

HELENA KOMARYNSKA

BONIFRATRZY – ŚWIADKOWIE MIŁOSIERDZIA

WPROWADZENIE

Człowiek dotknięty chorobą, kalectwem, ubóstwem zawsze szuka pomocy i wsparcia. Najbardziej pierwotnym sposobem miłosiernego reagowania wobec potrzebujących było zainteresowanie się nimi i chęć niesienia im pomocy. Pierwszymi instytucjonalnymi formami opieki nad ubogimi, chorymi i różnego rodzaju potrzebującymi były szpitale. W średniowieczu, a także w okresie nowożytnym szpitale spełniały przede wszystkim funkcje przytułków. Leczenie stanowiło jedno z wielu zadań dawnego szpitalnictwa. Oprócz chorych wśród podopiecznych szpitali byli starcy, osoby kalekie, dzieci osierocone i porzucone, a także pielgrzymi.

W Rzeczypospolitej pierwsze szpitale powstały w wyniku działalności niektórych zakonów (benedyktynów, cystersów)¹. Wśród kilkunastu zakonów zajmujących się opieką i leczeniem chorych istotne miejsce zajęli bonifratrzy (Zakon Szpitalny św. Jana Bożego). Założyciel zakonu św. Jan Boży w 1540 r. utworzył szpital w Granadzie, stało się to początkiem rozwoju nowego zakonu, ale też początkiem reformy opieki szpitalnej, gdyż bracia zaproponowali nieco inny model szpitalnictwa, którego podstawowym zadaniem było leczenie chorych. Bonifratrów nazywano też braćmi miłosierdzia czy dobrymi braćmi, ponieważ miłosierdzie zostało wpisane w ich charyzmat.

Dr HELENA KOMARYNSKA – adiunkt, Małopolska Wyższa Szkoła Ekonomiczna w Tarnowie; adres do korespondencji: Os. Krakowiaków 15/33, 31-962 Kraków.

¹ J. K ł o c z o w s k i, *Zakony na ziemiach polskich w wiekach średnich*, w: *Kościół w Polsce*, red. J. Kłoczowski, t. I: *Średniowiecze*, (Studia nad Historią Kościoła Katolickiego w Polsce), Kraków 1968, s. 383-432; M. S u r d a c k i, *Szpital Świętego Ducha i św. Leonarda w Urzędowie w XV-XVIII wieku*, „Kwartalnik Historyczny” 2004, nr 2, s. 5.

Bracia mieli okazywać miłosierdzie każdemu potrzebującemu: ubogim chorym, ludziom opuszczonym, sierotom, kalekom, pielgrzymom. Poprzez swój charyzmat i działalność starali się świadczyć miłosierdzie najbardziej potrzebującym. Składany przez zakonników ślub szpitalnictwa stanowi wyraz chęci podjęcia posługi na rzecz chorych i cierpiących oraz świadczenia im miłosierdzia.

Choć bonifratrzy odegrali ważną rolę w rozwoju polskiego szpitalnictwa, to jednak w literaturze temu zakonowi i jego działalności nie poświęcono zbyt wiele miejsca. Pełne przedstawienie stanu badań nad dziejami polskich bonifratrów w tym artykule nie jest konieczne, ponieważ szczegółowa jego analiza zamieszczona została w pracy poświęconej pierwszej placówce bonifraterskiej ufundowanej w XVII wieku w Krakowie². Należy jednak zaznaczyć, że w ostatnim czasie wzrosło zainteresowanie badaczy historią polskich klasztorów i szpitali bonifraterskich. W bieżącym roku wyniki swoich badań nad historią polsko-litewskiej prowincji bonifratrów zaprezentowała I. Pietrzakiewicz³. Pokłosiem dwóch naukowych konferencji, zorganizowanych z okazji jubileuszu 400 lat zakonu bonifratrów w Polsce, jest praca zbiorowa pod red. M. Surdackiego⁴. W jubileuszowym tomie studiów przedstawiono szereg artykułów, opartych na źródłach, przybliżających różne aspekty historii bonifratrów w naszym kraju.

Niniejszy artykuł jest próbą przybliżenia, na podstawie archiwaliów, miłosiernej posługi bonifratrów względem chorych, świadczonej dawniej i dziś, oraz znaczenia działalności braci miłosierdzia dla rozwoju szpitalnictwa w Polsce. Zakon Szpitalny św. Jana Bożego już czterysta lat zajmuje się czynnym świadczeniem miłosierdzia. Poprzez omówione w artykule sfery działalności oraz dorobek zakonu chcę ukazać, że bonifratrzy byli i do dzisiejszego dnia są świadkami miłosierdzia.

² H. Komarynska, *Działalność opiekuńczo-społeczna bonifratrów w Krakowie w XVII i XVIII wieku*, Lublin 2009, (mps Archiwum Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II), s. 5-11; zob. też: I. Pietrzakiewicz, *Miser res sacra Bonifratrzy w dawnej Rzeczypospolitej*, Kraków 2009, s. 10-11.

³ I. Pietrzakiewicz, *Miser res sacra Bonifratrzy w dawnej Rzeczypospolitej*, Kraków 2009.

⁴ *Bracia, czyńcie dobro 400 lat Zakonu Bonifratrów w Polsce 1609-2009*, red. M. Surdacki, Kraków 2009.

