

Beata Gryko
Białystok

Sapieżyńskie fundacje szpitali jako przejaw miłosierdzia?

Funkcje szpitali

Zasada wypływająca z nauki Chrystusa *miser res sacra* była jednym z najpowszechniejszych przejawów społecznej aktywności Kościoła. Temat ten posiada dość dużą literaturę¹. Terminem szpital określano w czasach nowożytnych instytucję, która była w zasadzie przytułkiem dla ubogich i chorych, dzieci – podrzutków i ogólnie dla osób potrzebujących pomocy, tylko nieliczne z nich zajmowały się leczeniem chorych². Instytucja *hospitale* łączy funkcje lecznicy, szpitala, przytułku, czasem sierocińca³. Znaczenia wyrazów *hospitalitas*, *hospitale*, *hospitium*, *infirmetas*, *sanitas*, *leprosus*, *lepra*, *liberalitas*, *pestis*, *miser cordia* lub *xenodochium* krążą wówczas wokół pojęć: zdrowie, choroba, opieka, cierpienie, miłosierdzie, szpital, ale również grzech, napiętnowanie czy występki⁴.

Choroby i epidemie stwarzały okazję do praktykowania chrześcijańskiego miłosierdzia wobec chorych i ubogich, a przejawem miłosierdzia była dobroczynność świadczona przez władzę, Kościół, magnatów, bogatych mieszczan czy bractwa. Działalność charytatywna i oświatowa Kościoła zapisała w jego dziejach niejedną z kart. Realizowana była zarówno na polu oświaty, jak i szpi-

¹ M. Sudracki, *Opieka społeczna w Wielkopolsce Zachodnie w XVII i XVIII w.*, Lublin 1992; Z. Guldon, W. Kowalski, *Szpital w województwie sandomierskim w drugiej połowie XVII w.*, „Nasza Przeszość”, t. 84, 1995; M. Słoń, *Szpital w lwowskiej w wiekach średnich*, „Przegląd Historyczny”, t. 85, 1994; D. Prucnal, *Stan badań nad szpitalnictwem w przedrozbiorowej Polsce*, RH 46 (1999) z. 2; F. Giedryć, *Zapiski do dziejów szpitalnictwa w dawnej Polsce*, Warszawa 1908. K. Dola, *Szpital w średniowiecznej Polsce pod zarządem kościelnym*, w: *Studia i Materiały*, Rzym 1972.

² K. Dola, *Opieka społeczna Kościoła*, [w:] *Historia Kościoła*, red. B. Kumor, Z. Obertyński, t. 1, Poznań–Warszawa 1974, s. 166–175.

³ J. Tyszkiewicz, *Szpital w Polsce średniowiecznej*, [w:] *Szpitalnictwo w dawnej Polsce*, „Studia i Materiały z Historii i Kultury Materialnej”, t. 66, Warszawa 1998, s. 34.

⁴ B. Geremek, *Litość i szubienica. Dzieje postaw społecznych wobec nędzy*, Warszawa 1989, s. 25–45; por. J. Tyszkiewicz, E. Widy-Tyszkiewicz, *Zdrowie i choroba w Polsce XIII–XV wieku*, „Kwartalnik Historii Kultury Materialnej”, 1976, t. 24, z. 1, s. 55–75.

talnictwa, które do końca XVIII wieku pozostawały pod jurysdykcją kościelną. Kościół uważał istnienie ludzi ubogich za rzecz zupełnie naturalną i zgodną z wolą Bożą. Niezwykle ważną rolę w nauce Kościoła odgrywała troska o chorych i ubogich. Święty Benedykt mówił, iż „chorymi należy się opiekować przede wszystkim”⁵. Podstawowym zagadnieniem jest kwestia, jaką rolę pełnił szpital na przestrzeni wieków. Pierwsze informacje o zakładaniu szpitali w Polsce pochodzą z okresu panowania Bogusława Krzywoustego, wówczas to jednym z głównych zadań szpitala i zakonów przy których funkcjonowały szpitale, było szerzenie chrystianizacji oraz udzielanie opieki potrzebującym⁶. Prowadzenie szpitali powierzono klasztorom dominikanów, franciszkanów, augustianów, cystersom czy joannitom. Jednocześnie szpitale stanowiły rodzaj czynnika pobudzającego do dalszych nadań na rzecz klasztorów. Podobną funkcję pełniły szpitale zakładane przez biskupów lub możnowładców, przy kościołach parafialnych, które podlegały władzy biskupiej. Ich zadaniem również było szerzenie chrystianizacji, lecz w nieco innej formie. Sprowadzało się do dopełniania przez podopiecznych obrzędów⁷. Natomiast funkcja lecznicza nadal pozostawała na dalszym planie, ograniczano się do udzielania schronienia, zapewne bez wyżywienia, wyjątek mogli stanowić obłożnie chorzy. Szpitale należące do miast służyły podróźnikom. Powstawały więc głównie przy drogach handlowych. Zazwyczaj były to szpitale fundowane przez mieszczan lub przejmowane po biskupich prepozytach, a także szpitale zakonne. Miały one za zadanie pełnić funkcję pomocową osobom obcym, przybyszom, a także stanowić barierę przed epidemią dla miasta. Szpitale przy szlakach handlowych były miejscem zatrzymywania się żebraków, miejscem, gdzie częste były przypadki podrzucania dzieci.

