

MARIAN SURDACKI
Lublin

DZIECI PORZUCONE W RZYMIE I OKOLICACH W XVIII WIEKU*

Los dzieci niechcianych i opuszczonych, podobnie jak i ludzi chorych, starych i ubogich, stanowi od najdawniejszych czasów stale aktualny, drażliwy i trudny do rozwiązania problem, tak społeczny, jak i moralno-etyczny. Masowe rozmiary zjawiska porzucania dzieci w Rzymie i jego okolicach wywarły decydujący wpływ na decyzję papieża Innocentego III o ufundowaniu w 1198 r. szpitala-przytułku Świętego Ducha w Rzymie będącego w zarządzie zakonu Duchaków¹. Zasadniczą ideą i funkcją tego szpitala, od momentu jego powstania, była opieka nad dziećmi porzucenymi przez swoje matki czy rodziny. Małych pensjonariuszy znajdujących schronienie i opiekę w szpitalu określano najczęściej jako: „fanciulli esposti”, „figli esposti”, „bambini esposti”, „bambini abbandonati”, „bambini proietti”, „povere creature”, „poveri esposti”. Wymienione terminy oznaczały dzieci porzucane, samotne, niechciane czy opuszczone.

Jeden z ważniejszych, występujących w artykule, problemów stanowi analiza statystyczna porzucania dzieci w ciągu dłuższego okresu dziejowego. Choć

* Artykuł ten jest małym fragmentem szerszej pracy na temat Szpitala Świętego Ducha w Rzymie w XVIII w. Zawarta w nim problematyka znajdzie kontynuację w kolejnych artykułach.

¹ Według legendy utrwalonej w XVI w. w postaci fresków na murach szpitalnych, inspirację do ufundowania szpitala zaczerpnął Innocenty III z wielokrotnie powtarzających się snów, w czasie których objawiały mu się nieskończone liczby trupów nowo narodzonych dzieci pływających w Tybrze. Legenda ta znajduje także potwierdzenie w źródłach, zob. np. *Succinta Notizia del Ven. Archiospedale di Santo Spirito...* 1602 s. 2, teczka nr 3098. Wszystkie wykorzystane w artykule źródła znajdują się w Archivio di Stato di Roma w dziale tematycznym: „Archivio dell' Archiospedale di Santo Spirito”. Podawane w przypisach numery sygnatur oznaczają poszczególne teczki, w których znajdują się cytowane źródła.

zasadniczo rozważania dotyczą XVIII stulecia, to jednak prześledzenie natężenia, przebiegu i rozwoju tego zjawiska w aspekcie liczbowym oraz ukazanie jego uwarunkowań będzie o wiele bardziej możliwe i wymowne, o ile dokonane zostanie porównawczo, na tle zarówno wcześniejszych, jak i późniejszych czasów.

Najwcześniejsze informacje źródłowe zawierające dane statystyczne na temat „bambini esposti” dotyczą roku 1576. Wykazują one, że na początku ostatniej ćwierci XVI w. liczba dzieci porzuconych do szpitala Świętego Ducha w Rzymie oscylowała w granicach od 500 do 600². C. Schiavoni twierdzi, że luki w źródłach nie pozwalają określić skali porzucania dzieci w latach 1586-1618, jednocześnie ustalił, że w okresie 1619-1630 liczba porzuconych dzieci wykazywała tendencję zdecydowanie wzrastającą, od ok. 600 do 1000³. Autor nie odnalazł prawdopodobnie anonimowego rękopisu pochodzącego z 1631 r., według którego od ponad 40 lat przyjmowano co roku do szpitala ponad 1000 dziewczynek i chłopców. Powyższy dokument uzupełnia więc wspomnianą lukę w źródłach, pozwala bowiem przyjąć, że w ostatnich kilkunastu latach XVI stulecia, jak i w pierwszym dwudziestoleciu następnego, liczba przybywających corocznie do szpitala „bambini esposti” przekraczała 1000 osób. Ten sam rękopis odnotowuje ponadto, że w r. 1631 liczba porzuconych dzieci wynosiła aż 1300⁴. Taką „eksplozję liczbową” podrzutek potwierdza również w swoich badaniach C. Schiavoni, według którego, w dwuleciu 1631-1632, napłynęło do szpitala 2800 dzieci (co daje średnią 1400 na rok). Przyczyny zdecydowanego zwiększenia się liczby porzuconych dzieci na początku czwartego dziesięciolecia XVII w. są trudne do wyjaśnienia. W okresie tym nie odnotowano bowiem, zarówno w Rzymie, jak i okolicznych terenach żadnych szczególnych wydarzeń, które mogłyby mieć związek z nasileniem analizowanego zjawiska. Dopiero później dotknęła okolice Rzymu straszliwa klęska suszy (1635), a w jej konsekwencji ogólna klęska głodu i niedostatku (1636). Kataklizmy te nie miały jednak większego wpływu na liczbowe rozmiary zjawiska porzucania dzieci. Od 1632 r. aż prawie do końca 1 poł. XVII w. przeciętna liczba dostarczanych do szpitala podrzutek wahała się, z małymi wyjątkami, w granicach od 900 do 1000, a więc była wyraźnie niższa niż na samym początku lat trzydziestych. W różnego rodzaju dramatyczne wydarzenia obfitowały lata czterdzieste siedemnastego stulecia. Klęski

² Nr 47: *Stato della Casa Dell' Archiospedale di Santo Spirito di Roma l'anno 1661*.

³ C. S c h i a v o n i. *Gli infanti „esposti” del Santo Spirito in Saxia di Roma tra '500 e '800: numero, ricevimento, allevamento e destino*. (Jest to maszynopis przygotowany do druku, udostępniony przez autora).

⁴ Nr 1305: Anonimowy rękopis z 1631 r.

głodu i związany z nimi brak podstawowych środków żywnościowych powodowały zwiększanie się mas głodujących, pochodzących ze środowisk wiejskich. Zjawiska te, kulminacyjne rozmiary osiągnęły w latach 1647, 1648, a szczególnie w r. 1649, kiedy to wystąpił największy niedostatek żywności. Jeszcze gorsze pod tym względem okazały się lata pięćdziesiąte, w czasie których oprócz całej serii następujących po sobie klęsk głodu, wystąpiła jeszcze epidemia dżumy (1656-1657). W okresie 1648-1660 przybywało średnio rocznie do szpitala ponad 1000 „bambini esposti” (najwięcej w r. 1651 – ok. 1250). Wyjątek stanowiły lata 1656-1657, kiedy to dostarczano do szpitala tylko niewiele ponad 900 dzieci. Tak znaczne zmniejszenie się liczby podrzutków wiązało się z jednym z najniższych w wymienionym dwuleciu współczynnikiem urodzeń⁵.

Brak odpowiednich źródeł nie pozwala na przeanalizowanie badanego problemu w ostatnich 40 latach XVII w. Za to dla 1 poł. następnego stulecia istnieją prawie kompletne statystyki podrzucanych do szpitala dzieci⁶. Cechą charakterystyczną dla pierwszego czterdziestolecia XVIII w. jest to, że liczby porzuconych w ciągu poszczególnych lat dzieci utrzymywały się na mniej więcej zbliżonym do siebie i stałym poziomie. Mieściły się one najczęściej w przedziale od 600 do 750 osób, sporadycznie tylko osiągając wartość poniżej pierwszej lub powyżej drugiej z wymienionych cyfr. Pomimo względnej stabilności zjawiska, można jednak i w tym okresie zauważyć pewną ewolucję. Otóż do r. 1712 liczba porzuconych dzieci bardzo rzadko i to nieznacznie przekraczała 600, podczas gdy w następnych 26 latach, najczęściej oscylowała w granicach 700. Najwięcej dzieci, w ciągu tego okresu, podrzucano do szpitala w r. 1716 (799), najmniej zaś w 1711 (562). Pierwsza połowa XVIII w. to okres ogólnego upadku gospodarczego i kryzysu finansowego w Państwie Kościelnym. Jego główną przyczynę stanowiły wyniszczające, zwłaszcza gospodarkę wiejską, ciągłe przemarsze wojsk w czasie długoletnich wojen sukcesyjnych⁷.

Wspominając o pierwszym 40-leciu XVIII w., należy brać pod uwagę okres włącznie do 1737 r. Otwarcie w tym roku swego rodzaju filii szpitala Świętego Ducha w Viterbo („ruota di Viterbo”) wyraźnie odciążało szpital rzymski i miało niewątpliwy wpływ na gwałtowne zmniejszenie się liczby napływających do niego podrzutków. Przez prawie dwadzieścia następnych lat, począwszy

⁵ S c h i a v o n i, jw.

⁶ Brak jest jedynie danych dla lat: 1704, 1705, 1708, 1741, 1742.

⁷ C. S c h i a v o n i. *Gli „esposti” (o „proietti”) alla „Ruota” dell’ Archiospedale di Santo Spirito in Saxia di Roma dal 1700 al 1824*. W: *La Demografia Storica delle Citta’ Italiane*, S.I. D.E.S. Bologna 1982 s. 662-668; t e n ż e. *Gli infanti...*

od r. 1739 do 1757, przynoszono corocznie do szpitala ok. 500 dzieci⁸. Najmniej podrzutek, w skali całego stulecia, przybyło w r. 1743 – 443.

Niestety od r. 1758 aż do końca XVIII stulecia dane na temat liczby porzucanych w szpitalu dzieci są bardzo niekompletne, odpowiednie statystyki zachowały się jedynie dla dziesięciu przypadkowych lat. Fragmentaryczne informacje za lata 1767-1776 wykazują jednak ponowny wzrost liczbowy omawianego zjawiska. W dziesięcioleciu tym dostarczono do szpitala w skali roku ok. 500 „bambini proietti”. Późniejsze, pojedyncze i wyrywkowe już tylko dane potwierdzają stały wzrost liczby podrzutek w ostatniej ćwierci XVIII w. W latach 1783, 1785, 1793⁹ i 1797 podrzucano do szpitala odpowiednio: 759, 732, 825 i 882 dzieci. Przyczyny systematycznego zwiększania się liczebności podrzutek w końcu osiemnastego stulecia są trudne do wyjaśnienia. Czterdziestolecie 1751-1790 było dla papieżstwa i Państwa Kościelnego wyjątkowo korzystne pod względem politycznym. W zakresie jednak gospodarki i ekonomii sytuacja nie odpowiadała politycznej prosperity państwa. Złe zbiory na wsiach oraz związany z tym głód i niedostatek żywności, epidemie malarii, trudności ekonomiczno-finansowe, szczególnie w latach osiemdziesiątych, to okoliczności przyczyniające się do ubożenia ludności, a tym samym wpływające na wzrost zjawiska porzucania dzieci. Niewątpliwie ogromny wpływ na powiększenie się liczby „bambini esposti” w ostatnich dziesięciu latach XVIII w. miała okupacja francuska („le ivasioni francesi”). Wkroczenie wojsk napoleońskich do Rzymu i ich surowe rządy stanowiły jedno z najdramatyczniejszych wydarzeń w dziejach Państwa Kościelnego. Szczególnie ciężka dla Państwa, jak i ludności była druga okupacja francuska trwająca nieprzerwanie od 1805 do 1814 r. W pierwszym dziesięcioleciu XIX w. przybywało do szpitala średnio, w ciągu roku, ok. 800 podrzutek, natomiast w latach 1813-1814, a więc w okresie najgłębszego kryzysu, a zarazem schyłku okupacji francuskiej, średnia roczna przekroczyła nawet 1000 osób. Tak istotny wzrost liczebności podrzutek przy końcu panowania francuskiego, co ciekawe, szedł w parze z wyraźnym kryzysem demograficznym w Rzymie i okolicznych terenach. Ogólny spadek zaludnienia był wynikiem najniższego od niepamiętnych czasów współczynnika urodzeń w latach 1811-1814¹⁰. Po zakończeniu panowania francuskiego, globalne liczby podrzutek w poszczególnych latach wyraźnie maleją, kształtując się do r. 1837 na poziomie 650-800. Od tego momentu następuje ponowne nasilenie

⁸ Brak jest danych dla lat: 1741-1742, 1754-1755.