I. POSŁUGA BONIFRATRÓW DAWNIEJ

1. PRZYBYCIE ZAKONNIKÓW DO POLSKI

Do Rzeczypospolitej bonifratry przybyli w 1609 r., a pierwszy ich klasztor powstał w Krakowie⁵. W tym stuleciu nastąpił dynamiczny rozwój zakonu w kraju. W 1611 r. Mikołaj Zebrzydowski, wojewoda krakowski, ufundował klasztor bonifratrów ze szpitalem w Zebrzydowicach. Bracia zorganizowali szpital na dwanaście łóżek, przy którym powstała kaplica pod wezwaniem św. Floriana⁶. W 1615 r. krakowski kanonik, późniejszy biskup płocki, Henryk Firlej ufundował szpital z kaplicą dla zakonu szpitalnego św. Jana Bożego w Pułtusku. Kiedy biskup H. Firlej został arcybiskupem gnieźnieńskim, w 1625 r. przeniósł bonifratrów z Pułtusza do Łowicza. Szpital prowadzony przez braci liczył dwanaście łóżek, a opiekowali się oni głównie osobami chorymi oraz chorymi psychicznie. Następną chronologicznie powstałą placówką bonifraterską był klasztor w Wilnie, ufundowany w 1635 r. przez biskupa wileńskiego Abrahama Woynę. Wileński szpital braci miłosierdzia mógł pomieścić 18 chorych. Liczba podopiecznych często przewyższała liczbę łóżek i sięgała niekiedy 25 osób. W 1639 r. łucki kanonik, ks. Baltazar Tyszka, sprowadził zakon szpitalny do Łucka na Wołyniu. Powstał tu klasztor wraz ze szpitalem i kościoł pod wezwaniem św. Marii Magdaleny. W szpitalu było 12 łóżek, leczono chorych i opiekowano się chorymi psychicznie. W Gdańsku swoją działalność bonifratry rozpoczęły w 1646 r. Zostali sprowadzeni przez wiceburmistrza Malborka Jana Teszmera (Tesmera). Sześć bonifraterskich konwentów powstało w 1649 r.: w Nowogródku (fundator Kazimierz Leon Sapieha), w Warszawie (bp Tomasz Ujejski), w Podegrodziu (Stanisław Lubomirski), w Lublinie i w Krasnymstwie (bp Mikołaj z Romanowa Świński), w Rakowie Mińskim (bp Hieronim Sanguszko). W 1657 r. bp M. Świński ufundował konwent bonifratrów w Zamościu. Zakonnicy oprócz działalności we własnym szpitalu nieśli pomoc innym szpitalom istniejącym w mieście. Do Lwowa bracia przybyli w 1659 r. dzięki staraniom chorążego koronnego, późniejszego króla polski Jana Sobieskiego, który ufundował im szpital na 20 łóżek wraz z klasztorem pod wezwaniem św. Wawrzyńca. Do Przemyśla bonifratrów sprowadził w 1665 r. pisarz ziemski Piotr

⁵ K o m a r y n s k a, *Działalność opiekuńczo-społeczna*, s. 47 n.

⁶ Zob. T. K l i m a, *Historia szpitala i klasztoru Bonifratrów w Zebrzydowicach*, Wadowice 1911, s. 12 n.

Paweł Mniszech (Mniszek), który ufundował im szpital na 12 łóżek oraz klasztor z kościołem pod wezwaniem św. apostołów Piotra i Pawła. W XVIII wieku powstały już tylko trzy konwenty, które zamykają listę placówek bonifraterskich. Około 1665 r. Gabriel Silnicki, kasztelan kamieniecki, ufundował klasztor bonifratrów w Kamieńcu Podolskim. Pobyt zakonników w tym mieście trwał bardzo krótko, do najazdu tureckiego w 1672 r. W Mińsku Litewskim w 1700 r. fundował klasztor bonifratrów wraz ze szpitalem pod wezwaniem św. Jana Bożego stolnik województwa mińskiego Teodor Antoni Wańkiewicz. W 1728 r. do Grodna sprowadził braci miłosierdzia biskup wileński Karol Pancerzyński. Znajdował się tu szpital na 20 łóżek oraz kaplica. W Wysokim Litewskim fundatorem bonifratrów został hetman polny Wielkiego Księstwa Litewskiego Aleksander Sapieha⁷. Tak intensywny rozwój bonifratrów w kraju, pomimo trudności występujących przy fundacji poszczególnych placówek⁸, wiązał się z ogromnym zapotrzebowaniem na ich posługę. W Rzeczypospolitej brakowało wykwalifikowanych lekarzy oraz szpitali o charakterze lecznic.

2. PODOPIECZNI SZPITALI BONIFRATERSKICH

W XVII-XIX wieku w krakowskim szpitalu jak i w większości bonifraterskich placówek podejmowano leczenie i opiekę nad ludźmi ubogimi. Zgodnie z charyzmatem zakonu i dążeniami św. Jana Bożego bracia mieli otoczyć opieką i leczyć osoby najuboższe. O tym, że bracia miłosierdzia nieśli pomoc ubogim chorym, dowiadujemy się z adnotacji w księgach chorych. O pochodzeniu podopiecznych spośród biedoty świadczył opis odzieży oraz wykonywany przez nich zawód. Często przy opisie odzieży używano określenia „łachmany”⁹, co wyraźnie wskazuje na zgłaszanie się do szpitala osób ubogich. Zaznaczano również, że chory został „przyjęty jako ubogi”¹⁰ lub

⁷ Zob. ABKr, sygn. 1862, *Bullarium Totius Ordinis Hospitalis S. Joannis de Deo*, Romae 1724, k. 14; S. R o s i a k, *Bonifratrzy w Wilnie (1635-1843-1924). Szkic z dziejów opieki społecznej w Wilnie*, Wilno 1928, s. 16-21; P i e t r z k i e w i c z, *Miser res sacra*, s. 48-77.

⁸ H. K o m a r y n s k a, *Początki fundacji bonifratrów w Krakowie*, w: *Bracia, czyńcie dobro*, s. 117-125.

⁹ Archiwum Bonifratrów w Krakowie [dalej cyt.: ABKr], rkps A-121, *Liber Pauperum Infirmorum Vitae et Mortis sub Administratione Ad[mod]um R[evere]ndi Patris Valeriani Ługowski Conventus et Hospitalis S[anctae] Ursulae, Cracoviensis Prioris Ord[inis] S[ancti] Joannis Dei Anno Verbi Incursi 1692-1715*, k. 26-27v, 29v i n.

¹⁰ ABKr, rkps A-126, *Księga przyjęć chorych szpitala Bonifratrów w Krakowie 1823-1841*, k. 6, 6v, 7 i n.

„przyjęty z miłosierdzia”¹¹. Chorzy szpitala bonifratrów częściowo wywodzili się z kręgu ludzi luźnych¹². Kraków, kiedyś stolica Rzeczypospolitej, przyciągał wiele takich osób, które przybywały tu w poszukiwaniu pracy, aby zapewnić sobie byt. Podopieczni szpitala wykonywali różne zawody jako wyrobownicy lub czeladnicy danej profesji, czyli znajdowali się na najniższym szczeblu hierarchii zawodowej.