Rzeczą powszechną było żebractwo, którym trudnili się mieszkańcy szpitali. Aby ograniczyć ten proceder, powstały rozporządzenia królewskie w 1496 r. (statut wydany przez Jana Olbrachta), które nakazywały radom miejskim ustalić liczbę prawdziwie ubogich, starców i kalek, oznaczyć ich odpowiednimi znamionami, natomiast pozostali żebracy mieli być zatrudniani przy sypaniu wałów ochronnych. Podobne rozporządzenia wydawane były w latach 1519, 1523, 1588⁸. W czasach odrodzenia i reformacji duszpasterstwo przeżywało kryzys, duchowni zaniedbywali podstawowe obowiązki, nadużywano kultu relikwii świętych i odpustów, a wśród wiernych rozdziły się postawy ignorancji religijnej. Wobec tego paląca potrzeba objęcia przez duchowieństwo opieką ludzi biednych i chorych, poruszona została na Soborze Trydenckim (1545–1563). Dekrety soborowe kładły nacisk na zajęcie się ludźmi potrzebującymi pomocy, podkreślenie godności

⁵ B. Rok, *Duszpasterstwo chorych i umierających w okresie staropolskim*, [w:] „Medycyna nowożytna”, t. 3, s. 51.

⁶ Z. Podgórska-Klawe, *Od hospicjum do współczesnego szpitala*, Wrocław 1981, s. 27.

⁷ Ibidem, s. 31.

⁸ *Volumina Legum*, t. 1, s. 390, 502; t. 2, s. 1243.

duchowieństwa i jego dominującej roli w życiu społecznym oraz instytucjach kościelnych, w tym także szpitalnictwie⁹. Następstwem uchwał trydenckich w Rzeczypospolitej były postanowienia synodów i działania biskupów wypełniające tę lukę w misji Kościoła. W 1577 r. duchowieństwo polskie na synodzie piotrkowskim przyjęło uchwały soboru trydenckiego, od tego momentu zwierzchnictwo nad szpitalami niemal całkowicie przejął Kościół¹⁰. Szczegółowe zalecenia duszpasterskie sformułował biskup Bernard Maciejowski, który w 1601 r. wydał list pasterski dla diecezji krakowskiej, zwany *Pastoralną*, a w 1607 r. na synodzie piotrkowskim upowszechniono *Pastoralną* w całej diecezji¹¹. Do najogólniejszych wskazań duszpasterskich dotyczących chorych i umierających nawiązywały postanowienia synodów polskich. W dekretach synodalnych pojawiły się rozdziały o konieczności zakładania szpitali dla wiernych potrzebujących wsparcia, przytułków dla chorych i starych stanu duchownego. Równocześnie władze kościelne dbały o powoływanie przy szpitalach bractw, które szerzyłyby ideę miłosierdzia wśród wiernych. Jednym z głównych zadań bractw było krzewienie kultu, pogłębianie wiary, działalność religijna i społeczna. W okresie reformy katolickiej Kościół zachęcał do opieki nad biedakami, więźniami i chorymi. Działalność charytatywną prowadzili członkowie jezuickich solidacji Najświętszej Marii Panny. W 1573 r. przy wileńskim kościele św. Jana powstało Bractwo Miłosierdzia, którego celem była pomoc nędzarzom, więźniom i chorym, a także wychowanie społeczeństwa w duchu miłosierdzia¹². Pielęgnowaniem chorych i grzebaniem zmarłych zajmowały się w szpitalach bractwa św. Łazarza, św. Józefa z Arymatei i Nikodema oraz św. Marcina. Bractwa zakładała również ludność wyznania prawosławnego i unickiego. Podobnie jak bractwa katolickie prowadziły one działalność charytatywną, zakładały i utrzymywały przytułki, szpitale, kasy samopomocowe, bursy, organizowały nabożeństwa, dążyły do podniesienia poziomu wykształcenia kleru. Niezwykle istotnym czynnikiem rozwoju szpitalnictwa była liczba parafian, im była liczniejsza parafia, tym miała większe szanse na założenie szpitala. Gęstość sieci szpitali była uzależniona od gęstości sieci parafialnej. Według badań Stanisława Litaka w diecezji wileńskiej, jak wynika ze statystyki z 1781 r., były 304 szpitale na około 387 parafii¹³. Ogólnie mówiąc, szpital był charakterystycznym zjawiskiem dla miast. Na wschodnich terenach Rzeczypo-

⁹ B. Rok, *Duszpasterstwo chorych...*, s. 16.

¹⁰ Z. Podgórnka-Klawe, *Od hospicjum...*, s. 37.