⁹ Za ten rok Schiavoni nie odnotowuje danych o liczbie podrzutek. Pochodzą one z nr 168: *Ristretto Generale tutti gl' Infermi, Proietti, e Famiglia dell' Archiospedale di Santo Spirito in Sassi di Roma...* 1798.

¹⁰ S c h i a v o n i. *Gli „esposti”...* s. 667-669, t e n ż e. *Gli infanti...*

zjawiska. W ostatnich kilkunastu latach 1 poł. XIX w. podrzucano corocznie do szpitala mniej więcej od 900 do 1000 dzieci, natomiast w okresie od 1854 do 1870 r. ich liczby utrzymują się w granicach od 1070 do 1250¹¹.

Przedstawione analizy wykazały, że generalnie ujmując, liczby podrzucających do szpitala dzieci w XVIII w. były wyraźnie niższe niż w czasach poprzedzających wymienione stulecie, jak i po nich następujących. W XVIII w. liczebność napływających w ciągu roku podrzuteków nigdy nie osiągnęła poziomu 900 osób, podczas gdy w okresie XVII i XIX w. wielokrotnie przekraczała 1100 osób. W ostatnim dziesięcioleciu 1 poł. XVIII w. skala liczbowa napływających do szpitala „bambini esposti” była aż trzykrotnie niższa niż w niektórych latach XVII czy XIX stulecia. Bardzo trudno jest jednoznacznie wyjaśnić przyczyny takiego stanu rzeczy. Bezspornie istotny wpływ na wzrost omawianego zjawiska miały nawiedzające Państwo Kościelne wszelkiego rodzaju kataklizmy i klęski, takie jak: susza, głód, epidemie chorób, oraz idące często z nimi w parze kryzysy ekonomiczno-gospodarcze. Ubóstwo, nędza i choroby sprzyjały na pewno pozbywaniu się dzieci, występowały one jednak i w innych stuleciach, toteż nie mogą stanowić bezpośredniej przyczyny zmniejszenia się liczby podrzuteków szpitalnych w XVIII w.

W kontekście powyższych rozważań bardzo ważne byłoby ukazanie zależności między liczebnością przybywających corocznie do szpitala podrzuteków a ogólną statystyką urodzeń w poszczególnych latach. Teoretycznie wydawać by się mogło, że zwiększanie się liczby urodzeń powinno wpływać na wzrost liczby porzucanych dzieci. Badania C. Schiavoni wykazały, że między obydwoma zjawiskami nie da się dostrzec jednoznacznej zależności. W pierwszym trzydziestopięcioleciu XVIII w., pomimo że roczne liczby urodzeń były wyraźnie niższe od średniej obliczonej dla całego stulecia, to jednak liczby „bambini esposti” w tym okresie były zdecydowanie wyższe niż w kolejnych dziesięcioleciach. Radykalna zmiana nastąpiła po erygowaniu filii szpitala w Viterbo w 1737 r. Od tego momentu, sukcesywnemu wzrostowi urodzeń, towarzyszyło zjawisko gwałtownego zmniejszania się, w sensie liczbowym, porzucania dzieci. Taka tendencja utrzymywała się aż do początku ostatniego dwudziestolecia XVIII w. Sytuacja uległa zmianie dopiero w końcowej fazie wieku, kiedy to bardzo wysokiemu współczynnikowi urodzeń odpowiadały najwyższe w skali stulecia liczby przynoszonych do szpitala podrzuteków. Podobnie było w latach 1803-1810, drastyczny przełom nastąpił natomiast w ostatnich czterech latach dominacji francuskiej (1811-1814), w czasie której wraz z gwałtownym spadkiem liczby urodzin szło w parze nasilenie zjawiska porzucania dzieci, nie-

¹¹ S c h i a v o n i. *Gli infanti...*; zob. też S. P a g a n o. *Gli esposti dell' Ospedale di S. Spirito nel primo ottocento*. „Ricerche per la Storia Religiosa di Roma” 1979 nr 3 s. 353-392.

notowane nigdy w tej skali w wieku poprzednim (rocznie ponad 1000)¹². W r. 1814 spośród 3432 dzieci nowo narodzonych w Rzymie i jego najbliższych okolicach aż 565 (16%) zostało w tym samym roku podrzuconych do szpitala Świętego Ducha. Wynika z tego, że co szóste, urodzone w tym czasie, rzymskie dziecko było przez swoich rodziców porzucone i znajdowało schronienie we wspomnianej instytucji. Tak wysoki współczynnik podrzutek w stosunku do ogólnej liczby urodzeń związany był z ciężkim kryzysem, jaki przeżywał Rzym w końcowym etapie rządów francuskich. Surowość obcej władzy, trudna sytuacja ekonomiczna miasta i jego mieszkańców stanowiły sprzyjające okoliczności do masowego pozbywania się dopiero co urodzonych dzieci¹³. Współczynnik porzucanych w ciągu roku dzieci w odniesieniu do liczby ich urodzeń, w wieku XVIII, był wyraźnie niższy niż w r. 1814. Największe wartości przybierał w pierwszym 40-leciu tego wieku (8-12%), by zdecydowanie zmniejszyć się w następnych kilku dziesięcioleciach do ok. 5-6%. Generalnie był on jakby odwrotnie proporcjonalny do liczby urodzonych w poszczególnych latach dzieci. Był stosunkowo wysoki w latach charakteryzujących się niską liczbą urodzin, natomiast zmniejszał się w okresach, w których liczba nowo narodzonych dzieci wykazywała tendencję rosnącą¹⁴. Tak więc w wieku XVIII rozmiary zjawiska porzucania dzieci nie zależały bezpośrednio od liczby urodzeń, były one raczej pochodną sytuacji gospodarczej i splotu różnego typu wydarzeń – często lokalnych – o charakterze społecznym, politycznym, a być może nawet obyczajowym (np. kryzys rodziny czy skala marginesu społecznego, stanowiącego źródło rekrutacji znacznej części podrzutek). Przypuszczenie to znajduje potwierdzenie tak w pierwszej fazie, jak i u schyłku XVIII stulecia, kiedy to kryzysy ekonomiczne w Państwie Kościelnym pokrywają się czasowo z nasileniem porzucania dzieci.

Aby liczby bezwzględne podrzucanych do szpitala dzieci były bardziej wymowne, warto je skonfrontować z ogólnym zaludnieniem terenów, z których pochodziły „bambini proietti”. Na początku 2 poł. XVII w. (1656-1660)¹⁵ na 1000 mieszkańców przypadało od 2,4 do 2,9 podrzutek. Był to współczynnik stosunkowo wysoki. Warto przypomnieć, że we wspomnianych latach miał miejsce głęboki kryzys gospodarczy związany z klęską głodu i epidemią dzu-

¹² S c h i a v o n i. *Gli „esposti”...* s. 668-673 (tabele i wykresy).

¹³ Tamże.

¹⁴ Wartość współczynników oszacowano na podstawie: S c h i a v o n i. *Gli „esposti”...* s. 671. Autor do powyższych obliczeń przyjął globalne liczby podrzutek napływających do szpitala oraz liczby urodzeń tylko z terenu Rzymu. Biorąc pod uwagę, że według niego dzieci porzucone z Rzymu stanowiły trochę więcej niż połowę ogółu podrzutek (54% w 1814 r.), ustalone przez wspomnianego autora współczynniki pomniejszono również o około połowę.

¹⁵ Tylko dla tego okresu istnieją dane.

my. Na wysoki odsetek podrzutek w tym czasie wpływało przede wszystkim duże nasilenie porzucania dzieci w miejscowościach i gminach podrzymskich. W wieku XVIII współczynnik podrzutek w stosunku do ogółu ludności przybierał wartości dwukrotnie niższe niż w stuleciu poprzednim. Przez pierwsze ponad 35 lat tego wieku wahał się w granicach od 1,1 do 1,5, pomimo że był to okres, tak politycznie, jak i gospodarczo, bardzo trudny dla Rzymu i okolicznych regionów. Współczynnik ten był jeszcze niższy w pozostałej części XVIII w., kiedy to na 1000 mieszkańców przypadało statystycznie ok. jedno porzucone dziecko. Radykalna zmiana nastąpiła w wieku XIX, a zwłaszcza u schyłku panowania francuskiego. Omawiany współczynnik osiągnął wtedy wartość około 2, zaś w następnych dziesięcioleciach ustabilizował się na poziomie 1,5¹⁶.