Wśród „klienteli” szpitala bonifratrów spotkać możemy też żebraków z ulicy. I tak na przykład w listopadzie 1663 r. do szpitala przyjęto Jakuba Chodorkiewicza, przy jego personaliach wpisano *pauper*. Podobnie było w przypadku chorego Alberta Goleckiego czy Stanisława Zaklickiego¹³. W październiku 1667 r. przyniesiono Wojciecha, którego podrzucono pod kościół, był „wyschły i słaby”. Infirmierz najwyraźniej nie mógł ustalić jego nazwiska, gdyż zapisał tylko imię¹⁴. W maju 1672 r. z cmentarza św. Piotra przyniesiono Stanisława Gembalę, podano, że był to *pauper* i miał „pokancerowane” nogi¹⁵. W listopadzie 1703 r. spod kościoła św. Jana przyniesiono Andrzeja. Był ubogim, konającym staruszkiem, tułającym się po mieście, który zmarł tego samego dnia¹⁶.

Ważną grupę pensjonariuszy szpitalnych stanowili dzieci i młodzież. Szczególnie w początkowym okresie działalności szpitala leczono w nim sporo dzieci i młodzieży. Dzieci te często były osierocone, zaniedbane i pozbawione właściwej opieki. We wrześniu 1670 r. przyjęto do szpitala Jana Tokarskiego. Był to dwunastoletni chłopiec (sierota), mający rozległe rany głowy, który pochodził z okolic Olkusza. W czasie przyjęcia do szpitala infirmierz zapisał, że „nie miał przy sobie nic”¹⁷. Zakonnicy przygarnęli również innego dwunastoletniego chłopca Jana, którego zostawili w polu żołnierze¹⁸. W styczniu 1694 r. do szpitala w koszyku przyniesiono trzynastoletniego Sta-

¹¹ Tamże, k. 76-98 i n.

¹² „Nie przywiązana faktycznie do ziemi ludność wiejska, wędrująca po kraju za wyrobkiem”. J. A. G i e r o s k i, *Luźni ludzie na Mazowszu w świetle uchwał sejmikowych*, „Przegląd Historyczny” 40(1949), s. 164-165.

¹³ ABKr, rkps A-120, *Liber Inscriptorum Infirmorum Sub Reagimine Patris Fratris Caroli Kripski Hospitali S[anctae] Ursulae Conventus Cracoviensis 1657-1676*, k. 57, 58, 60v.

¹⁴ Tamże, k. 109v.

¹⁵ Tamże, k. 152v.

¹⁶ ABKr, rkps A-121, *Liber Pauperum Infirmorum [...] 1692-1715*, k. 155.

¹⁷ ABKr, rkps A-120, *Liber Inscriptorum Infirmorum [...] 1657-1676*, k. 140v.

¹⁸ Tamże, k. 169v. Zob. też k. 80, 93v, 96, 181.

niśława Łobodę. Był ubrany tylko w koszulę, zdiagnozowano u niego suchoty¹⁹. Sebastian Karzyk (sierota) leżał prawie nagi pod klasztorem, a bracia zauważyli go i przynieśli do infirmerii²⁰. W kwietniu 1694 r. do szpitala przyniesiono Jędrzeja Serga, rodem z Siewierza. Chłopiec został „wzięty z gnoju”, rozpoznano u niego gnicie kości. Prawdopodobnie choroba była zbyt zaawansowana, gdyż po dziesięciu dniach pobytu w szpitalu chłopak zmarł²¹.

Podkreślić należy również, że zakonnicy przyjmowali do swoich szpitali ubogich i chorych różnych ras²², narodowości oraz wyznań. Świadczą o tym dane zaczerpnięte z ksiąg chorych krakowskiego szpitala. I tak w marcu 1662 r. leczono w szpitalu św. Urszuli Pawła Pawłowskiego, pochodzącego spod Beresteczka. Odnotowano, że był to „schizmatyk” (prawosławny)²³, natomiast w roku 1699 do infirmerii przyjęto chorego „wiary tureckiej” Antoniego Hali²⁴. W księgach chorych krakowskiego szpitala bonifratrów wyznanie pensjonariuszy systematycznie zaczęto odnotowywać pod koniec XVIII wieku. W latach 1796-1812 na 2053 przyjętych chorych 1775 stanowili katolicy, 68 protestanci (wpisywano „Luter” albo „Ewangelik”), kalwinizm wyznawało dwóch chorych. Leczono też 4 prawosławnych i jednego wyznającego judaizm²⁵. Z tego wynika, że chorzy szpitala św. Urszuli w przeważającej części byli katolikami, prawdopodobnie wiązało się to ze strukturą społeczeństwa krakowskiego w tym okresie, które w przeważającej mierze było katolickie. Zakonnicy natomiast przyjmując chorych do szpitala, w pierwszej kolejności patrzyli na swoich podopiecznych jako na tych, którzy potrzebowali pomocy. W ten sposób realizowali cel określony przez Założyciela zakonu niesienia fizycznej i duchowej pomocy chorym i potrzebującym, bez uprzedzeń rasowych, społecznych czy religijnych, a więc wyznanie chorego nie zamykało mu drogi do lecznicy. Bonifratrzy zgodnie z zaleceniami św. Jana Bożego mieli świadczyć opiekę, wsparcie oraz pomoc każdemu, kto zwracał się do nich. Widocznie dlatego papież Jan XXIII powiedział o zako-

¹⁹ ABKr, rkps A-121, *Liber Pauperum Infirmerum* [...] 1692-1715, k. 23v.

²⁰ Tamże, k. 29.

²¹ Tamże, k. 30v. Szerzej na temat osób leczonych w krakowskim szpitalu bonifratrów zob.: K o m a r y n s k a, *Działalność opiekuńczo-społeczna*, s. 208-215.

²² W lutym 1700 r. w szpitalu św. Urszuli leczono Mikołaja z Canamedyny, Murzyna. ABKr, rkps A-121, *Liber Pauperum Infirmerum* [...] 1692-1715, k. 116.

²³ ABKr, rkps A-120, *Liber Inscriptorum Infirmerum* [...] 1657-1676, k. 47v, 172v.

²⁴ ABKr, rkps A-121, *Liber Pauperum Infirmerum* [...] 1692-1715, k. 105v.

²⁵ ABKr, rkps A-124, *Liber Infirmerum Conventus ad Sanctam Ursulam Ordinis Sancti Joannis de Deo Fratrum Misericordiae 1796-1823*, k. 1 i n.

nie bonifratrów, że wyprzedzili oni o ponad czterysta lat ekumeniczną ideę Soboru Watykańskiego II, bowiem opiekowali się wszystkimi bez względu na pochodzenie, religię czy przekonania²⁶.