¹¹ J. Fijałek, *Pastoralna ks. Bernarda Maciejowskiego w relacji z r. 1601 i korekturze rzymskiej z r. 1608, zatwierdzona przez papieża Urbana VIII w r. 1629. Z historii recepcji prawa trydenckiego w Kościele polskim*, [w:] Pamiętnik IV Powszechnego Zjazdu Historyków Polskich w Poznaniu 6–8 grudnia 1925, sekcja IV, s. 1–12.

¹² L. Jovaisa, *Bractwa*, [w:] *Kultura Wielkiego Księstwa Litewskiego*, oprac. V. Alisauskas, L. Jovaisa, M. Paknys, E. Raila, Kraków 2006, s. 106.

¹³ S. Litak, *Szpitale w Polsce przedrozbiorowej. Rozwój i problematyka*, [w:] *Szpitalnictwo w dawnej Polsce. Studia i Materiały z Historii Kultury Materialnej*, t. 66, Warszawa 1998, s. 22.

spolitej większość szpitali funkcjonowała w miastach, choć były to miasta słabo rozwinięte, rozmieszczone na dużych przestrzeniach, często stanowiły centrum dóbr magnackich.

Niemal wszystkie ówczesne szpitale były uważane za instytucje kościelne, ale własne szpitale organizowały również i inne wyznania chrześcijańskie, mieli je również Żydzi. W Rzeczypospolitej przeważały szpitale związane z Kościołem katolickim. Dzięki istnieniu fundacji biskupich, królów i książąt mogły rozwijać się różnorakie formy pomocy. Kościół odpowiadał na potrzeby społeczne, gdyż oprócz działań pomocowych docierał do każdej warstwy społecznej przez prowadzenie edukacji. Kościół nauczał prawd wiary i prawd moralnych, wspierał działania solidarności społecznej, wskazywał na ich wartość w łagodzeniu niesprawiedliwości.

Warto zadać pytanie, w jakim stopniu instytucjonalna dobroczynność mogła sprostać lokalnym potrzebom? Niestety, można to jedynie przybliżyć w sposób bardzo ogólny. Dostępne mi źródła nic nie mówią o stosunku rodziny do osób, które znalazły się w trudnej sytuacji materialnej, osób nie mogących pracować ze względu na wiek czy chorobę. Można jedynie przypuszczać, że liczba osób potrzebujących pomocy wzrastała w cyklu rocznym – na przednówku¹⁴ lub w okresie wojen i pomorów.

Szpitalne fundowane przez Sapiehów

Szpitalne fundowała szlachta, duchowieństwo, król, mieszczenie, kierując się motywacją religijną i odpowiadając na konkretne potrzeby społeczne. Do budowy zniszczonych obiektów szpitalnych byli zobowiązani również duchowni. Na tym polu warto byłoby zbadać działalność wielkich magnatów – kolatorów Kościołów takich jak: Czartoryscy, Lubomirscy, Pacowie, Radziwiłłowie, czy też Sapiehowie. W moim badaniu zajmuję się szpitalami powstałymi z inicjatywy Sapiehów.

Sapiehowie są dotychczas znani z licznych fundacji obiektów sakralnych, jednak przy wielu kościołach zakładano także szpitale. Problem fundacji szpitalnych jest niezwykle interesujący i każe stawiać szereg pytań badawczych. Co skłaniało możnych do zapoczątkowania właśnie takiej formy aktów miłosierdzia? Postanowienia soboru trydenckiego? inwestycja w życie wieczne? dziękczynienie? podniesienie poziomu katechizacji? czy było to podyktowane względami humanitarnymi? Warto również zastanowić się nad okolicznościami powstania szpitali, czy pojawiały się w czasie klęsk elementarnych? Na te i inne pytania

¹⁴ G. Jawor, *Niedobory zboża na przednówku w gospodarstwach chłopskich ziemi lubelskiej w XV i początkach XVI wieku, Problem głodu czy dystrybucji?*, [w:] *Nędza i dostatek na ziemiach polskich od średniowiecza po wiek XX*, red. J. Sztetyło, Warszawa 1992, s. 25–31.

postaram się częściowo odpowiedzieć, choć w niektórych przypadkach poruszam się w sferze hipotez.

Fundacje szpitali są nierozzerwalnie związane z fundacjami kościołów i klasztorów, zajmują szczególne miejsce w historii. Stanowią ważne źródło informacji dotyczących mentalności i sposobu życia ówczesnego możnowładztwa. Analizując działalność fundacyjną możemy odtworzyć stopień religijności, zamożność. Akt fundacyjny dokonany przez fundatora, określa cele fundacji, jej majątek i sposób zarządzania.

Pierwszy szpital na Litwie powstał w Wilnie około 1514 r. Założył go doktor Marcin z Duszników; w Kownie szpital pojawił się w 1519 r.¹⁵ W Wielkim Księstwie Litewskim większość szpitali była zorganizowana w miastach, były to jednak miasta słabo rozwinięte, zagraryzowane, często stanowiące centra dóbr magnackich¹⁶.