Analiza poziomu wskaźnika, określającego liczebność podrzutek napływających corocznie do szpitala w stosunku do ogólnej populacji, potwierdziła, że w wieku XVIII porzucanie dzieci przybierało mniejsze rozmiary niż w wieku zarówno wcześniejszym, jak i późniejszym. Generalnie należy stwierdzić, że w przypadku terenów, z których rekrutowały się podrutki szpitala Świętego Ducha w Rzymie, omawiany współczynnik, nawet w momentach szczytowych kryzysów i trudności nawiedzających Państwo Kościelne, nie był tak drastycznie wysoki jak w innych rejonach czy miastach Półwyspu Apenińskiego. Na początku 2 poł. XIX w. współczynnik porzuconych dzieci w stosunku do całej ludności w Rzymie był odpowiednio 2, 3 razy niższy niż w Mediolanie czy w Sienie. Proporcjonalnie do liczby mieszkańców wyższy był także odsetek podrzutek w Paryżu niż w stolicy Państwa Kościelnego¹⁷. Można przypuszczać, że w wieku XVIII porzucanie dzieci w Rzymie i okolicznych prowincjach nie osiągało tak poważnych rozmiarów jak w wymienionych miastach. Nie sposób jednoznacznie wyjaśnić przyczyn takiego stanu rzeczy. Istotnych różnic w poziomie i przebiegu analizowanego zjawiska nie można dopatrywać się jedynie w uwarunkowaniach polityczno-społecznych i poziomie rozwoju gospodarczego poszczególnych miast i regionów. Wspomniane różnice mogły mieć swoje źródło w sferze mentalnościowej i obyczajowo-kulturowej ludności. Pewne znaczenie odegrały tu zapewne również czynniki etyczne i religijne. Wyznaniowy charakter Państwa Kościelnego, obecność Watykanu i papieży oraz ich rola propagandowa wyrażająca się w wydawaniu licznych edyktów nawołujących do

¹⁶ S c h i a v o n i. *Gli infanti...*

¹⁷ Tamże. Problem ten poruszany jest w pracach: *Lefebvre F.M. Des établis ssemants de charité dans la ville de Rome*. Louvain-Bruxelles 1857; L. L a l l e m a n d. *Histoire de la Charité à Rome*. Paris 1878; Antonio de W a l l. *I luoghi pii sul territorio Vaticano*. Roma 1886.

nieporzucania swoich dzieci, musiały niewątpliwie oddziaływać na edukację, świadomość oraz poziom moralny zamieszkującej tam ludności. Wszystkie wymienione okoliczności mogły mieć wpływ na mniejsze niż gdzie indziej nasilenie pozbywania się dzieci na terenie Rzymu i Państwa Kościelnego.

Niezwykle ważnym zadaniem jest określenie regionów i miejscowości, z których pochodziły podrzucone do szpitala dzieci. Według dokumentu z 1586 r. podzrotki „Veniunt a Viterbo, a Foro Flaminio, et ab aliis locis procul ab Urbe quinquaginta, et sexaginta millaribus super asinis [...]”¹⁸. Wynika z tego, że podopieczni szpitala Świętego Ducha przybywali na osłach z miejscowości bardzo dalekich, położonych często aż 50, 60 mil od Rzymu. Inna relacja, mająca charakter bieżącej kroniki z drugiej części 1 poł. XVIII w., potwierdza, że „Creature Proiette” przywożone były do Rzymu z miejscowości bardzo odległych, takich jak: Narni, Terni, Foligno, Spoleto, Rieti, Viterbo, Corneto. Niektóre z tych miejscowości oddalone były o ponad 100 km od szpitala, i co charakterystyczne, wszystkie położone były na północ od Rzymu. Autor zapisu dodaje, że były to tylko niektóre z tras, którymi dostarczano porzucone dzieci do szpitala, zaznaczając jednocześnie, że z uwagi na duże odległości organizowano z poszczególnych miast transport grupowy raz lub dwa razy w miesiącu. Stwierdza on ponadto, że tak duża „inwazja” podzrotków z wymienionych terenów powoduje nadmierne przeciążenie szpitala¹⁹. Trochę inną opinię o pochodzeniu terytorialnym „esposti” przekazuje dokument z 1661 r., informując, że porzucone dzieci przybywają z okolicznych, sąsiednich, bliskich miast i zamków („Città, e Castelli circonvicini”). Również i według tego źródła, transport podzrotków do szpitala w Rzymie organizowano w formie grupowej, po uprzednim zgromadzeniu większej ich liczby²⁰.

Cytowane dokumenty, pochodzące z trzech różnych stuleci, wykazały, że główne źródło rekrutacji podzrotków szpitalnych stanowiły miasteczka i miejscowości zlokalizowane z reguły w promieniu do ok. 100 km od Rzymu – szczególnie w kierunku na północ. Potwierdzają one częściowo również, że na przestrzeni prawie dwustu lat, „geografia miejscowości”, z których przywożono do szpitala Świętego Ducha dzieci, niewiele się zmieniła. Jest także niewątpliwe, że znaczna część podzrotków szpitalnych pochodziła z samego Rzy-

¹⁸ Cyt. za: S c h i a v o n i. *Gli infanti...*

¹⁹ „[...] venendo egli che da ogni Paese benche remoto si mandavano in Roma le Creature Proiette legitime et illegitime, caricandone le Some una e due wolte il mese da Narni, Terni, Foligno, Spoleti, Rieti etc, e da Viterbo e Corneto, e che tutte tendevano come tante line al suo centro verso di questo aggravatissimo Luogo Pio [...]”. Zob. nr 67 i 1301: *Osservazioni fatte sopra le mutationi e novità accadute nella Casa di S. Spirito in Sassia dall' anno 1700 dell' anno Santo del Giubileo 1750*.

²⁰ Nr 47: *Stato della Casa...* 1661.

mu, o czym analizowane dokumenty nie wspominają. W 1814 r. „bambini esposti” wywodzący się z Rzymu i najbliższych jego okolic stanowiły nawet więcej niż połowę (54%) wszystkich podrzucanych do szpitala dzieci²¹. Wydaje się, że powyższe proporcje mogły się również mniej więcej podobnie kształtować i w XVIII stuleciu.

Według badań C. Schiavoni, analizującego problem „esposti” z punktu widzenia demograficznego, porzucone dzieci znajdujące schronienie w rzymskim szpitalu Świętego Ducha wywodziły się z 26 diecezji i opactw leżących w granicach dawnych prowincji: Sabina, Patrimonio, Marittima-Campagna i Lazio, w mniejszym zaś stopniu z diecezji położonych na obszarze Umbrii i Królestwa Neapolu²². Ogólne zaludnienie wymienionych wyżej terenów, z których przybywały do Rzymu podrzutki wynosiło w 1737 r. 550.000 osób. Erygowanie w tym samym roku „la ruota di Viterbo” nie tylko odciążało szpital rzymski od nadmiernej liczby podopiecznych, ale także zmieniło zasadniczo mapę miejscowości, z których napływały dotychczas do Rzymu porzucone dzieci. Podrzutki z pięciu diecezji (Viterbo, Acquapendente, Bagnorea, Montefiascone e Orte), wysyłane wcześniej do Rzymu, od tego momentu trafiały do nowo założonego szpitala w Viterbo. Po odcięciu ok. 80.000 ludności zamieszkującej na obszarze tych diecezji, zaludnienie terenów, z których podrzutki wysyłano do szpitala rzymskiego, wynosiło tuż po 1737 r. ok. 470.000 osób²³.

Na uwagę zasługuje bardzo wysoka umieralność podrzuczonych do szpitala dzieci, która na początku XVII stulecia przekraczała 30% ogólnej ich populacji. Przyczyną tego zjawiska były przede wszystkim bardzo duże, jak na ówczesne czasy, odległości dzielące szpital od miejscowości, z których pochodziły „bambini abbandonati”. Niebezpieczny, nieodpowiedni i zgubny w konsekwencji był również system grupowego gromadzenia i odwożenia podrzutek do szpitala. W wielu podrzymskich wsiach i miasteczkach przetrzymywano nowo narodzone dzieci nawet do 12 lub 15 dni, czekając aż zgromadzi się ich większa liczba. Dopiero wtedy, często w stanie skrajnego wyczerpania, transportowano je do przytułku. Do złej kondycji fizycznej i zdrowotnej dostarczanych do szpitala podrzutek przyczyniały się również bardzo trudne warunki podróży. Wielokrotnie dzieci z miejscowości odległych 50 czy 60 mil od Rzymu wiezione były bez mamek, które mogłyby je karmić. Jeśli nawet kobiety takie zabierano w podróż, to nie były one w stanie wykarmić dużej liczby transportowanych dzie-

²¹ S c h i a v o n i. *Gli infanti...*

²² Tamże. Dokładniejsze informacje na temat omawianego regionu i jego zaludnienia zob. C. S c h i a v o n i, E. S o n n i n o. *Popolazione e territorio nel Lazio: 1701-1811*. W: *Popolazione Italiana nel Settecento*. Bologna 1980 s. 191-227.

²³ S c h i a v o n i. *Gli infanti...*

ci. Często jedynym pokarmem, jaki dostarczano w drodze noworodkom był miód. W związku z tym dzieci przybywające do szpitala były bardzo umęczone, głodne, poobijane, chore i ledwo co żywe („semivivi”). Niektóre z nich, nie wytrzymawszy trudów transportu, umierały w drodze, a do przytułku podrzucano jedynie ich ciała²⁴. Aby zapobiec tak drastycznej rzeczywistości, władze szpitala Świętego Ducha zwróciły się w 1631 r. z apelem do ordynariuszy diecezji, z których pochodziły porzucone dzieci, o stworzenie bezpiecznych i wygodnych warunków transportowania „esposti” do Rzymu. Biskupi mieli również organizować na koszt własnej diecezji odpowiednie pomieszczenia służące dzieciom jako miejsce oczekiwania na przewiezienie do szpitala oraz wynająć wystarczającą do ich wykarmienia liczbę mamek²⁵. Opisane wyżej formy grupowego dostarczania „esposti” do przytułku praktykowane były przede wszystkim w stosunku do dzieci pochodzących z odległych miejscowości i diecezji. Dzieci z Rzymu lub pobliskich okolic przynoszone były do szpitala najczęściej pojedynczo przez ich własne matki lub rodziny.

Zgodnie z pierwotną ideą Innocentego III szpital-przytułek Świętego Ducha przeznaczony był dla dzieci nieślubnych, pochodzących z nielegalnych związków pozamałżeńskich („per li figli illegitimi”). Tak określona, zasadnicza funkcja przytułku, potwierdzona w późniejszych stuleciach przez wielu innych papieży – między innymi przez Sykstusa IV – przetrwała aż do 2 poł. XIX w. Zalecenie przyjmowania wyłącznie „figli illegitimi” potwierdzano również wielokrotnie w siedemnasto- i osiemnastowiecznych edyktach i rozporządzeniach wydawanych przez władze szpitala²⁶.

Od najdawniejszych czasów los dzieci z nielegalnych związków, urodzonych przez samotne matki, często kobiety lekkich obyczajów stanowił przedmiot szczególnej troski ze strony charytatywnych instytucji kościelnych. Posiadanie nieślubnego dziecka w realiach ówczesnej mentalności i obyczajowości obciążało kobietę bardzo negatywnym piętnem moralnym, przekreślającym jej normalne funkcjonowanie w lokalnej społeczności. Wielka presja społeczna, wstyd, brak środków materialnych, nierzadko niedojrzałość i nieodpowiedzialność popychały ten typ kobiet do pozbywania się dzieci jeszcze nie narodzonych lub ich porzucania zaraz po urodzeniu. Z uwagi na chęć zachowania dyskrecji, porody samotnych matek odbywały się w warunkach bardzo prymitywnych, w ukryciu, bez pomocy fachowej akuszerki i zachowania podstawowych wymogów

²⁴ Nr 1305: Anonimowy rękopis z 1631 r.; nr 1305: *Regolamenti che si praticano nell' Archiospedale di Santo Spirito in Sassia di Roma per ilbuon Servizio di tutti gli esposti* 1754.