II. OSIĄGNIĘCIA BRACI MIŁOSIERDZIA NA POLU SZPITALNICTWA

Rozpatrując osiągnięcia bonifratrów w dziedzinie szpitalnictwa należy podkreślić, że zakonnicy zasłynęli przede wszystkim na polu ogólnej działalności medycznej. W literaturze przedmiotu często można spotkać opinię, że w szpitalach bonifratrów zajmowano się głównie leczeniem chorych²⁷. J. Plis pisał, że zakonnicy nie tylko podejmowali czynną opiekę nad chorymi, ale również „pracowali nad udoskonaleniem i unowocześnieniem szpitali i techniki medycznej”²⁸.

Bonifratrzy ukształtowali w opiece zdrowotnej to, co było niesłychanie ważne dla jej rozwoju:

- propagowali holistyczne ujęcie osoby ludzkiej oraz podmiotowe traktowanie chorych;
- stosowali podział szpitala na poszczególne oddziały w zależności od rodzaju schorzenia;
- przestrzegali zasady separacji chorych (układanie ich do pojedynczych łóżek);
- specjalizowali się w ziołolecznictwie – terapii mniej ingerencyjnej;
- byli prekursorami prowadzenia ewidencji chorych oraz historii choroby;
- troszczyli się o odpowiedni sposób żywienia podopiecznych;
- przyczynili się do stworzenia podstaw i rozwoju psychiatrii w Polsce.

²⁶ A. O ż a r o w s k i, *Zarys historii lecznictwa empirycznego*, „Panacea” 1-2(2003), s. 27.

²⁷ J. P l i s, *Z dziejów kościelnej działalności charytatywnej w Polsce przedrozbiorowej*, w: *Dzieła miłosierdzia chrześcijańskiego w Polsce i archidiecezji lubelskiej*, red. A. Mieczkowski, Lublin 1977, s. 66-67; Z. P o d g ó r s k a - K l a w e, *Od hospicjum do współczesnego szpitala*, Wrocław 1981, s. 40; Z. G ó r a l s k i, *Szpital na Lubelszczyźnie w okresie przedrozbiorowym*, Warszawa–Łódź 1982, s. 177; M. S u r d a c k i, *Dzieci porzucone w Szpitalu Świętego Ducha w Rzymie w XVIII wieku*, Lublin 1998, s. 39; B. U r b a n e k, *Idea opieki nad chorymi na ziemiach polskich w latach 1809-1914*, Wrocław 2001, s. 29 n.; P. S t a n i s z e w s k i, *Szpitalnictwo kościelne w archidiakonacie łęczyckim i łowickim do 1795 roku*, Warszawa 2004, s. 266; M. S u r d a c k i, *Edukacja i opieka społeczna w Urzędowie XV-XVIII wieku*, Lublin 2004, s. 206.

²⁸ P l i s, *Z dziejów kościelnej działalności charytatywnej*, s. 66.

1. KOMPLEKSOWA OPIEKA MEDYCZNA

Na podstawie zapisów w konstytucjach zakonnych²⁹ można stwierdzić, że właściwa dla bonifratrów była kompleksowość sprawowanej opieki medycznej. W ich szpitalach chory zajmował miejsce centralne, a takie podejście do chorego propagował sam założyciel. Pozostawił on wspólnocie zakonnej zawołanie brzmiące: „Lecząc ciała docierać do dusz”³⁰. Ponad cztery wieki temu św. Jan Boży zwrócił uwagę na to, że człowieka należy traktować jako osobę, złożoną z ciała i duszy, która jest podmiotem. Podkreślał, że człowiek chory fizycznie często potrzebuje również pomocy psychicznej czy też duchowej. Założyciel bonifratrów zwrócił uwagę na to, że opieka zdrowotna musi mieć charakter kompleksowy.

Drugim ważnym elementem szpitalnictwa bonifratrów było przestrzeganie zasad separacji chorych. Kiedy zakonnicy rozpoczynali swą działalność w Rzeczypospolitej, wówczas w wielu szpitalach ciągle jeszcze praktykowano pielęgnowanie chorych z różnego typu schorzeniami, umieszczając ich razem. Często w jednym pomieszczeniu przebywali chorzy „ogólnie” raz osoby cierpiące na choroby zakaźne³¹. W dawnych szpitalach chorych umieszczano po kilka osób na jednym łóżku³². Z punktu widzenia higieny było to niedopuszczalne, gdyż w żaden sposób nie sprzyjało ich leczeniu. Zakonnicy zaproponowali inny model szpitali poprzez organizowanie oddziałów chorych i podział ich, uwzględniając rodzaj schorzenia, na które cierpieli. Takie działania miały na celu organizacje głównie szpitali o charakterze ogólnym. Zakonnicy opowiadali się również za układaniem chorych w osobnych łóżkach i stosowali ten postulat w praktyce. Każde z łóżek osłonięte było grubymi firanami, przypominającymi kurtynę³³.

²⁹ *Światło Drog Niebieskich, Wielkiego w Kościele Bożym Luminarza Augustyna Świętego Reguła y Konstytucya S. Jana Bożego, Dla Braci od Miłosierdzia. W Splendorze Godnych Imion. Przewielebnego w Bogu Oyca Franciszka Neuman Prowincyała, y Wielebnych Oycow Przeorow Polskiej y Litewskiej Prowincyi tegoż Zakonu Publicznemu na widok świata Wystawiona. Przez W.O.R.B.K.W.G.P.*, Kraków 1728, 67-69.

³⁰ F. De Castro, *Święty Jan Boży. Pierwsze wiadomości historyczne*, Kraków 2001, s. 72-76; *Realizacja charyzmatu szpitalnego na wzór św. Jana Bożego. Duchowa droga Bonifratra*, Rzym 2004, s. 19, 29, 43.

³¹ Zob. Z. Góralski, *Działalność charytatywna w Polsce przedrozbiorowej*, Warszawa-Kraków 1973, s. 30.

³² Góralski, *Szpitalne na Lubelszczyźnie*, s. 151-152.

³³ Biblioteka Jagiellońska [dalej cyt.: BJ], rkps 5483, *Inventarium Conventus et Hospitalis Sanctae Ursulae Cracoviensis 1675-1733*, k. 6, 37, 97v; BJ, rkps 5495, *Inventarium Conventus et Hospitalis Sanctae Ursulae Cracoviensis 1735-1741*, k. 11, 25v.

