

MARIAN SURDACKI

ŹRÓDŁA NORMATYWNE KOŚCIELNE
JAKO PODSTAWA DO BADAŃ NAD SZPITALNICTWEM
W POLSCE PRZEDROZBIOROWEJ

Początki szpitalnictwa związane są niewątpliwie z wprowadzeniem chrześcijaństwa¹. Opiekę nad ubogimi i cierpiącymi Kościół uważał za jedną z najważniejszych cnót chrześcijańskich. W związku z tym kierownictwo nad szpitalami objęło duchowieństwo, w okresie zaś wcześniejszym przede wszystkim zakony. Jednakże niemal od połowy XVI w. nie znajdujemy prawie żadnych przepisów i uchwał o szpitalach w statutach synodalnych, głównym źródle prawodawstwa kościelnego polskiego. Pierwsze ogólne rozporządzenie, dotyczące pośrednio szpitali podaje synod łęczycki z 1178 r., na którym stwierdzono, że kto nie będzie pomagał biednym, ten zostanie potępiony lub wyklęty². W instrukcji dla wizytatorów archidiecezji gnieźnieńskiej z pierwszej połowy XV w. (*Modus inquirendi super statu Ecclesiae Generalis*) znajdowało się pytanie: czy przy klasztorze znajduje się infirmeria? Pytanie to zostało powtórzone w statutach synodu prowincjonalnego w Łęczycy w 1425 r. za arcybiskupa W. Jastrzębca. Synod diecezjalny krakowski, występując w 1459 r. przeciwko grabieżcom mienia kościelnego zaznacza, że surowym karom podlegają również grabieżcy mienia szpitali. Do opieki nad ubogimi nawoływała *Konstytucja do usunięcia nadużyć i poprawy życia kleru*, wydana przez kardynała Laurentiusa, legata na Niemcy, Czechy, Węgry i Polskę w 1524 r.³ Wreszcie synod prowincjonalny M. Drzewickiego w Piotrkowie w 1530 r. polecał dzieci porzucone, po uprzednim ochrzczeniu, umieścić w

¹ Dokładne omówienie literatury dotyczącej szpitalnictwa zawierają prace: P. G a c h. *Sieć szpitali w diecezji krakowskiej w połowie XVIII wieku*. "Roczniki Humanistyczne" 21:1973 z. 2 s. 232-259; M. S u r d a c k i. *Opieka społeczna w Wielkopolsce zachodniej w XVII-XVIII w.* (w druku).

² W. M ę c z k o w s k i. *Szpitalne dawnej Rzeczypospolitej w uchwałach synodów polskich*. "Archiwum Historii i Filozofii Medycyny" 15:1935 z. 1-4 s. 70-95.

³ Tamże s. 73.

najbliższym szpitalu⁴. Problem pomocy dla ubogich poruszył również piotrkowski synod prowincjonalny z 1542 r., nakazujący kary pieniężne nałożone na duchownych przeznaczać na jałmużny dla biednych⁵.

Jak widać, w polskim ustawodawstwie kościelnym problem szpitalnictwa w okresie "przedtrydenckim" poruszany był stosunkowo rzadko i marginalnie. Synody średniowieczne w większości wypadków nie zajmowały się bezpośrednio szpitalami, lecz różnymi "nieinstytucjonalnymi" formami pomocy dla biednych. Również brak zainteresowania tymi problemami podczas obrad polskich synodów przed Soborem Trydenckim dowodzi z pewnością mniejszą zależnością tych instytucji od Kościoła, a jednocześnie dużego wpływu miejskich czynników świeckich na zarządzanie szpitalami i gospodarowanie ich majątkiem. Należy też pamiętać, że w średniowieczu szpitale były utrzymywane przede wszystkim przez zakony. Dopiero w okresie potrydenckim stały się instytucją prowadzoną i kontrolowaną przez Kościół, podległą klerowi diecezjalnemu. Podczas obrad soborowych problem szpitalnictwa dyskutowany był aż na czterech odrębnych sesjach (VII – 1547, XIV – 1551, XXII – 1562, XXV – 1663)⁶. Sobór ściślej określił ustawodawstwo szpitalne. Przede wszystkim zobowiązał dziekanów i biskupów do wizytowania tych instytucji, zaś zarządców szpitali – tak duchownych, jak i świeckich – do składania corocznych sprawozdań ze swojej działalności. Wszelkie nadużycia w tym względzie zagrożone były karą kościelną. Wszystkie szpitale poddał Sobór Trydencki pod bezpośrednią jurysdykcję plebanów danej parafii⁷.

Wpływ uchwał soborowych na przyszły rozwój i model szpitalnictwa był ogromny. Zaznaczył się on już w uchwałach synodu prowincjonalnego piotrkowskiego z 1551 r., który zobowiązał biskupów do opieki nad szpitalami oraz czuwania nad tym, aby ich rządcy uczciwie i wiernie gospodarowali mieniem szpitalnym. Uchwałę tę powtarza również synod prowincjonalny w 1557 r.⁸ W 1582 r. synod diecezjalny warmiński zwrócił się do opiekunów (prowizorów) o troskliwe gospodarowanie majątkiem szpitali oraz o dochodzenie i ściąganie zaległych, należnych szpitalom długów⁹. W 7 lat później, na synodzie diecezjalnym wrocławskim H. Rozrażewskiego, zdecydowano ustanowić specjalnych wysłanników do wysłuchiwania i odbierania sprawozdań od rządców, przełożo-

⁴ *Synodus Piotroviensis* [...] 1530.

⁵ *Synodus Provincialis* [...] 1542.

⁶ *Conciliorum Oecumenicorum Decreta*. Roma 1962 s. 665, 692, 716, 764-765.

⁷ Tamże s. 716, 764-765.

⁸ Mę c z k o w s k i, jw. s. 80.