²⁵ Nr 1305: Anonimowy rękopis z 1631 r.

²⁶ Nr 1305: *Editto per la buona educatione ed Figli Proietti di Spirito in Sassia nella Citta' di Roma* 1739.

higienicznych. W wyniku takich sytuacji wiele dzieci niebawem po porodzie umierało²⁷. Szpital Św. Ducha gwarantując w pierwszym rzędzie pomoc i opiekę dzieciom nieślubnym, ratował wielu z nich życie. Niektóre samotne kobiety tylko dlatego decydowały się na urodzenie dzieci niechcianych (nie usuwało ciąży), że miały możliwość, dyskretnego i dozwolonego w świetle prawa, podrzucenia ich do przytułku. Istnienie tej instytucji zapobiegało również przed porzucaniem dzieci w miejscach i okolicznościach przypadkowych (np. na ulicach, pod kościołami, w miejscach odludnych, w nocy itp.), co w wypadku noworodków najczęściej kończyło się śmiercią. Zdarzały się sytuacje jeszcze bardziej niehumanitarne i makabryczne, mianowicie zabijanie dzieci nowo narodzonych, a następnie ukrywanie i porzucanie ich ciał w miejscach ustronnych, np. w rzece²⁸.

Władze szpitala zabezpieczając opiekę „per bambini illegitimi” kierowały się troską o przyszłe ich losy, odpowiednie wychowanie i godny poziom życia. Znaczna część matek pozbywających się dzieci wywodziła się z marginesu społecznego, środowisk przestępczych i zdeprawowanych moralnie. Wśród nich znajdowały się kobiety o różnym stopniu upośledzenia lub niedorozwoju umysłowego. Większość matek porzucających dzieci wywodziła się z najuboższych warstw społecznych²⁹. Ich niski status materialny, ubóstwo, samotność, brak oparcia w rodzinie, presja i potępienie środowiska sprawiały, że nie były one w stanie zapewnić odpowiedniej opieki i wychowania swoim nieślubnym dzieciom. Zdarzało się jednak bardzo często, że ubóstwo było również przyczyną porzucania dzieci urodzonych w normalnych związkach małżeńskich („lo scarto di famiglia povere benche nate di legitimo matrimonio”)³⁰. Według dokumentu z 1661 r., już od momentu fundacji szpitala, większość dzieci porzucana była przez kobiety ze świata przestępczego („Donne di malavita”). W owych czasach tylko niewielka część podrzytków pochodziła z normalnych i pełnych rodzin, zmuszonych do pozbywania się własnych dzieci tylko w szczególnych okolicznościach. Z biegiem lat, zwłaszcza w XVI w., można zaobserwować wyraźne zwiększenie się, w stosunku do ogółu „esposti”, liczby porzuconych dzieci legalnie urodzonych, pochodzących ze środowisk ubogich rzemieślników lub od innych podłych i niktzemnych osób („persone vili”)³¹. Generalnie można stwierdzić, że prawo do miłosierdzia i pomocy ze strony przytułku po-

²⁷ Nr 1305: Anonimowy rękopis z 1631 r.

²⁸ O tym, że przypadki takie miały miejsce świadczy wspomniana w przypisie 1 legenda, uwieczniona na freskach szpitalnych.

²⁹ Nr 1305: Anonimowy rękopis z 1631 r.

³⁰ Nr 1305: *Regolamenti che si praticano...* 1754.

³¹ Nr 47: *Stato della Casa...* 1661.

siadały dzieci wywodzące się ze środowisk społecznie patologicznych, nie gwarantujących im prawidłowego rozwoju i normalnego życia.

Jedną z przyczyn pozbywania się nowo narodzonych dzieci były ich wrodzone i nabyte choroby oraz inne ułomności fizyczne. Przybywające do szpitala podrzutki odznaczały się słabym zdrowiem, były pełne defektów, pokryte wrzodami i ranami, a także zarażone chorobami wenerycznymi („[...] Creature sono malefettose di salute, e ripiene d' imperfezioni come di ulceri, mali veneri, piaghe ed altro”)³². Wymienione rodzaje defektów, którymi dotknięte były podrzutki pozwalają przypuszczać, że ich rodziny, zwłaszcza matki, pochodziły z marginesu społecznego. Zakaźne choroby wrzodowe i weneryczne były bowiem bardzo typowe dla tego środowiska, szczególnie dla kobiet uprawiających nierząd. Choroby i upośledzenia stanowiły również przyczynę porzucania dzieci przez normalne rodziny. Z treści rękopisu z 1631 r. wynika, że wiele osób wysyłało do szpitala „figli legitimi” ponieważ rodzą się „stroppati”³³. Tak więc rozczarowanie z powodu narodzin dzieci kalekich czy zarażonych popychały rodziców, a szczególnie samotne matki do ich porzucania. Wydaje się, że nie tylko choroba dziecka, ale stanowiące zazwyczaj jej przyczynę choroby rodziców, ograniczające sprawowanie przez nich funkcji opiekuńczych, stanowiły okoliczności wpływające na decyzje o pozbyciu się dzieci. Na marginesie należy dodać, że zły stan fizyczny i zdrowotny przynoszonych do szpitala „bambini esposti” miał niewątpliwy związek ze stwierdzoną wcześniej wysoką ich śmiertelnością.

Często wydawane zarządzenia zalecające przyjmowanie do szpitala wyłącznie „figli illegittimi”, zakazywały jednocześnie bardzo rygorystycznie podrzucania do szpitala „figli legitimi”, a więc dzieci z prawego łoża, urodzonych z pełnych i legalnych związków małżeńskich. Na mocy publicznego obwieszczenia z 1739 r., wydanego w czasie wizytacji szpitala, osoby nie przestrzegające powyższych zakazów podlegały wyrokom i karom przeznaczonym dla pospolitych przestępców, łamiących obowiązujące prawa. Pozbywanie się przez małżeństwa prawowitych dzieci nie mogło być usprawiedliwiane żadnym pretekstem, nawet skrajnym ubóstwem rodziców. Wspomniane rozporządzenie powoływało się na prawo naturalne („la legge naturale”), według którego wszyscy rodzice, niezależnie od okoliczności zobowiązani byli utrzymywać i żywić własne dzieci. Nawiązywało również do wcześniejszych zaleceń papieskich nie zwalniających nikogo z obowiązku opieki nad swoim dzieckiem – obowiązku wynikającego zarówno z prawa naturalnego, cywilno-obywatelskiego, jak i kościelnego³⁴.

³² Nr 1305: *Regolamento per Baliatico. Regolamenti del Baliatico di S. Spirito.*

³³ Nr 1305: Anonimowy rękopis z 1631 r.

³⁴ Nr 1305: *Editto per la buona educatione [...]* 1739.

W edykcie z 1760 r. przełożony generalny szpitala Ludvico Calino zwrócił się do proboszczów, aby w czasie większych świąt apelowali ze swoich kościołów do wiernych o nieporzucanie dzieci legalnie urodzonych. Jednocześnie nawoływał, aby, poprzez obwieszczenia, poinformowali parafian o surowych karach grożących za pozbywanie się własnych dzieci. Według obowiązującego prawa, dzieci porzucone do szpitala, a pochodzące z legalnych małżeństw, miały być z powrotem odesłane prawowitym rodzicom³⁵.

Ustawodawstwo szpitalne zakazując rygorystycznie podrzucania „figli legitimi”, przestrzegało jednocześnie przed przynoszeniem do szpitala dzieci starszych, zwłaszcza kilkuletnich („grandicelle, di qualche anni”)³⁶. Wynika z tego, że zasadniczą funkcję i specjalizację szpitala-przytułku Świętego Ducha stanowiła opieka nad dziećmi bardzo małymi, w szczególności noworodkami – najbardziej zagrożonymi i bezbronniymi w wypadku ich porzucenia. W rzeczywistości większość „bambini proietti”, od momentu ich porzucenia, żyła zaledwie do kilku godzin lub dni. Zresztą sam otwór wejściowy do bębna („ruota”)³⁷, w którym umieszczano podrzutki, posiadał średnicę umożliwiającą włożenie do niego dzieci co najwyżej kilkumiesięcznych. Nierzadko zdarzało się jednak, że do przytułku przynoszono również dzieci starsze, liczące więcej niż trzy miesiące, a nawet kilkuletnie³⁸. Źródła osiemnastowieczne nie pozwalają wiernie odtworzyć wieku podrzucanych do szpitala dzieci. Dopiero statystyki pochodzące z lat dominacji francuskiej w Rzymie i Państwie Kościelnym dają możliwość dokładnego poznania tego problemu. Na 1837 przyniesionych do szpitala w latach 1812-1814 „bambini esposti”, 43% stanowiły dzieci jednodniowe, 26% – liczące od 2 do 7 dni, po 14% było dzieci od 8 do 30 oraz od 31 do 365 dni. Podrzutki w przedziale wieku od 1 do 2-go roku stanowiły 1,3%, natomiast w wieku od 2 do 9 lat – 1,7%³⁹. W sumie więc ok. $\frac{2}{3}$ ogółu dzieci (69%) w momencie podrzucenia ich do szpitala nie ukończyło jeszcze jednego tygodnia życia, zaś dzieci poniżej roku stanowiły aż 97% wszystkich

³⁵ Nr 1305: *Editto Ludvico Caliano Patriarca d' Antiochia, Vescovo Assistente al Soglio Pontificio, esaminatore de Vescovi, Commendatore Sagro Apostolico Archiospedale, e Casa di Santo Spirito in Sassia di Roma, e di tutto L' Ordine di S. Spirito Generale Maestro* 1760. Zob. też nr 1305: *Editto Pietro de Carolis Patrizio Romano Archivescovo di Traianopoli, Commendatore del Sacro, et Apostolico Archiospedale, e Casa di San Spirito in Sassia di Roma, e di tutto L' Ordine di di San Spirito Generale Maestro* 1731.

³⁶ Nr 1305: *Editto Pietro de Carolis...* 1731.

³⁷ Zob. opis „ruota” zawarty w dalszych rozważaniach.