Jednym z najhojniejszych fundatorów z rodu Sapiechów był Lew, kanclerz Wielkiego Księstwa Litewskiego. Warto w tym miejscu nieco przybliżyć jego sylwetkę. Kolejno pisarz, podkanclerzy i kanclerzy wielki litewski, następnie wojewoda wileński i hetman wielki litewski. Urodził się 4 kwietnia 1557 r. w Ostrownie w witebskiem. Był wnukiem wojewody podlaskiego Iwana, synem podstarościego orszańskiego Iwana (zm. 1580) i Bohdany z kniaziów Druczych Sokolińskich, bratem wojewody mściśławskiego Andrzeja. Podczas pobytu w Niemczech, jak większość studiujących, uległ wpływom protestanckim i odszedł od prawosławia. Następnie pod wpływem środowiska dworskiego, a bezpośrednio na skutek perswazji jezuitów, odszedł od kalwinizmu i stał się gorliwym katolikiem. Zapisał się w historii jako jeden z najhojniejszych fundatorów i dobroczyńców Kościoła katolickiego. Zmarł 7 lipca 1633 r. w Wilnie.

O formach wielu jego aktów miłosierdzia zdecydowały zapewne postanowienia Soboru Trydenckiego, ponieważ już w 1593 r., inicjując fundusz kościoła w Ikaźni (województwo wileńskie), nie zapomina o szkole i szpitalu nadając, grunty... *a na mieszkanie plebanowi, i inszej księżej, także na szkołę i szpital, y poddanych grunt ten wszystek, który jest podle tego kościoła, między drogą Druyską bokiem do płota, przy teźże drodze leżącej, bokiem do drogi, które idzie do morgów miejskich z miasteczka, podle tegoż kościoła, uliczna z rynku do wrót miejskich, ze wszystkimi poddanymi, mieszczany i ich powinnościami, domami, ogrody, służą, czynszami i kapszczyną piwną, i inszemi pożytkami, któregokolwiek w tym opisanym placu są, i potym wynalezione być mogą*¹⁷. Kolejne fundacje powstały w 1604 r. w Czerei, Leplach, Tołoczynie i Starosielu. Lew

¹⁵ D. Baronas, *Choroby i epidemie*, [w:] *Kultura Wielkiego Księstwa Litewskiego*, oprac. V. Ališauskas, L. Jovaisa, M. Paknys, E. Raila, Kraków 2006, s. 139.

¹⁶ B. Rok, *Duszpasterstwo chorych...*, s. 24.

¹⁷ Biblioteka Czartoryskich (dalej: B. Czart.) 1777, s. 585–589, „Fundusz Leona Sapiehy, 16 lipca 1593, Ikaźnia”.

Sapieha fundując kościół w Czerei, wyznaczył place na plebanię, szkołę i szpital co wyraził słowami *na kościół daję wiecznym i nieodzownym prawem zapisuję naprzód plac, na szkołę, na szpital i na ogrody plebanowi, a na folwark włók pięć, w tymże miasteczku Czereja we trzech polach wedle ograniczenia i opisanania. Do tego sióło Konstantynowa, w którym wedle niedawnej i poprawionej miary wymierzono włók czterdzieści..., przy tym i jezioro wielkie leżące daję i wiecznie zapisuję*¹⁸. W akcie fundacyjnym zobowiązał plebana do odprawiania mszy świętych, szerzenia wiary katolickiej, przebywania stale przy kościele i wszelkich innych powinności, zgodnie z postanowieniami Soboru Trydenckiego. W wielu zapisach Sapiehy pojawiają się szczegółowe zalecenia dla księży odnośnie sprawowania sakramentów świętych, odprawiania mszy, rezydowania w parafii, nauki wiary katolickiej. Na tej podstawie można sądzić, iż mogły występować przypadki zaniedbywania obowiązków przez duchownych. Podobne uposażenie otrzymała fundacja w Leplach w województwie połockim. Sapieha zapisał jednocześnie place, dom i ogrody na plebanię, szkołę i szpital, dał możliwość połowu ryb z jeziora Bobryce¹⁹. Szczegółowo wyznaczył powinności kapłana, *ludzi wiary katolickiej rzymskiej pilno nauczać, sakramenta święte dbale administrować, sami przy kościele zawsze rezydować... insze powinności swe wedle Concilium S. Tridentyskiego pilnie zachowywać i odprawować mają i będą wiecznie powinni*²⁰. Również w 1604 r. powstał kościół wraz ze szkołą i szpitalem w Starosielu²¹ oraz w Tołoczynie²².

Cztery lata później w 1608 r. Zygmunt III potwierdził fundację Lwa Sapiehy w mieście Słonim, argumentując to koniecznością pomnożenia chwały bożej i zbawieniem dusz²³.

¹⁸ B. Czart. 1777, s. 679–68, „Fundacja Lwa Sapiehy w Czerei, potwierdzona przez Zygmunta III, 6 sierpnia 1604.