⁹ *Constitutiones synodales Warmienses, Sambienses, Pomesanienses, Culmenses necnon provinciales Rignenses recensuit Franciscus Hipler* [...]. Impresit J. A. Wichert. Brunsbergae 1899 s. 73.

nych i opiekunów szpitali¹⁰. Doniosłe znaczenie w dziedzinie wizytowania szpitali miał synod prowincjonalny pod przewodnictwem S. Karnkowskiego z 1589 r. Powołując się na uchwały z VII i XXII sesji Soboru Trydenckiego, nakazał wznowienie zaniechanego przez biskupów zwyczaju wizytacji szpitali oraz troskę prepozytów o właściwe gospodarowanie i zarządzanie tymi instytucjami¹¹. W 1593 r. na synodzie diecezjalnym lwowskim poruszono bardzo ogólnie problem szpitala św. Ducha we Lwowie¹². W 1598 r. biskup H. Rozrażewski w rozporządzeniu na archidiaconat pomorski nakazał spisanie wszystkich szpitali i liczby osób w nich przebywających¹³.

Ustawodawstwo kościelne posoborowe coraz częściej więc zajmowało się problematyką szpitalną. Przytoczone uchwały dotyczyły przede wszystkim obowiązku, kontroli i wizytowania szpitali, w mniejszym stopniu także ich zarządu. Można więc zauważyć, że problemy poruszane na synodach odzwierciedlały ściśle problematykę szpitalną, jaka rozpatrywana była podczas Soboru Trydenckiego. Wynika z tego, że władze kościelne, dążąc do zreformowania opieki społecznej i przyjęcia jej pod swoją kuratelę, w pierwszym rzędzie poprzez spisy i wizytację szpitali, chciały uzyskać faktyczny jej obraz. Położenie szczególnego nacisku na sprawę właściwego zarządzania mieniem szpitalnym może świadczyć o występujących w tym czasie nadużyciach i nieprawidłowościach. Natomiast uderza niepodejście na forum synodów w ogóle problematyki związanej z warunkami i regulaminami życia pensjonariuszy szpitalnych. Można więc powiedzieć, że w okresie tuż po Soborze Trydenckim zajęto się przede wszystkim zewnętrzną, instytucjonalną stroną opieki społecznej, przemilczając zupełnie problem wewnętrznego życia szpitala, a więc jego podopiecznych. W II połowie XVI stulecia problem szpitalnictwa poruszano na synodach bardzo zdawkowo przy okazji ogólniejszych spraw kościelnych. Szersze i gruntowniejsze zajęcie się tą problematyką przez władze kościelne nastąpiło dopiero z początkiem następnego stulecia.

Fundamentalne znaczenie dla przyszłego ustawodawstwa normującego model, funkcje i życie wewnętrzne szpitali polskich miała działalność kościelna biskupa B. Maciejowskiego. Podczas synodu diecezjalnego krakowskiego pod jego prze-

¹⁰ *Acta et Constitutiones Synodi secunda Dioeceseanae Vladislaviensis [...] 1589 [...] Heronymum Comitem a Rozdrażew [...] celebratae*. W: *Statuta Synodalia dioecesis Vladislaviensis et Pomeraniae collegit et edidit Zeno Chodyński*. Warszawa 1890 s. 130.

¹¹ *Constitutiones et Decreta Condita in Provinciali Synodo Gnesnensi [...] Stanislaus Karnkowski [...] 1589* s. 21, 42.

¹² *Acta et Constitutiones Synodi Dioeceseanae Leopoliensis [...] 1593*.

¹³ *Acta Procesus et Decreta Congregationis Archidiaconatus Pomeraniae [...] Heronymus Comes a Rozdrażew [...] 1598*. W: *Statuta Synodalia dioecesis Vladislaviensis et Pomeraniae collegit et edidit Zeno Chodyński*. Warszawa 1980 s. 146.

wodnictwem w 1601 r. wydano odezwę pt. *De iuvandis pauperibus*, wydrukowaną w aktach synodalnych, omawiającą w sposób bardzo dogłębny i wyczerpujący problem szpitalnictwa i pomocy dla biednych. Odezwa analizowała przyczyny nędzy ludzkiej oraz sposoby jej zapobiegania i zwalczania. Uświadomiono w niej o wielkiej liczbie biednych i nędzarzy, a także zwracano się do duchowieństwa o organizowanie dla nich opieki (również szpitalnej). Podkreślano rolę Bractw Miłosierdzia w niesieniu pomocy biednym i zachęcano do ich zakładania. Apelowano o uczciwe gospodarowanie i zarządzanie majątkiem szpitalnym, żądano rocznych sprawozdań z działalności szpitali składanych na ręce biskupów, nakazywano zwalczanie fałszywych żebraków, zwracano uwagę na złe traktowanie poddanych przez panów świeckich oraz duchownych jako na źródło wszelkiego ubóstwa i krzywdy ludzkiej. Wytykano przepych życia panów świeckich oraz apelowano o umiarkowanie i skorygowanie swojego stosunku do biednych¹⁴.

W tym samym roku B. Maciejowski, jako biskup krakowski, opublikował list pasterski, zwany później *Pastoralną (Epistola pastoralis ad Parochos Dioecesis Cracoviensis)*, uwzględniający z jednej strony postulaty Soboru Trydenckiego, z drugiej zaś sytuację i potrzeby Kościoła w Polsce. Jeden z jego 18 artykułów (*De cura et administratione Hospitalium*) poświęcony szpitalom, był w części powtórzeniem tej problematyki zawartej w odezwie *De iuvandis pauperibus*, częściowo zaś ją rozszerzał. Zawierał wiele uwag odnoszących się zwłaszcza do życia pensjonariuszy szpitalnych. *Pastoralna* Maciejowskiego nakazywała separowanie chorych, zwłaszcza zakaźnie, od zdrowych, a także mężczyzn od kobiet. Ściśle nakazała i określiła rodzaj praktyk religijnych dla pensjonariuszy, apelowała do wiernych o składki na rzecz ubogich i o odwiedzanie ich w szpitalu, zalecała comiesięczne zwoływanie członków rady szpitala w celu omawiania bieżących spraw, zwracała się do plebanów o opiekę nad ubogimi i zachęcenie do niej wiernych, określała zarząd i sposób kierowania szpitalami, zalecała wysyłanie sprawozdań z ich działalności, a także wyraźnie określała kryteria przyjmowania do szpitali, nakazując jednocześnie zwalczanie nieprawdziwych ubogich¹⁵.