³⁸ Nr 1414B: *Stato dell' officij, Provisioni, e salariati, del Ven., Archiospedale di S. Spirito, tanto di Roma quanto di Campania* s. 16. Zob. też S c h i a v o n i. *Gli infanti...*

³⁹ S c h i a v o n i. *Gli infanti...* Można przypuszczać, że sytuacja, jeśli chodzi o wiek porzucanych dzieci w XVIII w., była analogiczna lub podobna jak w początkach XIX stulecia.

podrzutków. Porzucanie w zdecydowanej większości dzieci dopiero co narodzonych jest zrozumiałe, jeśli się uwzględni, że były one na ogół nieślubne. Ogromna presja społeczna powodowała, że samotne matki starając się zataić fakt posiadania dzieci z nielegalnego związku, dążyły do jak najszybszego i dyskretnego pozbycia się ich zaraz po porodzie. Jest niemalże pewne, że dzieci najmłodsze, liczące zaledwie kilka godzin lub jeden dzień pochodziły z Rzymu. Prawdopodobne jest również, że większość podrzutków starszych, kilku-, lub kilkunastodniowych wywodziła się z okolicznych miasteczek i wsi. Wspomniano już przecież, że przetransportowanie porzuconych dzieci z miejscowości daleko oddalonych od Rzymu do szpitala Świętego Ducha trwało nieraz nawet dwa tygodnie. Na marginesie należy dodać, że szczególną uwagę zwracano przy rejestrowaniu w księgach szpitalnych starszych podrzutków, nie wymagających karmienia piersią („non lattanti”, „slattati”). Miało to istotne znaczenie przy ustalaniu stawek wynagrodzenia dla mamek podejmujących opiekę nad tymi dziećmi⁴⁰.

Budowa i układ wewnętrzny szpitala-przytułku były pomyślane i zaplanowane w sposób gwarantujący osobom podzuczającym dzieci całkowitą dyskrecję. Przynoszenie podrzutków do przytułku następowało z reguły w nocy lub w czasie zmroku, co zapewniało osobom pozbywającym się dzieci anonimowość. Miejsce, w którym zostawiano „Fanciulli esposti” stanowił wmontowany w mury zewnętrzne szpitala, duży, drewniany, okrągły, przypominający beczkę, bęben – zwany „ruota”. W szerszym, przenośnym znaczeniu, terminu „ruota” używano także na określenie samego przytułku zajmującego się opieką nad dziećmi podzuczonymi. Osoby przynoszące dzieci umieszczały je poprzez otwór w środku bębna, a następnie obracając nim dawały dzwonkiem sygnał czuwającemu przez całą dobę wewnątrz szpitala dyżurnemu („Caporal di Guardia”)⁴¹. W sytuacji, gdy dziecko miało kilka lat i było zbyt duże, aby umieścić go w bębnie, osoby podzuczające mogły za pomocą sygnału dzwonka wezwać „caporale” i przekazać mu je bezpośrednio. Taka procedura była niezbyt mile widziana i niechętnie stosowana przez osoby pozbywające się dzieci, gdyż narażała je na zdemaskowanie i utratę anonimowości. Aby zagwarantować bezpieczeństwo i dyskrecję tym ludziom, a tym samym ustrzec ich przed utratą dobrego imienia, władze papieskie brały ich pod swoją ochronę, zakazując np. przedstawicielom służb publicznych stosowania sankcji w stosunku do osobników

⁴⁰ Nr 1414B: *Stato dell' officij...* s. 17.

⁴¹ Tamże s. 9; Nr 1305: *Regolamenti che si praticano...* 1754; Nr 1305: *Visita de Proietti, ed utili*. Zob. też nr 1296: *Intorno a quello spetta a Monsignore Commendatore*; Nr 1305: *Regolamento per Baliatico...*

podrzucających do szpitala dzieci⁴². Wracając jednak do dzieci małych, po otwarciu kluczem bębna i wydobyciu z niego dziecka, „caporal di guardia” nacinał na jego prawej stopie za pomocą lancetu podwójny krzyż będący symbolem szpitala i zgromadzenia Świętego Ducha. Świeżo nacięty znak krzyża wypełniano następnie czarną farbą, czyniąc go bardziej wyrazistym i nadając mu przez to charakter stałego tatuażu czy piętna⁴³.

Piętnowanie przyjmowanych przez szpital dzieci posiadało bardzo ważną wymowę i symbolikę, wywierało też decydujący wpływ na ich przyszłe losy. Przekraczając mury szpitala Świętego Ducha podrzucone dziecko całkowicie wiązało swoje życie z tą instytucją. Znak podwójnego krzyża na nodze był symbolem identyfikacji ze szpitalem i świadectwem przynależności do szeroko pojętej rodziny szpitalnej („Famiglia dell'Ospedale”), do której należeli: siostry i bracia Świętego Ducha sprawujący władzę i administrację nad szpitalem, chorzy pensjonariusze, porzucone dzieci, personel medyczno-lekarski i usługowo-gospodarczy oraz kapłani odpowiedzialni za posługę duszpasterską i religijną. Związek podrzuconego dziecka ze szpitalem, zapoczątkowany i usankcjonowany aktem nacięcia piętna na jego ciele, miał charakter trwały. Osoba raz przyjęta do przytułku, nawet po usamodzielnieniu się i opuszczeniu jego murów w wieku dorosłym na zawsze pozostawała w formalnych związkach ze szpitalem. Nad wszystkimi swoimi wychowanekami, żyjącymi później poza przytułkiem władze szpitala sprawowały stałą kontrolę, a w razie napotykaných trudności świadczyły im opiekę i pomoc.

Naznaczanie podrzutków szpitalnych trwałym piętnem niosło jednocześnie ze sobą negatywne konsekwencje dla przyszłego ich życia. Posiadanie piętna stanowiło duże obciążenie przeszłością, z którą nigdy nie można było do końca zerwać, przypominało ono o przynależności do kategorii ludzi pokrzywdzonych przez los – ludzi o bardzo niskim statusie społecznym. W ówczesnej rzeczywistości obciążenie piętnem podrzutka i wychowanka przytułku, przy ogromnej presji moralno-etycznej i społecznej, ograniczało, utrudniało lub w ogóle uniemożliwiało normalny awans i rozwój umysłowy, jak i społeczno-materialny.

Piętnowanie podrzuconych dzieci miało jeszcze inny bardzo praktyczny cel. Zapobiegało mianowicie przed powszechnymi nadużyciami, związanymi ze swego rodzaju „handlem” podrzutkami i wykorzystywaniem ich przez różne osoby do celów zarobkowych. Wobec licznych przypadków zaginięć podopiecznych szpitalnych w okresie ich pobytu u rodzin zastępczych, znak krzyża na stopie stanowił jedyny ślad w ich poszukiwaniu. W 1587 r. przełożony generalny szpitala („Commendatore”) Giovanni Battista Ruini nakazał rygorystyczne

⁴² S c h i a v o n i. *Gli infanti...*

⁴³ Zob. przypis 41.

przestrzeganie piętnowania podrzutek w obawie przed możliwością zamieniania ich na inne dzieci⁴⁴. Piętno stanowiło więc jakby symbol ewidencyjno-rozpoznawczy, a w wielu sytuacjach służyło jako dowód różnych nadużyć i przestępstw popełnianych przy wykorzystaniu dzieci szpitalnych⁴⁵.

Po nacięciu znaku krzyża dyżurny zanosił dziecko do drugiego bębna („ruota”) znajdującego się wewnątrz przytułku. Po przekręceniu bębna wędrowało ono do wydzielonego pomieszczenia, gdzie odbierane było przez wezwaną sygnałem dzwonka dyżurującą mamkę („balia”). Kobieta ta, po umyciu i ubraniu dziecka w bieliznę szpitalną, umieszczala je w kołysce nazwanej imieniem jakiegoś świętego. Następnie przełożona mamek, nazywana „Priora delle Balie” przenosiła dziecko do komisarza („Commissario de Proietti”) prowadzącego księgowość związaną z ewidencją i rejestracją podrzutek. Odnotowywał on w księdze, zwanej „Libro delle Balie”, dzień i godzinę podrzucenia dziecka, jego imię, stan zdrowotny, nazwę kołyski, w której zostało umieszczone oraz numer ewidencyjny. Następnie w innej, tajnej, niedostępnej dla nikogo księdze, tzw. „Libro Segreto”, oprócz wymienionych informacji (z wyjątkiem nazwy kołyski) rejestrował wszystkie przedmioty i znaki szczególne znalezione przy dziecku w momencie jego podrzucenia, np.: tasiemki, wstążki, monety, medaiki, amulety, a także różne dokumenty i zaświadczenia zostawione przez osoby porzucające. Spośród nich szczególne znaczenie posiadały świadectwa przymocowane do szyi dziecka, w których stwierdzano czy zostało ono ochrzczone i w jakiej parafii miało to miejsce⁴⁶. W wielu wypadkach pozostawione świadectwa chrztu budziły wątpliwości, gdyż nie znajdowały potwierdzenia w księgach chrztów tych parafii, w których rzekomo miały być wydane. Z dużą ostrożnością traktowano wszelkie lakoniczne notatki informujące jedynie o fakcie ochrzczenia dziecka, bez wyszczególnienia miejsca i okoliczności, w jakich to nastąpiło. Z uwagi na to, że dzieci – przyszłe podrzutki szpitala Świętego Ducha – przychodziły na świat często w ukryciu, w warunkach bardzo prowizorycznych, ich chrztu dokonywano również w tym samym miejscu, bez zachowania i znajomości jego prawidłowej formy i procedury.

W wypadku braku świadectw chrztu, zaraz po spełnieniu formalności ewidencyjnych, jedna z mamek lub „Priora della Balie” przenosiła dziecko do kościoła szpitalnego, aby je ochrzcić i nadać mu imię. Podobnie czyniono, gdy

⁴⁴ Nr 12 bis: *Ordini del Monsig. Gio. Batta. Ruini Commendatore... publicati sotto il di 1587.* („Delli Proietti che si stanno a Balia”).

⁴⁵ Problem ten będzie przedmiotem rozważań następnego artykułu.