¹⁹ B. Czart. 1777, s. 682, „Fundacja Lwa Sapiehy w Leplach z 1604 roku potwierdzona przez Zygmunta III w roku 1606.

²⁰ Ibidem.

²¹ B. Czart. 1777, s. 691–695, „Potwierdzenie przez Zygmunta III w 1606 roku fundacji Lwa Sapiehy w Starosielu w powiecie orszańskim, z roku 1604”: Na cześć i chwałę Panu Bogu Wszchemogącemu w Trójcy św. Jedynemu zbudował kościół katolicki rzymski pod tytułem Przenajświętszej Trójce w miasteczku swym dziedzicznym Starosielu, w powiecie orszańskim leżącym, który kościół Przenajświętszej Trojce fundował, i nadał, zapisał wiecznym, a nigdy nie odmiennym prawem place, domy, ogrody, na plebanię szkołę i na szpital, w tymże miasteczku starobielskim, a na wychowanie plebanowi starobielskiemu teraz, i na potym będącemu, nadał folwark troiecki, z gumnem, z pasznią, ogrodami, łąkami, ze młynem y stawem, na rzece Berezyna, i do tego dwie wsi swoje własne, wieś Horodeł i Woronkow.

²² B. Czart. 1777, s. 695, „Potwierdzenie przez Zygmunta III fundacji Tołoczyna dokonanej przez Lwa Sapiehę”

²³ B. Czart. 1777, s. 726–729, „Potwierdzenie przez Zygmunta III fundacji kościoła w Słoninie uczynionej przez Lwa Sapiehę, 5 lipca 1608 r.”.

W 1614 r. Lew Sapieha uposażył ufundowany wcześniej szpital w miasteczku Różana w diecezji wileńskiej, który był przeznaczony na 16 ubogich: *memu różańskiemu i innym urzędnikom po tym będącym, isz dawne jest postanowienie przodków moich [że] do szpitala różańskiego ze młynów mych różańskich po beczcze żyta na miesiąc dają, a jam rozkazał dawać z folwarku po drugiej beczcze i ta na chleb, i po beczcze sładu na piwo, albo na kwas, do tego na rok grochu becзки 2, jęczmienia na krupy beczek 10, tatarski beczek 1, słoniny połci 6, sadeł 3, soli beczek 2, a teraz na post kupcie im beczkę śledzi koniecznie, co sobie za tym listem a kwitami księdza plebana różańskiego będzie na lidzbie przyjęto. Obmyśl tesz im ogród jaki na warzywo, a zapomóg ich, aby sobie mogli posiać konopi, maku, rzepy, marchwie, pasternaku, ćwikły i kapusty zasadzić. Datum ze Słonima die 16 Februarii Anno 1614. I teraz daj im co warzywa jakiego²⁴.*

Niemal w każdym akcie fundacyjnym pojawia się zapis nakazujący duszpastrzom przestrzeganie postanowień Soboru Trydenckiego, co może świadczyć o wielkim znaczeniu w życiu Sapiehy uchwał soborowych. Niezwykle interesujący jest fundusz w Zdzięciole, kiedy to ubodzy ze szpitala zdzięciolskiego zwrócili się do Lwa Sapiehy o potwierdzenie wcześniejszego zapisu, którego dokonał Konstanty Ostrogski wojewoda kijowski. Wówczas to szpital został zaopatrzony m.in. w żyto, drewno i 20 złotych rocznie, co też w 1624 r. potwierdził Lew Sapieha²⁵. Rok 1626 przyniósł kolejną fundację szpitalną w Horach²⁶.

Dość ciekawe jest umiejscowienie szpitali, Czereia, Lepl, Tołoczyn i Starosiele znajdowały się wówczas w powiecie orszańskim w województwie połockim. Zapewne zdecydował o takim, a nie innym rozmieszczeniu fakt, iż były to miasta należące do Sapiehy, a także być może, iż takie było zapotrzebowanie. Tworzyła się nowa sieć parafialna, i w związku z tym, należało również zadbać o utworzenie szkół i szpitali funkcjonujących przy kościołach. Mogło to być również spowodowane wzrostem liczby ludzi biednych.

Ważny jest również czas powstania szpitali: w 1593 r. jeden, w 1604 r. powstało ich aż cztery. W tym czasie Lew Sapieha sprawował godność kanclerza wielkiego litewskiego, od 1589 r. Jednocześnie był to okres wprowadzania w życie reformy katolickiej, a kanclerz jako konwertyta silnie zaangażował się w sprawy swojego nowego wyznania. W tym samym okresie nawiedza Rzeczpospolitą „morowe powietrze”. W latach 1563–1565 dżuma zaatakowała Koronę i Wielkie Księstwo Litewskie, później zaś między 1569 a 1573 rokiem zaraza

²⁴ Biblioteka Uniwersytetu Wileńskiego, Dział rękopisów, F.57, B53.40, AV z 1633 r., k. 86–86v.