Epistola pastoralis, zatwierdzona z małymi poprawkami (nie odnoszącymi się jednak do szpitali) przez papieża Urbana VIII, została ogłoszona przez Maciejowskiego, już jako kardynała i prymasa, podczas synodu prowincjonalnego piotrkowskiego w 1607 r. W dekretach tego synodu ogłoszono również artykuł *De iuvandis pauperibus* podobny w treści do wyżej wspomnianego z 1601 r., lecz inaczej zredagowany¹⁶.

¹⁴ *Constitutiones Synodi Dioecessanae Cracoviensis* [...] 1601 s. 6-8.

¹⁵ B. M a c i e j o w s k i. *Epistola Pastoralis* [...] 1601.

¹⁶ *Concilium Provinciale Regni Poloniae* [...] Bernardus Maciejowski [...] 1607.

Późniejsze prawodawstwo kościelne niewiele już nowego wniosło w kwestii szpitalnictwa. Szczególną rolę odegrała *Pastoralna* wydawana odrębnie jeszcze w 1624, 1640, 1641, 1669, 1687 i 1720 r.¹⁷ List ten przedrukowany był ponadto w aktach synodu diecezjalnego przemyskiego z 1621 r., archidiecezjalnego gnieźnieńskiego z 1628 r., wrocławskiego z 1634 r., chełmińskiego z 1641 i 1717 r., a także prowincjonalnego z 1628 r. Tekst *Pastoralnej* odnośnie do szpitali, w minimalnym tylko stopniu zmieniony, autoryzowany przez ordynariusza poznańskiego T. Czartoryskiego, był wydany w 1739 r. jako list pasterski dla kleru i wiernych zarządzanej przez niego diecezji¹⁸. Częste wydania *Pastoralnej* i przedruki w aktach późniejszych synodów świadczą o tym, że poruszone w niej problemy związane z organizacją szpitalnictwa i opieki społecznej były aktualne jeszcze przez około półtora wieku, a także o niezmienności funkcjonującego w okresie potrydenckim modelu polskiego szpitala.

Według badań W. Wójcika w XVII i XVIII w. odbyło się 109 synodów diecezjalnych¹⁹. Na 31 z nich w mniejszym lub większym stopniu poruszano problematykę szpitalnictwa. Analiza całości przepisów synodalnych odnośnie do szpitali wykazuje jednak dużą ich powtarzalność. Wiele uchwał i nakazów zamieszczano bez żadnych zmian lub tylko z niewielkimi korektami. Niektóre z nich tylko marginesowo poruszały problem szpitalnictwa.

Dużą niezależność w stosunku do wcześniejszych uchwał wykazują statuty synodu diecezjalnego krakowskiego z 1621 r. biskupa M. Szyszkowskiego. Rozdział zatytułowany *De Hospitalibus* po raz pierwszy poruszył problem dostosowania liczby przyjmowanych do szpitali osób do realnych możliwości ich utrzymania, katechizacji oraz usuwania ze szpitala osób wyleczonych. Synod ten jako pierwszy zajął się też określeniem sposobów i rewirów zebrania. Końcowe fragmenty uchwał, powołując się na odezwę *De iuvandis pauperibus* z synodu prowincjonalnego z 1607 r., apelują do duchowieństwa i wiernych o pomoc dla ubogich swojej parafii. Synod ten szczególną uwagę przywiązywał do nauki i śpiewania przez pensjonariuszy *Bogurodzicy*²⁰. Pozostałe ustalenia synodu z 1621 r. dotyczące szpitali były już tylko powtórzeniem (choć nie wiernym) wcześniej opracowanych przez Maciejowskiego.

Następny synod tej diecezji, na którym omawiano sprawy szpitalnictwa odbył się w 1711 r. (za biskupa K. Łubieńskiego). Synod ten, powołując się na Sobór

¹⁷ J. B a r. *Bibliografia Prawa Kanonicznego*. T. 1. Lublin 1960 s. 88-89.

¹⁸ T. K. C z a r t o r y s k i. *Epistola Pastoralis* [...] 1739.

¹⁹ W. W ó j c i k. *Synody polskie w latach 1918-1968 na tle rozwoju ustawodawstwa synodalnego w Polsce*. "Prawo Kanoniczne" 13:1970 nr 3 s. 133. T e n Ź e. *Ze studiów nad synodami polskimi*. Lublin 1982 s. 134.

²⁰ *Reformationes Generales ad Clerum et Populum Dioecesis Cracovien* [...] Martino Szyszkowski [...] 1621 s. 98-100.

Trydencki, zwrócił szczególną uwagę na nadzór i zarząd szpitali. Podkreślił konieczność ograniczania i dostosowywania liczby pensjonariuszy do realnych możliwości ich utrzymania. Nakazał też obowiązek praktyk religijnych, separowania ubogich kobiet od mężczyzn, określił sposób i miejsce żebrania. Podkreślając wielką liczbę żebraków, zgodnie z dawnymi ustaleniami Maciejowskiego, nakazał ścisłą selekcję "szpitalników" oraz wypędzenie i zatrudnienie "fałszywych ubogich". Jednocześnie prawdziwym ubogim, nie mającym miejsca w szpitalu, zalecał dawanie jałmużn. Synod zobowiązał też opiekunów szpitali do składania sprawozdań z dochodów. Zajął się też bardzo szczegółowo wyznaczeniem stałych rewirów żebrania dla pensjonariuszy szpitali krakowskich, co było całkowitą nowością w stosunku do ustawodawstwa kościelnego innych diecezji. Przypisanie biednych do konkretnych kościołów, w obrębie których żebrali, miało zapobiec zamieszkom i kłótniom wynikającym z rywalizacji o jałmużny²¹. Należy zaznaczyć, że niektóre uchwały synodalne z 1711 r. są dość dokładnym odpisem z aktów synodów krakowskich z 1601 i 1621 r. (np. w sprawie kryteriów przyjmowania do szpitali). Wydana w 1720 r. przez biskupa krakowskiego F. Szaniawskiego *Epistola pastoralis*, w kwestii szpitalnictwa była częściowo powtórzeniem uchwał synodu z 1711 r. Cennym uzupełnieniem tego ostatniego synodu było zwrócenie uwagi przez Szaniawskiego na różne nieprawidłowości w zarządzaniu szpitalami, a nawet defraudacje ich mienia. Ogólnie jednak list pasterski w nieco węższym zakresie ujmował problemy szpitalnictwa niż synod z 1711 r.