Kolejnym charakterystycznym elementem szpitalnictwa bonifratrów była szeroko pojęta specjalizacja w ziołolecznictwie. Fitoterapia stanowi rodzaj terapii mniej ingerencyjnej i od wieków jest domeną braci miłosierdzia. Zakonnicy bowiem od początku swego istnienia interesowali się ziołolecznictwem. W swoich klasztorach często prowadzili apteki, w których produkowali i przechowywali różne medykamenty, złożone z naturalnych surowców roślinnych, zwierzęcych i mineralnych³⁴. Preparaty te zakonnicy stosowali w leczeniu chorych, aby uśmierzyć ból i wspomóc proces powrotu do zdrowia.

Następnym ważnym osiągnięciem bonifratrów w Polsce było stworzenie pierwszych wzorów dokumentacji medycznej, poprzez wprowadzenie do szpitalnictwa ksiąg chorych oraz ordynacji medycznych. Wdrożenie ksiąg chorych było istotne dla rozwoju nowego szpitalnictwa, ponieważ żaden współczesny szpital nie mógłby się obejść bez tej ewidencji. Księgi chorych pozwalają przeprowadzić analizy umożliwiające ustalenie liczby chorych przebywających w szpitalu, ich wieku, miejsca urodzenia, wykonywanego zawodu oraz przyczyny pobytu w lecznicy³⁵. Ewidencje chorych sporządzano w bonifraterskich szpitalach od początku ich działalności. Wprowadzenie zwyczaju ewidencjonowania chorych do szpitalnictwa stanowiło pewne *novum*, dlatego bracia uznani zostali za prekursorów sporządzania rejestrów chorych. W XVII-XIX wieku księgi chorych prowadzone były w podobny sposób, choć dbałość i staranność w ich spisywaniu zależała od solidności i skrupulatności braci infirmierzy³⁶. Różnią się one jedynie kolejnością wpisywanych informacji osobowych chorego. Drugim rodzajem dokumentacji medycznej, uj-

³⁴ Zob. Urbanek, *Idea opieki*, s. 30; ABKr, rkps A-28, *Percepta 04.06.1688-29.07.1691. Konwent Bonifratrów w Krakowie pod wezwaniem św. Urszuli*, k. 12; ABKr, rkps A-25, *Liber Expensae Sponditoris factae sub tempus administrationis in orto Prioratus R[evere]ndi P[at]ris Seraphini Kęsiewicz incipiendo 22.11.1660-31.10.1671*, k. 78, 230, 511; ABKr, rkps A-30, *Wydatki 02.1712-08.1720. Konwent Bonifratrów w Krakowie pod wezwaniem św. Urszuli*, k. 5-6; ABKr, rkps A-20, *Regestr wydatkow przez mnie Brata Jozepha Złotowskiego Przeora Krakowskiego Na Capitule Generalnej Obranego 01.06.1639-30.06.1645*, k. 4v, 54; ABKr, rkps A-30, *Wydatki 1712-1720*, k. 27, 35, 229.

³⁵ Szerzej o księgach chorych i ich znaczeniu w badaniach dziejów szpitala zob.: Komarynska, *Działalność opiekuńczo-społeczna*, s. 203-208.

³⁶ ABKr, rkps A-173, *Księga chorych szpitala bonifratrów w Zebrzydowicach pod wezwaniem Świętego Floriana 1628-1641*, k. 1 i n.; ABKr, rkps A-163, *Regestr chorych Szpitala Bonifratrów w Lublinie 1652-1673*, k. 1 i n.; Rosiak, *Bonifratry w Wilnie*, s. 73.

mującej przebieg leczenia, były *Księgi Ordynacji Medycznych*³⁷, które stanowiły prototyp współczesnej historii choroby.

Wśród osiągnięć szpitalnictwa bonifraterskiego należy również wymienić troskę o odpowiednie żywienie chorych. Bonifratrzy zwrócili szczególną uwagę na właściwe żywienie chorych oraz stosowanie diet w procesie leczenia. O stosowaniu diet dowiadujemy się z ksiąg rozchodów. W księgach wydatków spotkać można np. określenie: „za cielęcinę i śliwy dla chorych”, które mogło nie dotyczyć wszystkich chorych, lecz tych, którym lekarz zalecił specjalną dietę. Podobnie na kartach ksiąg rozchodów widnieją wpisy: „za mięso wołowe i cielęcinę dla chorych”³⁸. Można spotkać też adnotacje: „za małmazją dla chorego do infirmerii” czy „ptaszki choremu i piwo”³⁹.

Prawidłowe odżywianie odgrywało istotną rolę w przebiegu powrotu do zdrowia. Przykładowo – w krakowskim szpitalu bonifratrów posiłki spożywano w infirmerii, w specjalnie wydzielonym ku temu miejscu. Skrupulatnie przestrzegano godzin spożywania posiłków, które ustalał lekarz szpitalny wraz z przeorem konwentu. Konstytucje zakonne wymagały karmienia chorych w infirmerii co trzy godziny jarzynami, świeżymi jajkami, cukrami i innymi produktami zaleconymi przez lekarza⁴⁰. Rozdzielaniem posiłków chorym, z uwzględnieniem wskazań lekarza, zajmował się brat pełniący funkcję infirmierza. Do pomocy infirmierzowi był wyznaczany zakonnik, który miał czytać z księgi *ordynacji* zalecenia lekarza co do żywienia poszczególnych podopiecznych. Infirmierz musiał również zadbać o niedołącznych, którzy nie mogli o własnych siłach spożyć posiłku. Wyznaczał on brata, który miał nakarmić takiego chorego, napoić oraz pomóc w zaspokojeniu innych potrzeb. Żywienie chorych odbywało się – jak już wspomniano – w godzinach ściśle zaleconych przez lekarza, a szafarz musiał dopilnować, aby potrawy były ciepłe, dobrze przyrządzone i ugotowane. Po rozdaniu posiłków brat infirmierz odwiedzał poszczególnych podopiecznych, sprawdzając, czy otrzymali żywność zgodnie z zaleceniami lekarza⁴¹.

³⁷ ABKr, rkps A-107, *Liber Ordinationis 26.04.1797-09.06.1802. Szpital Bonifratrów w Krakowie pod wezwaniem św. Urszuli*, k. 1 i n.; ABKr, rkps A-108, *Liber Ordinationis Medicae In Nosocomio Fratrum Misericordiae Cracoviae in Platea S[anc]ti Joannis Ordinavit prima vice in Nosodochio praefato Die 26.04.1797-20.06.1802*, k. 1 i n.