²⁵ B. Czart. 1777, s. 922, „Uposażenie Leona Sapiehy dotyczącej fundacji w Zdzięciole, 11 octobris 1624 r.”.

²⁶ B. Czart. 1777, s. 937–941, „Fundacja Leona Sapiehy w Horach, 1626r.” ... *naprzód plac ad adificandum Templum, przy tym także place na plebanię, szkołę i szpital, i ogrody plebanowi, które trzymał ode mnie dane przed tą fundacją, nad stawem dworku nieboszczka sławnej pamięci kniazia Jana Horskiego począwszy... i placów siedem podkościelnych, z ludźmi na tych placach mieszkającymi.*

z Węgier pustoszyła kraj²⁷. Kolejne szpitale powstały w 1608 r. w Słonimiu, w 1624 r. w Zdzięciole i Kossowie, w 1626 r. w Horach, co zbiega się w czasie z kolejną falą „powietrza morowego”, która najprawdopodobniej nadeszła z Turcji lub Węgier i zaatakowała ziemie polskie około roku 1622. Natomiast w latach 1627–1632 rozpoczęła się nowa ogólnopolska pandemia, która towarzyszyła walce polsko-szwedzkiej w Prusach Królewskich. Po wygaśnięciu epidemii aż do połowy stulecia odnotowano jedynie zarazy o charakterze lokalnym²⁸. W latach 1652–1663 tereny Rzeczypospolitej zaatakowała dżuma, tyfus płamisty i czarna ospa, początek tej pandemii miał miejsce na południowo-wschodnich terenach kraju. Ostatnia zaraza w tym wieku miała miejsce w latach 1677–1680 i objęła tereny przede wszystkim Małopolski, ale także w mniejszym stopniu – Wielkopolskę, Ruś, Mazowsze i Prusy Królewskie²⁹. W sumie w okresie 1501–1750 zarazy atakowały najczęściej ludność Małopolski Zachodniej (133 lata) i w Wielkopolsce (120 lat). Raz na dwa – trzy lata choroby zakaźne pojawiały się w Prusach Królewskich i Książęcych, na Mazowszu, Podlasiu i Śląsku (93 lata), rzadziej w Wielkim Księstwie Litewskim (73 lata), sporadycznie na Ukrainie Zadnieprzańskiej (40 lat) oraz w Inflantach (33 lata)³⁰.

W znanych mi dokumentach fundacyjnych nie znalazły się natomiast szczegółowe informacje dotyczące funkcjonowania szpitali, najwyraźniej spoczywało to już na barkach plebanów, a być może nie przykładano tak wielkiej wagi do problemu ludzi chorych i ubogich, koncentrując się na szerzeniu katolicyzmu i utrzymaniu obiektów sakralnych w obrządku łacińskim *a jeśliby którykolwiek człowiek tak z potomnych moich, i obcych, naruszając tę wolę i fundusz mój ważyć się śmiał, chcąc na świeckie jakie używanie, albo na insze nabożeństwo obracać i odmieniać (czego żaden czynić nie ma, i nie może), takiemu Panie Boże nie bądź miłościw i pozynam każdego takowego przed straszliwy Sąd Boży, a niechaj nań i na dom jego przypadną i przyjdą wszystkie przekleństwa w tym i w przyszłym wieku*³¹.

Na podstawie dostępnych mi źródeł trudno jest uchwycić rzeczywiste uposażenie szpitali, ponieważ znaczna ich część nie miała stałych dochodów. Uposażenie w postaci ziemi uprawnej najczęściej posiadały szpitale miejskie, ale bardzo często zdarzało się, że ziemia szpitalna była dzierżawiona, co pomniejszało jej dochody³². W sytuacji gdy szpital nie posiadał dochodów z gruntów,

²⁷ L. Gąsiorowski, *Zbiór wiadomości do historii sztuki lekarskiej w Polsce*, Poznań 1839–1859, t. I, s. 150; F. Giedroyc, *Mór...*, s. 48–52; A. Walawander, *Kronika...*, s. 193–285.)

²⁸ A. Karpiński, *W walce z niewidzialnym wrogiem*, Warszawa 2000, s. 63; A. Karlen, *Człowiek i mikroby*, Warszawa 1997, s. 70.

²⁹ F. Giedroyc, *Mór w Polsce w wiekach ubiegłych. Zarys historyczny*, Warszawa 1899, s. 53–58.

³⁰ A. Karpiński, *W walce z niewidzialnym wrogiem*, Warszawa 2000, s. 311–317.

³¹ B. Czart. 1777, s. 679–681, „Fundacja Lwa Sapięhy w Czereci, potwierdzona przez Zygmunta III, 6 sierpnia 1604 r.”.