Sporo miejsca poświęcił omówieniu norm funkcjonowania szpitali biskup krakowski J. A. Lipski w swoim liście pasterskim wydanym w 1737 r. Poruszył on problem prawidłowego wywiązywania się prowizorów z funkcji zarządzania szpitalami, rozwijania pobożności i życia religijnego u pensjonariuszy, separacji kobiet od mężczyzn, doboru "szpitalników" oraz przeznaczenia rzeczy po zmarłych ubogich. W liście zawarte były ponadto uwagi dotyczące ograniczenia liczby osób przyjmowanych do szpitali²².

W tym samym mniej więcej czasie, gdy Maciejowski wydawał swoje fundamentalne ustawy dotyczące szpitalnictwa, odbył się synod diecezji chełmskiej J. Zamojskiego (1604 r.). Powołując się na uchwały Soboru Trydenckiego (VII sesja) określił obowiązki prepozytów szpitalnych, ogólniej zaś zajął się zarządzeniem szpitali i związanym z nim właściwym doбором prowizorów²³. Omówiona na synodzie chełmskim problematyka szpitalna zasługuje o tyle na uwagę, że była ona oryginalna w stosunku do zamieszczonej w *Pastoralnej* i w aktach synodu B. Maciejowskiego z 1601 r.

²¹ *Synodus Dioecesisana [...] Kasimiro a Lubana Lubieński [...] celebrata Cracoviae [...] 1711.*

²² J. A. L i p s k i. *Epistola Pastoralis ad Clerum et Populum Dioecesis Cracoviensis [...] 1737.*

²³ *Constitutiones Dioecisaneae Sacrae Synodi Chelmsensis [...], Georgio Zamoyski [...] 1604.*

Krótko wypowiedziano się na temat szpitalnictwa na synodzie diecezjalnym chełmskim biskupa M. Łubieńskiego w 1624 r. W czasie jego obrad zajęto się sumiennym i sprawiedliwym wykonywaniem obowiązków przez prowizorów szpitalnych, a także troską przełożonych o życie religijne ubogich. Należy dodać, że również przy omawianiu powyższych problemów odniesiono się do *Pastoralnej Maciejowskiego*²⁴. Warto jeszcze wspomnieć o rozporządzeniu W. Skarszewskiego na diecezję chełmską i lubelską z 1792 r. (dotyczyło ono nadzoru szpitali, wyszczególnienia osób mających prawo do miejsc w szpitalu)²⁵.

Wyczerpującej analizy zagadnień związanych z funkcjonowaniem i organizacją szpitali dokonano w 1610 r. na synodzie diecezjalnym warmińskim zwołanym przez biskupa Sz. Rudnickiego. W dekretach tego synodu przedrukowano duże fragmenty *Pastoralnej Maciejowskiego*, choć synod szerzej zajął się szpitalnictwem niż *Pastoralna*. Nowością w statutach synodu warmińskiego było zwrócenie uwagi na właściwy dobór osób zarządzających szpitalami oraz zobowiązanie ich do szczególnej troski o pensjonariuszy. Ściśle określono też kryteria, jakie muszą spełniać kandydaci na prowizorów oraz poruszono kwestię ściągania długów należnych szpitalom. Powołując się na XXV sesję Soboru Trydenckiego wystąpiono przeciwko praktyce nieprawidłowego wykorzystywania pomieszczeń szpitalnych. Zwrócono uwagę na znajomość katechizmu przez biednych przyjmowanych do szpitali²⁶. Uchwały tego synodu są najbardziej rozbudowane i kompleksowo omawiają problemy odnoszące się do organizacji i funkcjonowania szpitali. Godna uwagi jest oryginalność opracowania wymienionych wyżej zagadnień, co świadczy o dużej inicjatywie i niezależności lokalnych władz kościelnych w formowaniu prawodawstwa. Należy jednak pamiętać o znacznej odmienności szpitali na Warmii, w przeważającej większości miejskich.

W 1726 r. odbył się synod diecezji warmińskiej zwołany przez J. Szembeka, który obarczył przełożonych i zarządców szpitali szczególną troską o biednych przebywających w szpitalach. Nakazał duchowe wspomaganie ich w cierpieniu, częste odwiedzanie i zaopatrywanie w sakramenty²⁷.

Na synodzie diecezji chełmińskiej K. Działyńskiego z 1641 r. dyskutowano między innymi o potrzebie zbudowania szpitala dla starych kapłanów i ubogich kleryków²⁸.

²⁴ *Acta Synodi Dioeceseanae Chelmensis* [...] *Matthia Lubieński* [...] 1624 s. 150.

²⁵ W. S k a r s z e s k i L e s z c z y c. *Rozporządzenie Pasterskie na Diecezję Hełmską [!] i Lubelską Roku 1792* s. 44.

²⁶ *Constitutiones Synodales Dioecesis Varmiensis* [...] 1610 s. 324-329.

²⁷ *Synodus Dioeceseana Varmiensis Autoritate* [...] *Christophori Joannis Comitum in Słupow Szembek* [...] 1726 s. 19-20.

²⁸ *Synodus Dioeceseana Culmensis et Pomesaniae* [...] *Gasparo a Dzialyn Dzialynski* [...] 1641 s. 145.