³⁸ ABKr, rkps A-20, *Registr wydatkow [...] 1639-1645*, k. 62v.

³⁹ Tamże, k. 16; ABKr, rkps A-26, *Percepta Con[ven]tus et H[o]sp[ita]lis Cracoviensis Sanctae Ursulae R[evere]ndi P[at]ris. Prioris Ab Anno D[omi]ni. 11.1671-04.1680*, k. 270.

⁴⁰ *Swiatlo Drog*, s. 70.

⁴¹ Tamże, s. 69-70.

2. OSIĄGNIĘCIA W PSYCHIATRII

Bonifratrzy w Polsce zasłużyli się również na polu psychiatrii. Zdaniem B. Urbanek „organizacja opieki psychiatrycznej w Polsce ściśle wiąże się z działalnością bonifratrów, którzy stworzyli jej podstawy”⁴². L. Grochowski podkreśla natomiast, że zakonnicy odegrali znacząco rolę w pracy opiekuńczej nad dziećmi i młodzieżą specjalnej troski⁴³. Założyciel zakonu św. Jan Boży jako jeden z pierwszych zwrócił uwagę na konieczność humanitarnego traktowania oraz leczenia osób dotkniętych wspomnianymi chorobami. Żył w czasach, kiedy chorzy psychicznie traktowani byli jako opętani przez złego ducha. Stosunek społeczeństwa do tych chorych wynikał z wierzeń religijnych, zależał również od poziomu oświaty i stanu kulturalnego społeczeństwa. Człowiek psychicznie chory czy upośledzony umysłowo zachowywał się w sposób niezrozumiały dla otoczenia i trudny do wyjaśnienia. Jego zachowanie budziło zdziwienie, lęk i wrogość, dlatego sądzono, że choroba psychiczna spowodowana była opętaniem przez złego ducha. Obraz opieki nad tymi chorymi, jak podaje S. Porębowicz, był przerażający: „Chorzy ci, uznani za ofiary inwazji szatana, zamykani byli w izolowanych pomieszczeniach, gdzie skuci łańcuchami, głodzeni i torturowani, oczekiwali wybawicielki śmierci naturalnej”⁴⁴. Stosowane metody leczenia, a właściwie sposoby opamowywania i poskramiania zachowań chorych były drakońskie. Często głodzono ich, bito, polewano zimną wodą i związywano. Bonifratrzy propagowali humanitarny sposób opieki nad osobami dotkniętymi chorobą psychiczną⁴⁵. Przyczynili się do podniesienia godności ludzkiej osobom dotkniętym niepełnosprawnością intelektualną i chorobą psychiczną.

W tym miejscu należy wspomnieć o lekarzu br. Ludwiku Perzynie, który w Polsce zasłużył się jako praktyk w większości gałęziach medycyny, a także został uznany za jednego z twórców psychiatrii polskiej. Ludwik Perzyna był zakonnikiem, lekarzem i działaczem społecznym, który z wielką stanowczością walczył z analfabetyzmem i zabobonami oraz ciągle zalecał lekarzom

⁴² B. Urbanek, *Przemiany w teorii i praktyce opieki psychiatrycznej na ziemiach polskich w XIX wieku*, „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki” 2(1998), s. 81.

⁴³ *Dzieje szkolnictwa i pedagogiki specjalnej*, red. S. Mauersberg, Warszawa 1990, s. 10-11.

⁴⁴ S. Porębowicz, *Najstarsze szpitale psychiatryczne w Europie*, „Szpitalnictwo Polskie” 5(1961), nr 1, s. 39.

⁴⁵ J. N. Treпка, *Żywot Św. Jana Bożego założyciela Zakonu Bonifratrów (Braci Miłosierdzia)*, Kraków 1920, (mps ABKr), s. 16-19.

zdobywanie i poszerzanie wiedzy i kwalifikacji, a także umiejętności praktycznych. Przypisuje się mu znaczącą rolę w podnoszeniu świadomości stanu kulturalnego, społecznego i zdrowotnego. Zasłynął na polu psychiatrii, propagując humanitarny sposób traktowania chorych. Akcentował konieczność leczenia chorób psychicznych. Odwołując się do Pinela, uwolnił osoby chore psychicznie od kajdan i więzów. Dopuszczał możliwość skrępowania chorego, jedynie w przypadku, gdy mogło dojść do samookaleczenia. Twierdził on, że choroba psychiczna to „odmienienie wewnętrznej mózgu dyspozycji”⁴⁶.

III. MISJA BONIFRATRÓW DZIŚ

Jak z powyższego zestawienia wynika, na przestrzeni minionych stuleci bonifratrzy potrafili stworzyć podstawy do podjęcia szerokiej opieki nad chorymi. Przyświecał im zawsze jeden cel: „Otaczanie opieką tak cielesną jak i duchową chorych, jakiegokolwiek bądź stanu, zwłaszcza ubogich, jakiegokolwiek narodowości i religii, tak w szpitalach należących do Zakonu, jak i w innych szpitalach powierzonych jego opiece”⁴⁷. Dzisiejszy świat postępu i rozwoju szczególnie potrzebuje miłosierdzia, dlatego misja bonifratrów jest obecnie aktualna tak samo, jak w minionych epokach. Postęp naukowy oraz rozwój społeczny nie likwidują ani bólu, ani choroby, ani cierpienia. We współczesnym świecie dochodzi jednak do usuwania chorych i cierpiących na margines, ponieważ chorobę postrzega się jako ciężar, kłopot. Niekiedy chorym odbierana jest godność osoby ludzkiej, dlatego powołaniem bonifratrów jest ciągłe *humanizowanie* choroby oraz traktowanie chorego jako brata w Chrystusie. Papież Jan Paweł II pisał, że jest to misja trudna, która nierozzerwalnie wiąże życie zakonników z chorobą i cierpieniem, ale jest to również misja pocieszająca, ponieważ wielu ludzi znajduje się często na „krawędzi otchłani rozpacz” i potrzebują wyciągniętej dłoni innego człowieka, niosącej pomoc i pocieszenie⁴⁸.

⁴⁶ A. C e n c o r a, *Ludwik Perzyna – zakonnik i lekarz*, „Polski Przegląd Chirurgiczny” 72(2000), nr 5, s. 487.