³² S. Litak, *Parafie w Rzeczypospolitej w XVI–XVIII wieku*, Lublin 2004, s. 347.

magnaci – fundatorzy zapisywali na jego rzecz stałe zaopatrzenie w żywność i inne niezbędne rzeczy³³. Na ogół szpitale dawały jedynie dach nad głową, a o resztę ich mieszkańcy musieli sami się zatroszczyć. Dobra szpitalne, o ile w ogóle je szpitale posiadały, w ciągu wieków przepadały lub ulegały uszczupleniu, a sumy zapisane przez fundatorów traciły swą pierwotną wartość. Warto zauważyć, iż w badanym okresie nie istniały żadne instytucje zajmujące się pomocą ludziom ubogim w dzisiejszym rozumieniu, spoczywało to na barkach magnaterii, biskupów, władcy, czy też szlachty. Fundacje szpitalne zaspokajały potrzeby społeczeństwa, a także własne fundatora, zwiększały jego prestiż.

W sposób wyraźny znaczny wzrost fundacji szpitalnych zbiega się w czasie z wprowadzeniem postanowień Soboru Trydenckiego, co staje się dominującą misją kościoła potrydenckiego. Kurczące się fundacje protestanckie nie dawały możliwości zaspokojenia potrzeb szpitali wynikających z pomorów, wojen. Siłą rzeczy zwiększa się liczba ubogich, potrzebujących pomocy. W wielu aktach fundacyjnych pojawiają się odniesienia do Soboru Trydenckiego, co może świadczyć jak wielkie znaczenie miały dla fundatorów jego postanowienia³⁴. Lew Sapieha jako konwertyta wykazywał duże zaangażowanie w działalność Kościoła katolickiego do tego stopnia, że w przeważającej ilości fundacji, prawo podawania plebana oddawał biskupowi wileńskie, kapitulę wileńskiej lun jezuitom wileńskim. Ziemia i dochody stawały się własnością kościoła prawem wieczystym. Przestrzegał również swoich potomków przed zmianami przeznaczenia fundacji słowami *to napominam, sumieniem obowiązuję, i proszę dla niewinnej męki Syna Bożego, aby tego nadania mego w niczym nie odmieniali, niczym nie krzywdzili, we wszem kościołów bronili, oglądając się na wiekuisty gniew Boga Wszemmogącego, o co każdy ten, któryby nadanie moje kassować, odmieniać, albo jakimkolwiek sposobem zatrudniać miał, powinien będzie rozprawiać się ze mną przed Panem Bogiem w dzień on ostateczny straszliwego sądu Pana Chrystusowego, kiedy przyjdzie sądzić żywe i martwe. A iż czasów terażniejszych przypatrzeć się mogę, jako za odmiana wiary potomkowie nadania przodków swych od kościoła zabierają, domy boże profanują, y pustoszą, albo tez za niedbałością plebanów godnych nie dają. Przeto obawiając się jakiego w tey mierze zatrudnienia, sam siebie i potomki swe do wszelakiego prawa, własności, podawania plebania, i dóbr do nich należących oddalam i wyzuwam, ale to wszystko wlewam*

³³ Ibidem, s. 347.

³⁴ B. Czart. 1777, s. 679–681, „Fundacja Lwa Sapiehy w Czerei, potwierdzona przez Zygmunta III, 6 sierpnia 1604 r.: ...plebani czerejscy w pokoju używając, w tym Domu Bożym na część i na świętą chwałę jego porządanie Panu oddawać w dni święte uroczyste, w niedziele i jako może być najczęściej Msze Święte i kazania odprawować, ludzie wiary katolickiej rzymskiej pilno nauczać, sakramenta Święte administrować, a sami przez się przy kościele rezidować... i insze powinność wedle concilium S. Trydent pilno zachować...; Podobne zapisy pojawiają się również w fundacji Lwa Sapiehy w Leplach (B. Czart. 1777, s. 682), w Starosiele (B. Czart. 1777, s. 691–695), w Tołoczynie (B. Czart. 1777, s. 695).

na kapitułę S. Stanisława w Wilnie, i na ojce Jezuity Collegium Wileńskiego³⁵. Fundacyjną działalność Lwa Sapiehy kontynuowali jego potomkowie, a przede wszystkim jego syn Kazimierz Leon. W 1649 r. wraz z fundacją klasztoru bonifratrów przeznaczył on szpital dla 10 ubogich w Nowogródku³⁶. Zakon ten wyznaczał sobie jako główny cel – opiekę nad chorymi i ubogimi.

Niestety na tym etapie badań nie udało się określić, jakiego wyznania byli pensjonariusze. Można domniemywać, że byli to wszyscy potrzebujący pomocy. Lew Sapieha, podobnie jak jego potomkowie, tolerancyjnie podchodził do wszystkich konfesji. Sapiehowie choć właściwie byli katolikami otaczali opieką cerkwie i szpitale przycerkiewne. Znakomitym przykładem takiej postawy jest postać Franciszka Stefan Sapiehy, koniuszego litewskiego, który w latach 1671 i 1685 potwierdził i powiększył fundusz cerkwi św. Spasa w Trościenicy, w teście z 8 września 1683 r. zapisał dom w Boćkach z rentą roczną na szpital dla ubogich, drugi szpital uposażył w Lachowiczach: *kościół w majątności moiej w Boćkach będący, ex tota a fundamentis miał być przeze mnie wystawiony, a iż dla różnych przeszkód y expes na to kosztułożył, a zaczyn w nagrodę tey pobożney intenty dom ten, którym zaczął budować, ieymości pani małżonka moia, kazawszy skończyć, ma z niego szpital uczynić y ubogich w starym szpitalu mieszkających do niego zgromadzić. Do szpitala w Lachowiczach będącego – złotych sto wiecznemi czasy leguię*³⁷. Członkowie rodziny Sapiehów poprzez akty fundacyjne cerkwi unickich aktywnie uczestniczyli w procesie propagowania i utrwalania idei unii brzeskiej.