Spośród siedemnastowiecznego ustawodawstwa kościelnego, mającego spore znaczenie w kształtowaniu norm i modelu funkcjonowania szpitali, należy wymienić wydane w 1683 i 1684 r. przez biskupa chełmińskiego J. K. Opalińskiego postanowienia ogólne dla diecezji chełmińskiej. Treść obu tych rozporządzeń w kwestii szpitalnictwa była niemal identyczna. Zalecały one praktyki religijne pensjonariuszom, nakazywały separację kobiet od mężczyzn i chorych od zdrowych, określały sposób zbierania jałmużn, ich podziału oraz kryteria przyjmowania ubogich do szpitali i styl ich życia. Regulowały również wysokość opłaty uiszczanej przy wstępowaniu do szpitala i decydowały o przeznaczeniu rzeczy po zmarłych pensjonariuszach. Zarządzenie z 1684 r. zabraniało ponadto wydzierzawiania dóbr szpitalnych bez zgody wyższych władz kościelnych, a także poruszało lokalny problem dotyczący ściągania zaległych czynszów od niektórych miast pruskich²⁹. Bogaty materiał na temat działalności szpitali zawierają akta synodu diecezjalnego chełmińskiego z 1745 r. odbytego pod przewodnictwem A. S. K. Załuskiego. Analiza treści wykazała jednak, że paragraf *De Hospitalibus* prawie całkowicie pokrywa się z paragrafem zamieszczonym w statutach krakowskiego synodu diecezjalnego z 1711 r. Ponadto partie odnoszące się do kryteriów przyjmowania do szpitali są niemal identyczne jak w aktach krakowskich synodów z lat 1601 i 1621³⁰.

Niewiele miejsca poświęcono problematyce szpitalnej na synodzie diecezji przemyskiej A. Szodrskiego z 1636 r. Ze zgorszeniem stwierdzono jedynie nadużycia ze strony przełożonych i rządców szpitali, nakazano też walkę z fałszywymi ubogimi i włóczęgami. Na koniec zaś zarządzono dokładne przestrzeganie wymienionej już uchwały synodu z 1607 r. *De iuvandis pauperibus*³¹. Spośród prawodawstwa kościelnego tej diecezji zajmującego się problemem opieki szpitalnej, trzeba jeszcze wymienić dekrety synodu przemyskiego z 1723 r. biskupa J. K. Szembeka. Synod ten tylko marginalnie poruszył kwestię szpitalnictwa w kontekście pieniędzy płynących z kar nałożonych na wikarych, nakazując przeznaczyć je na szpital³².

Dwukrotnie sprawę szpitali omawiano na synodach diecezjalnych lwowskich. W 1641 r. w czasie synodu arcybiskupa S. Grochowskiego, powołując się na VIII i XXV sesję Soboru Trydenckiego, poruszono problem zarządu szpitali, składania sprawozdań z ich działalności, a także właściwego doboru podopiecznych

²⁹ *Ordinatio Dioecesis Pomesaniensis [...] Casimirus Joannes de Bnin Opaleński [...] 1683 s. 237-238; Decretum Generale Ordinationis pro Universo Clero et Ecclesiis fidelibus totius Dioecesis Culmensis [...] Casimirus Joannes de Bnin Opaleński [...] 1684. W: Constitutiones Synodales necnon Ordinationes Dioecesis Culmensis [...] edidit [...] Alfonsus Mańkowski. Toruń 1929 s. 259-265.*

³⁰ *Constitutiones Synodales [...] Andrea Stanislaos Kostka comite in Załuskie [...] 1745 s. 159-162.*

³¹ *Synodus Dioecesis Praemyliensis [...] A. Szodrski [...] 1636 s. 18-19.*

³² *Synodus Dioecesis Praemyliensis [...] J. K. Szembek [...] 1723.*

szpitalnych³³. Problematyka szpitalna synodu diecezji lwowskiej z 1765 r. arcybiskupa H. Sierakowskiego dotyczyła ogólnie pojętego miłosierdzia, życia religijnego biednych, zakładania szpitali przy każdej parafii oraz spisania wszystkich pensjonariuszy i ubogich pozostających poza szpitalami. Synod zgodnie z zaleceniami trydenckimi zobowiązał też władze szpitali do składania sprawozdań z działalności podległych im placówek³⁴.

Jeśli chodzi o diecezję żmudzka, to w 1639 r. w trakcie synodu diecezjalnego opracowano dokładny kwestionariusz do wizytacji szpitali³⁵. Szerzej potraktowano sprawę szpitalnictwa podczas obrad żmudzkiego synodu diecezjalnego J. Tyszkiewicza w 1647 r. Podniesiono na nim problem niedopuszczania do szpitali "fałszywych ubogich", zajęto się także szeroko zakrojoną akcją propagandową na rzecz budowy nowych szpitali, zaznaczając jednocześnie niewystarczającą dotychczas ich liczbę³⁶.

Ostatnim synodem osiemnastowiecznym, który w sposób bardzo szczegółowy zajął się uregulowaniem norm funkcjonowania szpitali był żmudzki synod diecezjalny z 1752 r. biskupa A. Tyszkiewicza. Synod ten poruszył prawie wszystkie problemy dotyczące szpitali występujące we wcześniejszym prawodawstwie kościelnym z wyjątkiem ich zarządu i spraw gospodarczych³⁷.

Dwa razy problem szpitalnictwa występuje w prawodawstwie kościelnym diecezji wileńskiej. Zwięźle opracowany, choć dość bogaty zestaw problemów związanych ze szpitalami zawierał wydany w 1682 r. przez biskupa wileńskiego M. S. Paca *Modus et Ordo Boni Regiminis in Dioecesis Vlnensem*. Zarządzeniom tym moc i powagę statutu synodalnego nadał synod z 1717 r. Biskup Pac omówił warunki sprawowania funkcji prowizorów oraz konieczność ich ustanowienia we wszystkich szpitalach, zakazał przyjmowania zdrowych i silnych, nakazał separację mężczyzn od kobiet i chorych od zdrowych pensjonariuszy³⁸.

Pierwsza bardzo krótka i lakoniczna wzmianka w osiemnastowiecznym ustawodawstwie kościelnym na temat szpitali znajduje się w liście pasterskim biskupa wileńskiego K. K. Brzostowskiego wydanym w 1710 r., któremu w 7 lat później nadano rangę statutu synodalnego. List ten nakazywał jedynie ścisłe oddzielanie w szpitalach kobiet od mężczyzn³⁹.