⁴⁷ *Konstytucje Zakonu Szpitalnego Św. Jana Bożego oraz reguła Św. Ojca Augustyna i ceremoniał Zakonu*, Kraków 1927, s. 30.

⁴⁸ J a n P a w e ł II, *Humanizujcie pracę szpitalną*, w: *Nauczanie Papieskie*, t. V, 2, Poznań 1996, s. 948-950.

Obecnie bonifratrzy orędyje miłosierdzia głoszą gorliwą praktyką, kontynuując swą posługę, świadczą miłosierdzie w dzisiejszym świecie. W Polsce bracia miłosierdzia prowadzą cztery szpitale, cztery domy pomocy społecznej, warsztaty terapii zajęciowej, dom geriatryczno-rehabilitacyjny, dwa ośrodki interwencji kryzysowej, trzy stacje opieki środowiskowej, dwie jadłodajnie i pięć aptek. Bonifratrzy poza prowadzeniem szpitali, domów pomocy społecznej i aptek zajmują się również pielęgowaniem chorych w ich domach.

Zakonnicy podejmują też różne inne inicjatywy, które określić można mianem „dzieł miłosierdzia”, wśród nich np. organizowane raz do roku w krakowskim szpitalu bonifratrów „Dni Samarytańskie”. W czasie których każdy chętny może skorzystać nieodpłatnie z konsultacji i porad lekarzy specjalistów (np. dermatologa, gastrologa, kardiologa, neurologa, ginekologa itp.). Bracia miłosierdzia udzielają pomocy i wsparcia nie tylko chorym i cierpiącym, ale też personelowi zatrudnionemu w ich placówkach.

Pisząc o świadczeniu miłosierdzia przez bonifratrów w czasach współczesnych, nie sposób nie wspomnieć o bracie Joachimie Niedbale (1916-2008), o którym można powiedzieć, że jego życie było służbą miłosierdziu. Brat Joachim, niezwykle pogodny i zapracowany bonifratr, całe swoje życie poświęcił służbie chorym i cierpiącym, ubogim i potrzebującym. W latach 1947-1956 pracował jako pielęgniarz w szpitalu bonifratrów w Krakowie. Gdy władze komunistyczne przejęły szpital i nastąpiło upaństwowienie lecznicy, bonifratrów całkowicie usunięto z placówki. Wówczas brat Joachim rozpoczął wieloletnią posługę chorym w ich domach. Codziennie przemierzał ulice i place Krakowa, a w szczególności Kazimierza, z torbą oraz różańcem w ręku. Niósł swoim podopiecznym leki, posiłek, dobre słowo, modlitwę. Na koniec homilii wygłoszonej w czasie mszy pogrzebowej o bracie Joachimie ks. dr W. Skoczny powiedział: „Wraz z odejściem brata Joachima, najstarszego ze współczesnych bonifratrów, zamyka się dziś jedna z najpiękniejszych kart Zakonu. Przez tyle lat rozniecał iskrę Bożego miłosierdzia swą pokorną służbą chorym”⁴⁹.

⁴⁹ Z homilii wygłoszonej podczas uroczystości pogrzebowych br. Joachima przez ks. dr. W. Skoczno, rektora Sosnowieckiego Seminarium Duchownego w Krakowie.

ZAKOŃCZENIE

Podsumowując dotychczasowe rozważania należy podkreślić, że miłosierdzie Boże znajduje swe odzwierciedlenie w miłosierdziu ludzi. Ewangeliczny nakaz podejmowania troski i opieki nad potrzebującymi udzielania im pomocy i wsparcia (Mt 25,35-36) stał się kanonem chrześcijańskiego miłosierdzia i źródłem powstania kilku zakonów szpitalnych, prowadzących szeroko zakrojoną działalność charytatywną. Wśród tych zakonów są bonifratrzy, którzy od wieków dają świadectwo miłosierdzia poprzez posługę drugiemu człowiekowi. Misja i charyzmat bonifratrów są ciągle aktualne. Dzieje bonifratrów są ściśle związane z historią naszego kraju i zawsze wpisywały się w konkretną rzeczywistość. Bonifratrzy organizowali i organizują do dziś swe placówki, odpowiadając na potrzeby czasu i konkretnych społeczności. Dzieła prowadzone przez zakon szpitalny działały dawniej i działają dziś zgodnie z zasadami miłosierdzia chrześcijańskiego.

BIBLIOGRAFIA

Źródła rękopiśmienne

Archiwum Bonifratrów w Krakowie

Księga chorych szpitala bonifratrów w Zebrzydowicach pod wezwaniem Świętego Floriana 1628-1641, sygn. A-173.

Księga przyjęć chorych szpitala Bonifratrów w Krakowie 1823-1841, sygn. A-126.

Liber Expensae Sponditoris factae sub tempus administrationis in orto Prioratus R[evere]ndi P[at]ris Seraphini Kęsiewicz incipiendo 22.11.1660-31.10.1671, sygn. A-25.

Liber Infirmorum Conventus ad Sanctam Ursulam Ordinis Sancti Joannis de Deo F[ratrum] Misericordiae 1796-1823, sygn. A-124.

Liber Inscriptorum Infirmorum Sub Reagimine Patris Fratris Caroli Kripski Hospitali S[anctae] Ursulae Conventus Cracoviensis 1657-1676, sygn. A-120.

Liber Ordinationis Medicae In Nosocomio Fratrum Misericordiae Cracoviae in Platea S[ancti] Joannis Ordinavit prima vice in Nosodochio praefato Die 26.04.1797-20.06.1802, sygn. A-108.

Liber Ordinationis 26.04.1797-09.06.1802. Szpital Bonifratrów w Krakowie pod wezwaniem św. Urszuli, sygn. A-107.

- Liber Pauperum Infirmorum Vitae et Mortis sub Administratione Ad[mod]um R[evere]ndi Patris Valeriani Ługowski Conventus et Hospitalis S[anctae] Ursulae, Cracoviensis Prioris Ord[inis] S[ancti] Joannis Dei Anno Verbi Incursi 1692-1715, sygn. A-121.
- Percepta Con[ven]tus et H[osp]ita[li]s Cracoviensis Sanctae Ursulae R[evere]ndi P[at]ris. Prioris Ab Anno D[omi]ni. 11.1671-04.1680, sygn. A-26.
- Percepta 04.06.1688-29.07.1691. Konwent Bonifratrów w Krakowie pod wezwaniem św. Urszuli, sygn. A-28.
- Regestr chorych Szpitala Bonifratrów w Lublinie 1652-1673, sygn. A-163.
- Regestr wydatków przez mnie Brata Jozepha Złotowskiego Przeora Krakowskiego Na Capitule Generalnej Obranego 01.06.1639-30.06.1645, sygn. A-20.
- Wydatki 02.1712-08.1720. Konwent Bonifratrów w Krakowie pod wezwaniem św. Urszuli, sygn. A-30.

