red. Rigon A., i Vauchez A., Incontro di studio – Padova 12–13 febbraio 2004. Subsidia hagiographicca Nr 87, Wyd. Société des Bollandistes, Bruxelles 2006, s. 177–209.

Romanow – Kujawa M., „*Od powietrza*” – wizerunki świętych w przestrzeni wsi okolic jeziora Lednica, w: *Epidemie, klęski, wojny*, pr. zbiorowa pod red. Dzieduszyckiego W. i Wrzeńskiego J., seria Funeralia Lednickie. Spotkanie 10, Wyd. Stowarzyszenie Naukowe Archeologów Polskich. Oddział w Poznaniu, Poznań 2008, s. 301–310.

Romanow A., *Warunki życia ludności Gdańska*, w: *Historia Gdańska*, t. 4, Gdańsk 1998, cz. 1, s. 434–456.

Salmonowicz S., *Toruń wobec zarazy w XVII i XVIII wieku*, „Rocznik Toruński”, t. XVI, 1983, s. 241–256.

Sigerist, *A history of medicine*, Oxford 1955.

Słownik Wyrazów Obcych, pod. red. Tokarskiego J., Wydawnictwo PWN, Warszawa [bez daty], s. 160.

Stapiński A., *Syphilis in Poland in XVth and XVIth century*, „Przegląd Dermatologiczny”, t. 72, 1985, s. 452–461.

Szumowski W., *Historia medycyny*, Wyd. PZWL, Warszawa 1961, s. 165.

Toscani X., *Visite pastorali in diocesi di Pavia nel cinquecento. Una documentazione guadagnata alla storia*, Bologna 2003.

Tyszkiewicz J., *Szpitalne w Polsce średniowiecznej. O zakresie problematyki i inne uwagi, Szpitalnictwo w dawnej Polsce*, „Studia i Materiały z Historii Kultury Materialnej”, t. 66, 1998, s. 33–39.

Tyszkiewicz J., Tyszkiewicz J., Widy-Tyszkiewicz E., *Trąd w Polsce średniowiecznej*, w: *Epidemie, klęski, wojny*, pr. zbiorowa pod red. Dzieduszyckiego W. i Wrzesińskiego J., seria Funeralia Lednickie. Spotkanie 10, Wyd. Stowarzyszenie Naukowe Archeologów Polskich. Oddział w Poznaniu, Poznań 2008, s. 139–145.

Wyszyński J., *Trąd*, w: *Encyklopedia Powszechna*, nakład, druk i własność S. Orgelbranda, t. XXV, Warszawa 1867, s. 520.