Stałym punktem obrad trzech bliskich sobie czasowo synodów diecezji wrocławskiej z 1620 r. (P. Wołuckiego), z 1634 i 1641 r. (oba M. Łubieńskiego) był

³³ *Synodus Dioecesis Leopoliensis* [...] Stanislaw a Grochowce Grochowski [...] 1641.

³⁴ *Synodus Dioecesis Leopoliensis sub* [...] Venceslao Hieronymo de Boguslavice Sierakowski [...] 1765.

³⁵ *Synodus Medicensis seu Samogitiae* [...] 1639 s. 97-98.

³⁶ *Collectanea Constitutionum Synodaliu Dioecesis Samogitiensis* [...] 1647 s. 152.

³⁷ *Synodus Medicensis, seu Samogitiae* [...] Antonii Dominiei [...] Tyszkiewicz [...] 1752 s. 95-96.

³⁸ *Modus et Ordo Regiminis in Dioecesis Vlnensem* [...] Nicolai Stephani Pac [...] 1682.

³⁹ Ks. K. B r z o s t o w s k i. *Epistola Pastoralis* [...] 1710.

projekt wzniesienia szpitala dla starszych i chorych kapłanów. W związku z tym dyskutowano również sprawę zdobycia funduszy na ten cel⁴⁰.

W XVII i XVIII w. problem opieki społecznej w diecezji łuckiej nad ubogimi rozpatrywany był jedynie w czasie synodu biskupa S. B. Rupniewskiego w 1726 r. Powołując się na uchwały Soboru Trydenckiego zalecił plebanom dokładną pieczę nad szpitalami, jak też poruszył problem sprawiedliwego i odpowiedniego zarządu tych instytucji oraz gospodarowania ich majątkiem. Ponadto omówił zagadnienie opieki nad dziewczętami pozbawionymi ojców⁴¹.

Spośród osiemnastowiecznych synodów najbardziej wyczerpujące i całościowe omówienie spraw związanych z funkcjonowaniem i organizacją wewnętrzną szpitali miało miejsce na synodzie diecezjalnym plockim w 1733 r. pod przewodnictwem biskupa A. S. K. Załuskiego. Apelem o miłosierdzie i troskę o ubogich ze strony duchowieństwa, wiernych i zarządców szpitali rozpoczęto dyskusję nad problematyką szpitalną. Następnie omawiano zagadnienie życia wewnętrznego szpitali, zarządzając wydalanie źle prowadzących się, separację kobiet od mężczyzn. Nakazano biednym praktyki religijne i określono sposób ich odprawiania oraz zachowania się ubogich podczas mszy. Synod dopuszczał pomoc ze strony pensjonariuszy na rzecz kościoła; zabronił jednak ich wykorzystywać do prywatnych prac na rzecz plebanów. Dozwolił przyjmować do szpitali wyłącznie "prawdziwych ubogich" i to tylko z miejscowości znajdujących się w danej parafii. Zalecił sankcje administracyjne w stosunku do obcych i "fałszywych żebraków". W myśl Soboru Trydenckiego synod dokładnie określił sprawę zarządu szpitali i gospodarowania ich majątkiem. Szczególnie dużo miejsca poświęcono kwestii wyboru prowizorów i ich obowiązkowi, zagrażając jednocześnie karą ekskomuniki i klątwy za wszelkie nadużycia w sprawowaniu władzy nad szpitalami⁴². Jakkolwiek wszystkie wyszczególnione problemy poruszane były już we wcześniejszym prawodawstwie kościelnym, to jednak treść i forma statutów tego synodu wykazuje dużą niezależność w stosunku do poprzednich akt synodalnych.

Dość często, choć niezbyt szeroko, omawiano problematykę szpitalną w trakcie synodów archidiecezjalnych gnieźnieńskich. W czasie obrad nawiązywano przede wszystkim do spraw lokalnych. Synody arcybiskupów W. Gembickiego, J. Wężyka i M. Łubieńskiego z lat 1620, 1628 i 1643 zajmowały się kwestią zbudowania szpitala dla starych, biednych i chorych księży. Synod z 1628 r. opracował ponadto kwestionariusz do wizytowania szpitali tej archidiecezji⁴³.

⁴⁰ *Synodus Dioecesis Vladislaviensis Ab [...] Mathia Łubieński [...] 1641 s. 103-107.*

⁴¹ *Constitutiones Synodales Dioecesis Luceoriensis et Brestensis ab [...] Stephano Boguslao a Rupniew in Januszewice Rupniewski [...] 1726.*

⁴² *Constitutiones et Decreta Synodi Dioecesis Plocensis sub [...] Andrea Stanislawo Kostka in Załuski [...] 1733 s. 115-119.*

⁴³ *Synodus Archidioecesis Gnesnensis Ab [...] Laurentio Gembicki [...] 1620. Constitutiones Synodi*

Projekt budowy szpitala dla księży nie został w ciągu 100 lat zrealizowany, skoro ponowiono go podczas synodu archidiecezji gnieźnieńskiej S. Szembeka w 1720 r. Z jego dekretów wynika, że w ciągu stuletniego okresu wcześniejsze fundacje na ten szpital zostały utracone, w związku z czym synod powołał specjalną komisję w celu ich odzyskania⁴⁴. Przedstawione wyżej fakty świadczą o tym, że realizacja normatywnych uchwał kościelnych w konfrontacji z rzeczywistością nie zawsze przebiegała pomyślnie.

Doniosłe znaczenie w formowaniu modelu zarządu szpitali miał list pasterski prymasa W. A. Łubieńskiego do wiernych metropolii gnieźnieńskiej z 1761 r., który dawał najbardziej szczegółowy wykaz obowiązków prowizorów szpitalnych⁴⁵. Należy jeszcze wspomnieć o zarządzeniu arcybiskupa K. A. Szembeka na archidiecezję gnieźnieńską z 1743 r., zawierającym kwestionariusz do wizytowania szpitali, jak też odezwę arcybiskupa G. Podoskiego z 1775 r. zalecającą lustracje szpitali w tej archidiecezji⁴⁶.

Na uwagę zasługuje unicki *Synodus Provincialis Ruthenorum*, który odbył się w Zamościu w 1720 r. i ustalił jeden z najdokładniejszych kwestionariuszy problemów jakie miały być badane w czasie wizytacji szpitali⁴⁷.