⁴⁶ Nr 1414B: *Stato dell' officij...* s. 17; Nr 1305: *Visita de Proietti ed utili*; Nr 1296: *Intorno a quello spetta a Monsigore Commendatore*; Nr 1305: *Regolamento per Baliatico...* ; Nr 1305: anonimowy rękopis z 1631 r.

wiarygodność zaświadczeń budziła wątpliwości lub w wypadku gdy stwierdzano lub podejrzewano jakiegokolwiek nieprawidłowości w przeprowadzeniu chrztu. Zgodnie z dawnym zwyczajem chrztu dokonywano codziennie w czasie popołudniowych nieszporów. Jedynie w Wielkim Poście ceremonię tę przeprowadzano w godzinach porannych. Niezależnie od imienia otrzymanego na chrzcie nadawano podrzutkowi dodatkowe imię. Czyniono to ze względu na zachowanie całkowitej anonimowości i zatarcia wszelkich śladów uniemożliwiających ustalenie pochodzenia i identyfikację dziecka na wypadek gdyby jego prawdziwi rodzice zechcieli odebrać go z przytułku. Oba imiona wraz z okolicznościami ich nadania wpisywano również do tajnej księgi w pomieszczeniu zwanym „Computisteria”. Zarówno „Libro Segreto”, jak i „Libro delle Balie” strzeżone były pod zamknięciem przez komisarza, który jako jedyny miał do nich dostęp. Komisarz zobowiązany był do całkowitej dyskrecji, nie mógł udzielać nikomu żadnych informacji o losach „esposti”, z wyjątkiem tego, czy dziecko zmarło lub żyje i czy przebywa w Rzymie lub w innych miejscowościach⁴⁷. Rejestracja podrzutków przez wyżej wymienionego urzędnika odbywała się z reguły dwa razy w tygodniu: we wtorki i piątki⁴⁸.

Po zakończeniu czynności związanych z przyjęciem i rejestracją, dziecko oddawano jednej z dyżurujących mamek, która tymczasowo sprawowała nad nim opiekę. W związku z tym, że przeważającą większość podrzutków stanowiły noworodki, zasadniczym zadaniem mamek było karmienie ich piersią („allattare”). Podrzucenie dziecka do przytułku nie zawsze oznaczało długotrwały jego pobyt w tej instytucji. Władze szpitalne dążyły do tego, aby jak najwięcej podrzutków oddać na wykarmienie i wychowanie kobietom mieszkającym w Rzymie lub w innych miejscowościach, leżących najczęściej na terenie Lazio. Kobietom, które decydowały się pełnić rolę mamek w przytułku („balie di Casa”), jak i w swoich domach („balie di fuori”) szpital stawił bardzo rygorystyczne warunki dotyczące zarówno ich zdrowia, jak i postawy moralno-etycznej oraz życia religijnego. Problem prawidłowej rekrutacji mamek należał do tematów najczęściej dyskutowanych przez władze szpitala Świętego Ducha w XVII i XVIII w.⁴⁹

⁴⁷ Nr 1414B: *Stato dell' officij...* s. 9-10, 16, 43; Nr 1305: *Regolamento per Baliatico...*; Nr 1305: *Regolamenti che si praticano...* 1754; Nr 1305: *Visita de Proietti ed utili*; Nr 1305: Anonimowy rękopis z 1631 r.

⁴⁸ Nr 1414B: *Stato dell' officij...* s. 16.

⁴⁹ Nr 1414B: *Stato dell' officij...* s. 10; Nr 1305: *Editto Ludvico Caliano...* 1760; Nr 1305: *Regolamento per Baliatico...*; Nr 1305: *Regolamenti che si praticano...* 1754; Nr 1305: *Ordini da osservarsi per le Balie di Capmagna...* Gio. Battista Spinola... 1688; Nr 1705: *Ordini da osservarsi per le Balie di Gio. Casimiro Denhoff Commendatore di S. Spirito* 1685; nr 1410: *Ordini da osservarsi per le Balie di Campagna, ed anche di Roma...* Zosimo Valignani... *Commen-*

Bezpośrednio odpowiedzialnym za nabór mamek był „Commissario” poddający kandydatki swego rodzaju egzaminowi czy konkursowi. Mamekami mogły zostać jedynie młode kobiety, które niedawno utraciły własne dziecko, a posiadały zdrowy i wystarczający pokarm. Kandydatka musiała przedstawić komisarzowi zaświadczenie z dokładną datą narodzin i śmierci swojego dziecka oraz, że nie posiada na utrzymaniu innych dzieci wymagających karmienia piersią. Kobiety pochodzące z Rzymu poddawano od razu badaniom lekarskim w celu sprawdzenia czy są całkowicie zdrowe i silne. Wszystkie pozostałe, przybywające z okolic pozarymskich musiały posiadać pisemne zaświadczenie z pieczęcią krzyża, znaku szpitala Świętego Ducha, o nienagannym stanie zdrowia, wydane i podpisane przez miejscowych proboszczów, kanoników lub innych duchownych będących jakby przedstawicielami czy delegatami szpitala w terenie. W miejscowościach, z których pochodziło najwięcej mamek, szpital mianował i utrzymywał stałych współpracowników wywodzących się ze środowisk kościelnych, zwanych „Deputati”, odpowiedzialnych za opiekę nad dziećmi oddanymi na wykarmienie i wychowanie. W XVIII w. deputaci szpitalni rezydowali w aż 21 miejscowościach: Palestrina, Olevano, Serone, Paliano, Cave, Genazzano, S. Vito, Tivoli, Pisciano, Anticoli Corrado, Roviano, S. Gregorio, Poli, Sambuci, Ciciliano, Subiaco, Gerano, Cerreto, Agosta, Afile, Anagni⁵⁰.

Najważniejszym jednak warunkiem, bezwzględnie przestrzegającym przy doborze mamek, było sprostanie moralno-obyczajowym wymogom i oczekiwaniom stawianym przez władze szpitala. Przyszłe mamki miały wykazywać się absolutnie wzorcową przeszłością, nie mogły być karane, winny być uczciwe i szlachetne, a nade wszystko odznaczać się gorliwą wiarą i sumiennym wypełnianiem praktyk religijnych⁵¹. Wiarygodność opinii o kandydatkach musiała być potwierdzona przed komisarzem szpitalnym pisemnym dokumentem wydanym przez miejscowych proboszczów lub deputatów. Kobiety biorące na wychowanie dzieci z przytułku musiały być również dobrze sytuowane materialnie. Odpowiedni status ekonomiczny mamek i ich rodzin miał zagwarantować podrzutkom szpitalnym godziwe warunki egzystencji, prawidłowy rozwój i wy-

datore Generale dell' Ordine di S. Spirito 1721; Nr 902: Visita Apostolica deputata della Santita' di N.S. Papa Clemente XII nel Sagro, et Apostolico Archiospedale, Casa, e Banco di S. Spirito in Sassia di Roma, principiata dall'... Cardinal D. Leandro Porzia Visitatore Apostolico il di 22 Settembre 1737 s. 68.

⁵⁰ Nr 3095: *Memoria sopra il Baliatico dell' Archiospedale di S. Spirito*; Nr 1305: *Editto Pietro de Carolis...* 1731; Nr 1705: *Ordini da osservarsi...* 1685; Nr 1305: *Ordini da osservarsi...* 1688; Nr 1410: *Ordini da osservarsi...* 1721; Nr 1305: *Editto Ludvico Caliano...* 1760.

⁵¹ Nr 1305: *Visita de Proietti ed utili*; Nr 902: *Visita Apostolica deputata...* 1737 s. 69; Nr 1305: *Regolamenti che si praticano...* 1754; Nr 905: *Ordini e Decreti della Santa Visita Apostolica 1737 s. 17v.*

chowanie. Kierując się troską o zapewnienie odpowiedniego poziomu życia swoim podopiecznym władze przytułku zezwalały z reguły na pobranie przez mamki jednego lub najwyżej dwojga dzieci. Czyniono to w obawie przed dość często spotykanymi wypadkami uprawiania żebractwa, zarówno przez dzieci, jak i przez ich opiekunów⁵². Pomimo dużej ostrożności i wygórowanych kryteriów stosowanych przy naborze mamek, zdarzało się, że liczba zgłaszających się kandydatek wypełniających wszelkie wymogi i warunki przewyższała realne zapotrzebowanie szpitala. W takich sytuacjach, zgodnie z ogólnymi zarządzeniami, komisarz odmawiając niektórym kobietom zgody na pełnienie opieki nad dziećmi, dawał im jednocześnie nadzieję na przyjęcie ich do grona mamek w przyszłości. Kobiety te ewidencjonowano i umieszczano niejako w rezerwie. Korzystano z ich usług w okresach gwałtownego nasilenia się zjawiska porzucania dzieci, przede wszystkim w miesiącach letnich. Taka sytuacja miała miejsce np. w latach sześćdziesiątych XVII w., kiedy to w ciągu dnia przynoszono do przytułku nawet do trzydziestu podrzutek⁵³. Szczególna ostrożność, jaką kierowano się przy doborze mamek miała także zapobiegać oddawaniu na wyżywienie i wychowanie dzieci w ręce ich prawdziwych matek. Dotyczyło to przede wszystkim kobiet o złej reputacji moralnej. W obliczu ówczesnych regulaminów szpitalnych i ogólnych norm obyczajowo-społecznych, osoby porzucające własne dzieci nie miały moralnych praw i możliwości odebrania ich w przyszłości z przytułku. Korzystając jednak z dyskrecji i anonimowości w momencie podrzucania swoich dzieci, wiele matek podejmowało nielegalne i zabronione, ale często skuteczne próby uzyskania pozwolenia na opiekę nad nimi. Tego typu praktyki były surowo zabronione pod groźbą kar na mocy licznych dekretów papieskich⁵⁴.

Niezwykłe ciekawy postulat zawarł w rozporządzeniu z 5 XI 1737 r. wizytator papieski szpitala Świętego Ducha, kardynał Porzia. Zalecił on, aby w trakcie organizowania konkursów na mamki szczególny priorytet posiadały być podopieczne i wychowanki przytułku („le figlie del luogo”)⁵⁵. Motywy takiego stanowiska są trudne do wyjaśnienia. Być może traktowano to jako swego rodzaju formę zadośćuczynienia osobom niesprawiedliwie dotkniętym przez zły los i krzywdy moralne wynikające z bezdomności i braku własnej rodziny. Kobiety te łączyła trwała więź z instytucją, której zawdzięczały swoje wychowanie oraz doznaną pomoc i opiekę. Dawne wychowanki szpitala dawały

⁵² Nr 1705: *Ordini da osservarsi...* 1685; Nr 1305: *Ordini da osservarsi...* 1688; Nr 1410: *Ordini da osservarsi...* 1721; Nr 1305: *Editto Pietro de Carolis...* 1731.

⁵³ Zob. nr 1414B: *Stato dell' officij...* s. 17-18.

⁵⁴ Tamże s. 9, 43.

⁵⁵ Nr 905: *Ordini e Decreti della Santa Visita Apostolica 1737* s. 16v, 17v.

prawdopodobnie większą gwarancję dobrego i odpowiedzialnego traktowania powierzonych w ich ręce „bambini esposti”. Pamiętając o własnej przeszłości i doświadczeniach lepiej rozumiały los dzieci bezdomnych i konieczność zapewnienia im odpowiednich warunków życiowych. Preferencje udzielane kandydującym na mamki wychowankom przytułku dawały im możliwość spłacenia „moralnego długu” tak szpitalowi, jak i rodzinom, które w przeszłości udzielały im analogicznej pomocy.