Biblioteka Jagiellońska

- Inventarium Conventus et Hospitalis Sanctae Ursulae Cracoviensis 1675-1733, sygn. 5483.
- Inventarium Conventus et Hospitalis Sanctae Ursulae Cracoviensis 1735-1741, sygn. 5495.

Literatura

- Bracia, czyńcie dobro 400 lat Zakonu Bonifratrów w Polsce 1609-2009, red. M. Surdacki, Kraków 2009.
- Bullarium Totius Ordinis Hospitalis S. Joannis de Deo, Romae 1724, (ABKr, sygn. 1862).
- C e n z o r a A.: Ludwik Perzyna – zakonnik i lekarz, „Polski Przegląd Chirurgiczny” 72(2000), nr 5, s. 482-488.
- Dzieje szkolnictwa i pedagogiki specjalnej, red. S. Mauersberg, Warszawa 1990.
- G i e r o s k i J. A.: Luźni ludzie na Mazowszu w świetle uchwał sejmikowych, „Przegląd Historyczny” 40(1949), s. 164-202.
- G ó r a l s k i Z., Działalność charytatywna w Polsce przedrozbiorowej, Warszawa–Kraków 1973.
- G ó r a l s k i Z., Szpitale na Lubelszczyźnie w okresie przedrozbiorowym, Warszawa–Łódź 1982.
- J a n P a w e ł II: Humanizujcie pracę szpitalną, w: Nauczanie Papieskie, t. V, 2, Poznań 1996, s. 948-950.
- K l i m a T.: Historia szpitala i klasztoru Bonifratrów w Zebrzydowicach, Wadowice 1911.
- K ł o c z o w s k i J.: Zakony na ziemiach polskich w wiekach średnich, w: Kościół w Polsce. Średniowiecze, t. I, red. J. Kłoczowski, Kraków 1966.
- K o m a r y n s k a H.: Działalność opiekuńczo-społeczna bonifratrów w Krakowie w XVII i XVIII wieku, [mps AKUL], Lublin 2009.

- K o m a r y n s k a H.: Początki fundacji bonifratrów w Krakowie, w: Bracia, czyńcie dobro 400 lat Zakonu Bonifratrów w Polsce 1609-2009, red. M. Surdacki, Kraków 2009, s. 117-125.
- Konstytucje Zakonu Szpitalnego Św. Jana Bożego oraz reguła Św. Ojca Augustyna i ceremoniał Zakonu, Kraków 1927.
- P i e t r z k i e w i c z I.: Miser res sacra Bonifratrzy w dawnej Rzeczypospolitej, Kraków 2009.
- P l i s J.: Z dziejów kościelnej działalności charytatywnej w Polsce przedrozbiorowej, w: Dzieła miłosierdzia chrześcijańskiego w Polsce i archidiecezji lubelskiej, red. A. Mieczkowski, Lublin 1977, s. 35-87.
- P o d g ó r s k a - K l a w e Z.: Od hospicjum do współczesnego szpitala, Wrocław 1981.
- P o r ę b o w i c z S.: Najstarsze szpitale psychiatryczne w Europie, „Szpitalnictwo Polskie” 5(1961), nr 1, s. 39-41.
- Realizacja charyzmatu szpitalnego na wzór św. Jana Bożego. Duchowa droga Bonifratra, Rzym 2004.
- R o s i a k S.: Bonifratrzy w Wilnie (1635-1843-1924). Szkic z dziejów opieki społecznej w Wilnie, Wilno 1928.
- S t a n i s z e w s k i P.: Szpitalnictwo kościelne w archidiaconacie łęczyckim i łowickim do 1795 roku, Warszawa 2004.
- S u r d a c k i M.: Dzieci porzucone w Szpitalu Świętego Ducha w Rzymie w XVIII wieku, Lublin 1998.
- S u r d a c k i M.: Edukacja i opieka społeczna w Urzędowie XV-XVIII wieku, Lublin 2004.
- S u r d a c k i M.: Szpital Świętego Ducha i św. Leonarda w Urzędowie w XV-XVIII wieku, „Kwartalnik Historyczny” 2004, nr 2, s. 5-35.
- Światło Drog Niebieskich, Wielkiego w Kościele Bożym Luminarza Augustyna Świętego Reguła y Konstytucya S. Jana Bozego, Dla Braci od Miłosierdzia. W Splendorze Godnych Imion. Przewielebnego w Bogu Ojca Franciszka Neuman Prowincyała, y Wielebnych Oycow Przeorow Polskiej y Litewskiej Prowincyi tegoż Zakonu Publicznemu na widok świata Wystawiona. Przez W.O.R.B.K.W.G.P., Kraków 1728.
- Święty Jan Boży. Pierwsze wiadomości historyczne, Kraków 2001.
- T r e p k a J. N.: Żywot Św. Jana Bożego założyciela Zakonu Bonifratrów (Braci Miłosierdzia), (mps ABKr), Kraków 1920.
- U r b a n e k B.: Idea opieki nad chorymi na ziemiach polskich w latach 1809-1914, Wrocław 2001.

THE KNIGHTS HOSPITALLERS – WITNESSES OF MERCY

S u m m a r y

The Knights Hospitallers also known as brothers of mercy are a typical hospital order. In Poland they had started their activities in the XVII century and have continued to do so to the present time. They established and ran hospitals where they took care of people of different religions, nationalities and races. Their devoted care of the sick contributed to the development of hospitals and social care in Poland. Brothers of mercy promoted subjective treatment of their patients, respected principles of separation of the sick, specialized and widely used phytotherapy in their medical practice. They introduced basic medical records in their hospitals (records and medical history of patients).

Also these days the Knights Hospitallers take care of sick, suffering and socially disadvantaged people in their hospitals. They provide spiritual care and carry out sundry charity works.

Słowa kluczowe: bonifratrzy, bracia miłosierdzia, zakon szpitalny, miłosierdzie.

Key words: the Knights Hospitallers, brothers of mercy, hospital order, mercy.