Warto także wspomnieć o synodzie diecezji kijowskiej z 1762 r. J. A. Załuskiego. W trakcie jego obrad zajęto się między innymi omówieniem oraz określeniem miejsca i procedury zbierania jałmużny przez ubogich szpitalnych, nakazano pierwszeństwo wzywania do chorego księdza przed lekarzem, jak też ustalono kwestionariusz do wizytowania parafii i istniejących w nich szpitali⁴⁸. Trzeba również wspomnieć o anonimowym druku z końca XVIII w. *Szpitalne w Koronie [...]* zawierającym ogólne uwagi na temat organizacji opieki społecznej⁴⁹.

Wiele miejsca poświęcono problematyce szpitalnej podczas synodu diecezjalnego poznańskiego w 1642 r. pod przewodnictwem A. Szołdrskiego. Na wstępie obrad wysunięto projekt wybudowania szpitala św. Wawrzyńca w Poznaniu dla chorych kapłanów. Następnie zwrócono uwagę na zaniedbania prowizorów w sporządzaniu sprawozdań z działalności szpitali i wyznaczono komisję do ich

Archidioecesis Gnesnensis presidente [...] Joanne Wężyk [...] 1628; Acta Synodi Archidioecesis Gnesnensis praesidente [...] Matthia Łubieński [...] 1643 s. 41-42.

⁴⁴ *Constitutiones Synodi Archidioecesis Gnesnensis sub [...] Stanislao in Słupow Szembek [...] 1720.*

⁴⁵ W. A. Ł u b i e ń s k i. *List Pasterski do Owieczek Metropolii [!] Gnieźnieńskiej tak w Duchownym jako y Świeckim Stanie Będących.* Dany w Łowiczu Roku 1761.

⁴⁶ G. P o d o s k i. *Lustracje szpitali w archidiecezji gnieźnieńskiej z 1775 r.* B. Sem. Diec. w Lublinie, sygn. 18853.

⁴⁷ *Synodus Provincialis Ruthenorum Habita in Civitate Zamosciae Anno MDCCXX [...].*

⁴⁸ *Statuta Synodalia Dioecesis Orthodoxae Kijoviensis Publicata Ab [...] Josepho Andrea Comite in Zaluskie Junosza Zaluski [...] 1762 s. 32, 191, 531, 556, 609.*

⁴⁹ *Szpitalne w Koronie y W[ielkim] K[siężtwie] Lit[ewskim]* (druki ulotne z lat 1734-1793). BJ poz. 72.

odbioru. Omawiając zagadnienia związane z zarządem, podkreślono konieczność wybrania prowizorów dla wszystkich szpitali w miastach i wsiach. Zobowiązano zarządców do troski o gospodarkę szpitali i życie religijne chorych. Zwrócono również uwagę na przestrzeganie regulaminów szpitalnych, jak też określenie przeznaczenia majątku pozostawionego przez zmarłych. Należy zaznaczyć, że uchwały tego synodu, dotyczące zwłaszcza zarządu i gospodarki szpitala, powołują się wyraźnie na konstytucje synodu prowincjonalnego z 1607 r.⁵⁰ Podczas obrad następnego synodu diecezjalnego poznańskiego w 1689 r., zwołanego przez biskupa S. Witwickiego, nie poruszano bezpośrednio problemów związanych ze szpitalnictwem. Omawiając jednak zarządzanie majątku kościelnego, podkreślono wielkie rozmiary nędzy oraz zwrócono się do duchowieństwa o opiekę nad ubogimi i potrzebującymi pomocy⁵¹.

Specyficzna i bardzo lokalna problematyka dotycząca szpitalnictwa omawiana była podczas synodu diecezji poznańskiej biskupa K. A. Szembeka w 1720 r. W statutach tego synodu aż trzy rozdziały poświęcone są szpitalom. Rozdział XXVI dotyczył projektu wybudowania szpitala dla ubogich, chorych i starych kapłanów. Wyrażono ubolewanie nad losem duchownych, którzy na starość zostają bez opieki i żadnych środków do życia. Omówiono sposoby zdobycia funduszy na budowę szpitala, postanawiając część majątku zmarłych bez testamentu księży przeznaczyć na ten zaszczytny cel. Zdecydowano też, aby rzeczy i mienie po kapłanach zmarłych w Wielkopolsce przeznaczyć na szpital św. Wawrzyńca w Poznaniu, zaś po duchownych zmarłych na Mazowszu, na szpital dla księży archidiakonatu warszawskiego (w miasteczku Góra). Ażeby budowę uczynić bardziej realną, wybrano prowizorów odpowiedzialnych za jej urzeczywistnienie, mających również obowiązek organizowania funduszy na ten cel. Rozdział XXIX statutu omawia stan szpitali dekanatu poznańskiego, podkreślając ich zniszczenie i upadek, natomiast rozdział XXX traktuje o szpitalach warszawskich oraz wysuwa projekt zbudowania nowego szpitala św. Benona w Warszawie⁵². Krótki paragraf *De Hospitalibus* poświęcony szpitalom znajduje się w liście pasterskim ogłoszonym w 1724 r. przez biskupa poznańskiego J. Tarłę. W liście tym, sygnalizując wielką liczbę ubogich w diecezji poznańskiej, biskup zwraca się do zarządców szpitali o bardzo uczciwe gospodarowanie uposażeniem szpitali. Określa też kryteria, jakim powinni odpowiadać kandydaci na prowizorów, a także podopiecznych szpitalnych.

⁵⁰ *Constitutiones et Decreta Synodi Dioeceseanae Praesidente [...] Andrea de Szoldry, Episcopo Posnaniensi [...] 1642.*

⁵¹ *Synodus Posnaniensis [...] sub Protectione Joannis III Poloniarum Regis Orthodoxi celebrata, per Nos Stanislaum in Magnus Witwica [...] convocata Anno ad Incarnato Verbo 1689 [...] s. 16-17.*

⁵² *Synodus Dioeceseana Pomesanensis [...] sub Christophoro Antonio in Stupow Szembek [...] 1720.*

Omawiając ustawodawstwo dotyczące szpitali terenu diecezji poznańskiej należy jeszcze przypomnieć list pasterski K. T. Czartoryskiego z 1739 r. będący wiernym przedrukiem *Pastoralnej* Maciejowskiego.