Jednym z ważniejszych i decydujących kryteriów stosowanych przy rekrutacji mamek było, według wymienionego kardynała, miejsce zamieszkania kandydatek. Opowiadał się on zdecydowanie za kobietami pochodzącymi ze wsi lub małych miasteczek, leżących przede wszystkim na terenie Lazio. Kobiety mieszkające w Rzymie, lub w innych dużych miastach, w przeciwieństwie do pochodzących z prowincji, oceniane były w ówczesnych opiniach i mentalności jako bardziej zepsute i nie budzące zaufania pod względem moralno-obyczajowym. Jednak zbyt oddalenie potencjalnych mamek od Rzymu nie było również, zdaniem kardynała, korzystne. Utrudniało bowiem okresowe kontrolowanie i wizytowanie przez wysłanników szpitalnych dzieci i ich opiekunów (mamki)⁵⁶. Zalecenia nakazujące powierzanie „esposti” wyłącznie mamkom mieszkającym poza Rzymem wynikały z przekonania o wyższości warunków zdrowotnych i klimatycznych panujących w małych miejscowościach. Od reguły tej odstępowano w okresach różnych kataklizmów, kiedy to ze względu na duże odległości i utrudnioną komunikację trudno było pozyskać odpowiednią liczbę karmiących kobiet z prowincji. W takich sytuacjach odwoływano się z konieczności do pomocy mamek rzymskich, którym oddawano na wykarmienie przede wszystkim dzieci słabe, nie nadające się do długich, niewygodnych, uciążliwych podróży⁵⁷.

Pomimo że kryteria stosowane przy naborze mamek były bardzo zaostrzone i na ogół rygorystycznie przestrzegane, to jednak zdarzały się wyjątkowe okoliczności, w których władze szpitala zmuszone były świadomie od nich odstępować lub częściowo je łagodzić. Działo się tak w okresach zwiększonego napływu podzutek do przytułku, szczególnie w sezonach letnich, kiedy to na wsiach następowało duże nasilenie prac polowych. Również pory długich deszczów, nadmiernych upałów i epidemii sprzyjały gwałtownemu zwiększeniu liczby podzucanych dzieci, wśród których wyjątkowo dużą część stanowiły dzieci z różnymi defektami i wadami („difettose”). W takich sytuacjach w celu odciążenia pracujących już w przytułkach mamek („balie di casa”) i braku nowych, odpowiednich kandydatek, gotowych do pobrania „esposti” do swoich

⁵⁶ Tamże s. 16v, 17v.

⁵⁷ S c h i a v o n i. *Gli infanti...*

domów, korzystano z usług przypadkowych kobiet, nie zawsze spełniających ustalone kryteria rekrutacji. Kobietom tym powierzano w opiekę przede wszystkim dzieci nie chciane przez inne mamki, kaleki, ułomne i zarażone innymi chorobami, takimi jak: świerzb, grzybica, szkorbut („consumate, rognose, tignose, scorbutiche”)⁵⁸. Wiele dzieci słabych i chorych oddanych na wykarwienie w ręce kobiet przypadkowych i nie zawsze uczciwych, mogło jednak dzięki ich pomocy przeżyć lub wyzdrowieć. Z drugiej strony, bardzo słaby stan fizyczny i zdrowotny podrzutków oddanych na wychowanie tym kobietom powodował dużą ich śmiertelność. Zwiększona umieralność podrzutków była także wynikiem niedostatecznej gorliwości i poświęcenia w sprawowaniu opieki nad nimi przez dobrane z konieczności mamki. Fakt, że władze szpitalne w szczególnych okolicznościach były dość liberalne i tolerancyjne, godząc się na oddawanie najbardziej ułomnych i mało atrakcyjnych dzieci („lo scarto e rifiutto della Creature”) kobietom nie spełniającym podstawowych warunków, powodował napływ do grona mamek osób podejrzanego autoramentu. Wiele z nich pozwolenie na pobranie podrzutków „ad allevare” zdobywało w sposób podstępny i nieuczciwy. Nie posiadając odpowiednich dokumentów, zwłaszcza zaświadczenia wydanego przez miejscowego proboszcza, korzystały z pomocy i pośrednictwa innych kobiet spełniających wymagane kryteria, nierzadko zaś jako ostatecznego argumentu używały łapówek i prezentów wręczanych urzędnikom szpitalnym w zamian za uzyskanie koncesji na wychowywanie podrzutków. Wobec wielkiej liczby („moltitudine”) kandydatek rzymskich na mamki konkurujących ze sobą o przyznanie im prawa opieki nad podrzutkami, wręczanie drobnych upominków („regaluci”, „qualche piccola cosa”) nie budziło zdziwienia i stało się niejako obowiązującym zwyczajem. Pomimo że kobiety te ratowały nieraz doraźnie sytuację, generalnie jednak stanowiły dla szpitala element niewygodny, czasem wręcz przestępczy. W wypadkach np. często zdarzającej się śmierci podrzutków, nie zwracały do szpitala ich ciał i nie informowały o tym komisarza szpitalnego, starając się tym samym wyłudzić nielegalne pobieranie pieniędzy. Dotychczasowe zwyczaje praktykowane przy naborze mamek wzbudziły dezaprobatę wizytatora, który nakazał komisarzowi, aby w przyszłości, bez względu na okoliczności, oddawał w opiekę podrutki wyłącznie najlepszym kobietom, przede wszystkim uczciwym i dobrze sytuowanym. Zabroniono jednocześnie administracji szpitalnej przyjmowania jakichkolwiek prezentów od osób ubiegających się o powierzenie im w opiekę porzucanych dzieci⁵⁹.

⁵⁸ Nr 1305: *Risposta o sia Informatione a favore del Commissario di S. Spirito* 1738. Zob. też nr 1305: *Regolamento per Baliatico...*

⁵⁹ Nr 1305: *Risposta o sia Informatione...* 1738.

Podsumowując rozważania dotyczące kryteriów stawianych kobietom pretendującym do karmienia i wychowania podrzutków szpitala Świętego Ducha, należy podkreślić, że cieszyły się one dużym ogólnospołecznym szacunkiem. W dowód uznania za sprawowaną opiekę nad opuszczonymi dziećmi i współuczestniczenie w dziele miłosierdzia, uzyskiwały dożywotnio tytuł mamek i karmicielek papieskich („Balie di Pappa”)⁶⁰. Stąd też dla władz szpitalnych było niezwykle ważne, aby kobiety pełniące funkcje mamek posiadały wzorową reputację moralno-życiową, co mało zapobiegać możliwości zniesławienia i podważenia ich dobrego imienia, a także samej instytucji szpitala, nazywanego również papieskim („Apostolico”).

Podrzucanie dzieci niechcianych było tak częste i rozpowszechnione, że szpital Świętego Ducha nie był w stanie ani organizacyjnie, ani materialnie, zapewnić wszystkim stałego miejsca i opieki oraz trwałych i wystarczających środków utrzymania. W związku z tym dążono, aby jak najwięcej przyniesionych do przytułku podrzutków powierzyć w opiekę kobietom i ich rodzinom mieszkającym poza szpitalem. Kobiety, które otrzymały zgodę na zabranie dziecka do swojego domu, w konsultacji z komisarzem nadawały mu nowe imię – inne niż zapisane w „Libro delle Balie”, jak też różniące się od imienia nadanego mu podczas chrztu, a zarejestrowanego w „Libro Segreto”. Zmiany imienia dokonywano w celu ostatecznego zatarcia wszelkich śladów uniemożliwiających rozpoznanie i odszukanie własnego dziecka przez jego prawdziwą matkę czy rodziców. Zdarzało się, jak podkreśla w regulaminie szpitalnym z 1754 r. „Inspettore” Giovanni Battista Ferrini, że rodzice celowo przynosili do przytułku swoje dzieci, aby następnie przy pomocy wynajętych mamek móc je odebrać. Tak haniebne praktyki stosowane były w celach zarobkowych, gdyż szpital zapewniał rodzinom biorącym na wychowanie dzieci istotną pomoc finansową i ubraniową. W wyniku tego wiele osób, podrzucając, a następnie nielegalnie odbierając własne dzieci, utrzymywało je na koszt szpitala. Aby zapobiec tak przestępczym przypadkom Ferrini rygorystycznie zabronił spełniania wszelkich życzeń i sugestii ze strony mamek pragnących wziąć konkretne, wskazane przez siebie dziecko⁶¹. Przy przekazywaniu dziecka w opiekę starano się więc kierować całkowitą przypadkowością i anonimowością. Jedyne kryterium przydziału miała stanowić ustalona wcześniej kolejność dzieci wyznaczonych do ewentualnego powierzenia ich rodzinom zastępczym. Zgodnie z zaleceniem wydanym w 1587 r. przez „Commendatore” G. B. Ruini, w

⁶⁰ Nr 1305: Rękopis anonimowy z początku XIX w. (bez tytułu, zaczynający się: „Ecellenza...”).

⁶¹ Nr 1305: *Regolamenti che si praticano...* 1754.

pierwszej kolejności „ad allattare ed allevare” miały być oddawane dzieci najwcześniej porzucone do przytułku⁶².

Decyzja oddania dziecka jego nowym opiekunom dokumentowana była skrupulatnie przez komisarza w kolejnej księdze zwanej „Libro Mastro” w następujący sposób:

„2130: Francesco di Nascita:169
Catarina di Dominica Nardi
da Frascati ai Maggio 1754”

Numer 2130 oznaczał ewidencję i liczbę wszystkich podzutek przebywających u mamek zamieszkałych w Rzymie lub w innych miejscowościach, natomiast cyfra 169 wskazywała liczbę „esposti” powierzonych przybranym rodzinom od początku danego roku (1754) do dnia, w którym podpisano decyzję wydania dziecka. Między wyżej wymienionymi numerami umieszczone było imię (Francesco), nadane dziecku przez jego przyszłą karmicielkę i opiekunkę. Określenie „di nascita” oznaczało, że dziecko jest noworodkiem. Informacje zapisane w drugiej i trzeciej linii oznaczały imię mamki oraz imię i nazwisko jej męża, a następnie miejscowości z której pochodzili i dokładną, dzienną datę przekazania im dziecka⁶³. Sporadycznie w niektórych zapisach podawano również zawód lub rzemiosło wykonywane przez męża mamki.