Jak widać, problem opieki społecznej w diecezji poznańskiej, w porównaniu z pozostałymi diecezjami polskimi (może z wyjątkiem krakowskiej), był omawiany stosunkowo często. Świadczy o tym również fakt, że tylko jeden z czterech odbytych w XVII i XVIII w. synodów tej diecezji nie poruszył wspomnianej problematyki – był to synod S. Hozjusza z 1738 r. Należy jednak pamiętać, że to właśnie Hozjusz był inicjatorem wizytacji generalnej diecezji poznańskiej w latach 1737-1744, tak ważnej dla poznania stanu szpitali wielkopolskich. Zwraca uwagę lokalność i szczegółowość podejmowanych kwestii dotyczących opieki społecznej. Z wyjątkiem listu Czartoryskiego, na uwagę zasługuje duża niezależność tematyki szpitalnej zawartej w normatywnych źródłach kościelnych z terenu diecezji poznańskiej, od wcześniejszego i pochodzącego z innych terenów ustawodawstwa w tym zakresie. Wszystko to świadczy o dużej wadze, jaką wyższe władze kościelne przywiązywały do rozwoju szpitali w tej części Rzeczypospolitej. Pewna odrębność ustawodawstwa w tym zakresie wynikała z dużej odmienności dróg rozwoju sieci szpitalnej w tej prowincji⁵³. Lokalność i pewna szczegółowość (np. synod Szembeka) problematyki szpitalnej podejmowanej na synodach tej diecezji związana była również z istnieniem w jej obrębie wielkiego, jak na owe czasy, miasta Poznania, w którym system opieki społecznej wyglądał nieco inaczej niż w typowych osiedlach miejskich.

Uzupełniając zestaw ustawodawstwa kościelnego dotyczącego szpitalnictwa należy jeszcze wspomnieć o synodach prowincjonalnych. Synody odbywające się tuż po Soborze Trydenckim (II połowa XVII w.), z punktu widzenia problematyki szpitalnej, zostały już wcześniej omówione. Wspomniano też o fundamentalnym dla sprawy szpitalnictwa synodzie piotrkowskim z 1607 r. Po 1607 r. odbyły się jeszcze tylko cztery synody prowincjonalne arcybiskupów: W. Gembickiego (1621 r.), J. Wężyka (1628 i 1634 r.) i ostatni tego rodzaju synod w Polsce przedrozbiorowej M. Łubieńskiego (1643 r.)⁵⁴. Oprócz synodu z 1628 r., który w całości przyjął i przedrukował *Pastoralną* Maciejowskiego, żaden z pozostałych synodów prowincjonalnych nie podjął już problematyki szpitalnej. Warto jedynie dodać, że synod Gembickiego poruszył kwestię zapobiegania zebraniu przez kleryków i wikarych⁵⁵. Po 1643 r. działalność synodów prowincjonalnych zanikła.

⁵³ S u r d a c k i, jw. rozdz. 1.

⁵⁴ I. S u b e r a. *Synody prowincjonalne arcybiskupów gnieźnieńskich*. Warszawa 1781 s. 114-141.

⁵⁵ *Constitutiones et Decreta Condita in Procinciali Synodo [...] W. Gembicki [...] 1628*.

Patrząc na ustawodawstwo kościelne dotyczące szpitalnictwa należy zauważyć dużą lukę w jego opracowaniu w latach 1647-1682. Wynikała ona z zakłóceń w rozwoju życia kościelnego (np. niezwoływania synodów) związanych z wojnami. Biorąc pod uwagę liczbę synodów diecezjalnych w XVII i XVIII w. (odpowiednio 93 i 16)⁵⁶ należy stwierdzić, że stosunkowo częściej problematykę szpitalną podejmowano w XVIII w. W stuleciu tym rzadziej powoływano się na klasyczne uchwały biskupa Maciejowskiego, co było wyrazem powolnych zmian w modelu funkcjonowania instytucji dobroczynnych.

NORMATIVE CHURCH SOURCES AS A BASIS FOR THE STUDY OF HOSPITAL CARE
IN POLAND BEFORE THE PARTITIONS

S u m m a r y

Charity and care of the poor, the sick, the old, vagrants, cripples, the homeless, the handicapped and those struck by other misfortunes were from the earliest times a pressing, difficult and sensitive social problem. From the beginning the Church's charitable activities concentrated around the hospitals which it founded. But synodal statutes, which were the main source of Church legislation in Poland, contain hardly any laws or decrees concerning hospitals until almost as late as the mid-sixteenth century. The pre-Tridentine synods took no direct interest in hospitals, dealing instead with various noninstitutional forms of helping the poor. This lack of interest in hospitals on the part of the pre-Tridentine synods certainly shows relative independence of hospitals from the Church, and the considerable influence municipal authorities had on their management.

A breakthrough for the Church's charitable undertakings came at the Council of Trent, which totally subordinated hospitals to the Church, charging the latter with responsibility for founding new hospitals and care of the needy. The Council's constitutions greatly affected the model and the development of hospital care. Postconciliar Church legislation more and more frequently dealt with the problems of Church hospitals. A document of fundamental importance for subsequent legislation regulating the model, functions and internal organization of hospitals in all Polish dioceses was a pastoral letter known as "The Pastoral". It was issued at the synod of the diocese of Cracow in 1601 by Bishop Bernard Maciejowski and then announced at the provincial synod at Piotrków in 1607. Later Church legislation, though frequently dealing with matters of charity and welfare, did not contribute much to the problem of hospitals. The frequent editions of The Pastoral and its reprints in the records of later 17th and 18th century synods show that the questions of welfare and hospital organization it dealt with remained a live issue for about 150 years. This demonstrates the stability of the Polish model of hospital care in the post-Tridentine period.

Translated by Adam Pasicki

⁵⁶ W. Wójcik. *Ze studiów* s. 134.