Jak już wspomniano, kobiety które uzyskiwały zgodę na pobranie do swoich domów podzutek, w zamian za ich karmienie, wychowywanie i opiekę, otrzymywały od władz szpitala regularne wypłaty pieniężne oraz pomoc ubraniową. Do realizowania powyższych świadczeń uprawniał mamki specjalny kwit („la polisa”) zaopatrzony w pieczęć z krzyżem – znakiem szpitala Świętego Ducha, a wydawany przez komisarza w momencie przyznania dziecka. Na dokumencie tym odnotowywano datę pobrania dziecka, imię nadane mu przez mamkę, imiona i nazwisko przybranych opiekunów, miejsce ich zamieszkania, następnie numer księgi („Libro Mastro”), numer ewidencyjny dziecka, na marginesie wyszczególniano wysokość należnej sumy pieniężnej i rodzaj pobieranych ubrań. Z wymienioną polisą kobiety udawały się do urzędnika, nazywanego „Guardarobba” celem pobrania odzieży i bielizny, a następnie przechodziły do przełożonej przytułku („Priora”), która dostarczała im wyznaczone przez komisarza dziecko. Nie wszystkie mamki biorące na wychowanie „fanciulli esposti” otrzymywały ze strony szpitala materialne rekompensaty. Jak podkreśla w regu-

⁶² Nr 12 bis: *Ordini del Monsig. Gio. Batta. Ruini...* 1587.

⁶³ Nr 1305: *Regolamenti che si praticano...* 1754; Zob. też nr 1305: *Visita de Proietti ed utili*; Nr 1414 B: *Stato dell' officij...* s. 16.

laminie z 1754 r. Ferrini, wiele kobiet będących w ciąży, starających się utrzymać pokarm zgłaszało się do przytułku z prośbą o wypożyczenie im podrzuconych noworodków do czasu urodzenia własnego dziecka. W takich wypadkach zgoda władz przytułku na wypożyczenie dziecka obwarowana była warunkiem zrezygnowania z wszelkich korzyści materialnych przysługujących pozostałym mamkom. Dla celów ewidencyjnych fakt ten dokumentowano jedynie w „Libro delle Balie” w formie adnotacji: „Creatura imprestata ad...”⁶⁴.

Bardzo ważne byłoby określenie wieku podrzutków, w którym powierzano ich mamkom „ad allattare ed allevare”. Choć źródła nie pozwalają uzyskać na ten temat precyzyjnej odpowiedzi, to pewne jest, że starano się jak najkrócej przetrzymywać porzucone dzieci na terenie szpitala. O ile tylko znajdowano odpowiednie mamki, po zakończeniu obowiązkowych czynności rejestracyjno-ewidencyjnych oraz dokonaniu chrztu, były one natychmiast przekazywane w ich opiekę. Dotyczyło to szczególnie dzieci bardzo małych, karmionych piersią, dla których szybkie znalezienie odpowiedniej kobiety posiadającej pokarm stanowiło często jedyny warunek utrzymania ich przy życiu. „Balie di Casa”, ze względu na małą ich liczbę oraz ograniczone warunki lokalowe w szpitalu, nie były absolutnie w stanie wykarmić wszystkich codziennie napływających „alla ruota” podrzutków. Wydaje się, że w mniejszym stopniu kierowano się pośpiechem w przekazywaniu na wychowanie dzieci starszych, które w chwili porzucenia były w wieku nie wymagającym karmienia piersią. Ogólnie rzecz biorąc dzieci, oddawane w opiekę mamkom, były niewiele starsze (z reguły zaledwie o kilka lub kilkanaście dni) od dzieci przynoszonych do szpitala.

Na mocy istniejącego ustawodawstwa, dzieci pobrane ze szpitala na wykarmienie i wychowanie, po okresowym pobycie w domach swoich opiekunów musiały być bezwarunkowo z powrotem oddane do przytułku. W wypadku dziewczynek ostateczny termin powrotu do szpitala stanowiło ukończenie przez nie 11 lat, chłopcy natomiast mogli przebywać poza szpitalem o jeden rok dłużej⁶⁵. Zwyczaj wcześniejszego o jeden rok oddawania dziewczynek do szpitala uzasadniony był prawdopodobnie ich szybszym rozwojem biologicznym. Według anonimowego rękopisu pochodzącego prawdopodobnie z samego początku XIX w. zwracanie dzieci do szpitala miało następować z ukończeniem przez nie odpowiednio 10 i 11 lat⁶⁶. Nie ma jednak żadnych podstaw, aby sądzić, że to ostatnie zalecenie było stosowane kiedykolwiek w praktyce, przynajmniej do końca osiemnastego stulecia. Za wszelką opieszałość i zwłokę w wypełnianiu obowiązku terminowego odsyłania podrzutków groziły surowe

⁶⁴ Nr 1305: *Regolamenti che si praticano...* 1754.

⁶⁵ Nr 902: *Visita Apostolica deputata...* 1737 s. 312.

⁶⁶ Zob. przypis nr 60.

kary. Osobom, które nie oddały swoich wychowanków po ukończeniu przez nich 11 czy 12 lat, władze szpitalne wstrzymywały nieodwołalnie wypłacanie wynagrodzenia. Zarządzono też, aby wszyscy, którzy nawet po kilkakrotnych upomnieniach, nie dopełnili obowiązku zwrócenia dzieci, w przyszłości wychowywali je na własny koszt, bez żadnej pomocy ze strony szpitala. Ponadto osoby, nie oddające szpitalowi jego podopiecznych, zobowiązane były do zapewnienia na dalsze życie odpowiedniego posagu przetrzymywanym bezprawnie przez siebie dzieciom⁶⁷. Powyższe kary i sankcje świadczą, że władze szpitala nie zawsze były w stanie do końca wyegzekwować prawa w stosunku do swoich podopiecznych. Istniejące ustawodawstwo okazywało się częstokroć bezradne i nieskuteczne w stosunku do nieuczciwych opiekunów, skoro w ostateczności dopuszczało i legalizowało (sankcjonowało) możliwość niezwrócenia dzieci do szpitala w określonym terminie. Stosowane sankcje miały więc jedynie charakter zastępczy, nie uwzględniały bowiem zastosowania bardziej radykalnych środków egzekucyjnych, np. procesów czy użycia publicznych służb porządkowo-policyjnych. O tym, że władze szpitalne nie wykorzystywały wszystkich możliwości odebrania opiekunom nielegalnie przetrzymywanych dzieci decydowały być może względy praktyczno-ekonomiczne. Otóż zgodnie z przyjętym zwyczajem i prawem, oddane szpitalowi po ukończeniu 11 lub 12 lat dzieci, mogły być w przyszłości ponownie przekazane na czasowy lub stały pobyt rodzinom lub osobom samotnym. Opiekunom tym władze przytułku zobowiązane były świadczyć pomoc finansową, natomiast w wypadku zamążpójścia przebywającym u nich dziewczynom („le Zitelle”), szpital musiał zagwarantować odpowiednie wiano. Wynikało z tego, że w sytuacji bezprawnego zatrzymania dziecka lub w ogóle niezwrócenia go do szpitala, cały ciężar jego utrzymania, jak i zapewnienia mu posagu spoczywał na łamiących regulaminy opiekunach⁶⁸. Tak więc opisane nadużycia i wszelkie „zło moralne”, wynikające z nierespektowania prawa, miały także dla szpitala i pozytywny skutek, mianowicie odciążały tę instytucję od dodatkowych wydatków materialnych, szczególnie wysokich w wypadku, gdy dziecko na całe życie pozostawało w obrębie murów szpitalnych.

W sytuacjach wyjątkowych, zwłaszcza w przypadkach złego traktowania podrzutków lub stwierdzenia innych nieprawidłowości w wychowaniu i nadużyć

⁶⁷ Nr 1305: *Editto Pietro de Carolis...* 1731; Nr 1305: *Editto Ludvico Caliano...* 1760.

⁶⁸ Zob. nr 1305: *Visita de Proietti ed utili*. Przykładowo „Zitella Cecilia” powierzona opiece małżeństwa w Albano nie została zwrócona do szpitala po skończeniu 12 lat, pomimo wcześniejszych upomnień. Jej opiekunowie nie zastosowali się do wezwań ze strony władz szpitalnych, wobec czego po wydaniu jej za mąż, szpital zobowiązał ich do zapewnienia posagu z własnego budżetu w wysokości 100 skudów (zob. nr 1345: *Cause delle Proiette* 1727-1763 – dokument z r. 1761).

ze strony opiekunów, szpital miał prawo zażądać natychmiastowego oddania dziecka bez względu na jego wiek. Władze przytułku decydując się na taki krok, zawiadamiały o tym wcześniej rodziny wychowywanych dzieci, nakazując jednocześnie zwrócenie posiadanych polis. Za niezastosowanie się do dyspozycji szpitala groziła nie tylko utrata dotychczasowego uposażenia („il Salario”), lecz także dodatkowe kary pieniężne za nieposłuszeństwo i lekceważenie przepisów. Charakterystyczne jest, że władzom szpitalnym szczególnie chodziło o szybkie odsyłanie do przytułku dziewczynek. W wypadku zaniedbań i niewłaściwego pełnienia obowiązków wychowawczych przez ich opiekunów były one, o wiele bardziej niż chłopcy, narażone na niebezpieczeństwa i deprawacje moralne⁶⁹.

FORSAKEN CHILDREN IN ROME AND ITS SURROUNDINGS
IN THE 18TH CENTURY

S u m m a r y

The main purpose of the hospital of the Holy Ghost, founded in 1198 and run by Spirituals, was to take care about the forsaken children who were born out of wedlock. Practically they often cared also about children from poor families. In the seventeenth and eighteenth centuries ca 500-1000 newborns were abandoned at the hospital. The political and social situation in the Church State as well as disasters, which often occurred, had a large bearing on the course and increase of the phenomena of abandoning children.

The main source of enlisting foundlings were villages and localities placed within 100 km from Rome, especially north of Rome. As a rule, people abandoned infants at the age of a couple or dozen days or so. The structure and internal layout of the hospital and poor-house were designed in such a way so that it could warrant total discretion for those who abandoned children. People brought foundlings to the poor-house at night or at dark, which provided anonymity for those who left their children. Having being admitted, the babies were then marked with the sign of a double cross, which was the symbol of the Holy Ghost's hospital. Then they were handed over to the nurses in charge.

Abandoning one's children at the poor-house did not always mean their long-term stay at this institution. The hospital staff sought to give them, as soon as possible, to living in Rome or other places who could feed them and bring them up. Those women who wanted to be nurses in the poor-house, as well as in their own houses, the hospital would put some very rigorous conditions as to both their health, their moral and ethical attitude and their religious life. The children taken from the hospital to be fed and brought up, after a period of stay in the houses of their guardians, had to be unconditionally brought back to the hospital at the age of 11 (girls) or 12.

Translated by Jan Kłos

⁶⁹ Nr 1305: *Editto Pietro de Carolis...* 1731; nr 1305: *Editto Ludvico Caliano...* 1760; Zob. też nr 1705: *Ordini da osservarsi...* 1685; nr 1305: *Ordini da osservarsi...* 1688; nr 1410: *Ordini da osservarsi...* 1721.