Aby szpital mógł być zaliczony do funkcjonujących, musiał spełniać podstawowe warunki, mianowicie posiadać budynek szpitalny, w którym winni byli przebywać ubodzy. Jednak budynki szpitalne nie zawsze odpowiadały przepisom, które zalecały oddzielne pomieszczenia dla kobiet i mężczyzn, zdrowych i chorych³⁸. Zagadnieniem bezpośrednio wiążącym się z funkcjonowaniem szpitala są jego mieszkańcy i obowiązki, jakie musieli wypełniać z racji bycia pensjonariuszami szpitala. Aby zostać przyjętym do szpitala, należało się wkupić, albo dostać się na podstawie skierowania właściciela dóbr. W zamian za pobyt w szpitalu ubodzy byli zobowiązani do prac na rzecz kościoła, kleru i szpitala. Niekiedy zdarzało się, że pensjonariusze musieli sami zadbać o zapewnienie warunków do egzystencji. Jałmużna stała się niejako ich obowiązkiem. Jednocześnie ostro zwalczano włośćogostwo, dążono do oczyszczenia parafii z obcych

³⁵ B. Czart. 1777, s. 585–589, „Fundusz Leona Sapiehy, 16 lipca 1593, Ikaźnia”.

³⁶ J. Żmigrodzki, *Nowogródek i okolice*, Nowogródek 1931, s. 37.

³⁷ *Franciszek Sapieha koniuszy w. ks. Lit. 1683*, [w:] *Akty Izdawajemyje Wilenskoju archeografickeskoju Kommissieju*, Wilno 1870, t. IV, s. 194; *Sapiehowie. Materiały historyczno-genealogiczne i majątkowe*, Petersburg 1891, t. 2, s. 82; t. 3, Petersburg 1894, s. 18.

³⁸ S. Litak, *Od Reformacji do Oświecenia, Kościół katolicki w Polsce nowożytnej*, Lublin 1994, s. 25.

żebraków³⁹. Z uwagi na brak potwierdzonych danych można jedynie przypuszczać, że do podstawowych obowiązków mieszkańców szpitala należały: modlitwa za dobrodziejów, udział w nabożeństwach i postługa w kościele. Mogli również zajmować się uprawą ogrodu szpitalnego oraz obsiewaniem pól należących do plebana.

Budynki szpitalne znajdowały się głównie w pobliżu kościoła, plebanii, szkoły. Większość szpitali była budowana z drewna, domy lepione z gliny, chruštu, rzadko zdarzały się murowane. Były to budynki o jednej lub dwóch izbach ogrzewanych i kilku komorach (pokojach)⁴⁰. W Nowogródku zarówno klasztor i szpital był zbudowany z drewna⁴¹. Natomiast szpital w Różanej i Wysokim Litewskim był murowany według projektu Jana Samuela Beckera⁴². Różana była siedzibą rodową, więc musiała prezentować się odpowiednio okazale. Pomieszczenia szpitalne nie zawsze były dostosowane do przepisów kościelnych. Interesująca jest również liczba ubogich, którzy mieli przebywać w fundowanym szpitalu. Jest to zwykle od 10 do 16 pensjonariuszy, najwyraźniej takie były wówczas potrzeby, bądź takie możliwości fundatorów. Nie była to zapewne stała liczba, zmieniała się w zależności od sytuacji społeczno-politycznej i uposażenia. W okresie wojen, pomorów, klęsk elementarnych, zarazy liczba osób przebywających w szpitalu zapewne była nieco większa. Rozwój szpitalnictwa w Rzeczypospolitej przypada na drugą połowę XVII w., wówczas to kraj był zniszczony wojną północną. Sieć szpitali była jednak dość rzadka, w diecezji wileńskiej jeden szpital przypadał na 653 km², a stan przytułków budził poważne zastrzeżenia. Szpitale tylko w minimalnym stopniu zaspokajały podstawowe potrzeby ludzi ubogich i chorych, tylko nieliczne szpitale zajmowały się leczeniem w pełnym tego słowa znaczeniu. Obowiązek udzielania pomocy potrzebującym spoczywał także na każdym klasztorze, parafii, bractwie i cechach, był praktykowany na dworach magnackich, szlacheckich, przez mieszczan⁴³. Ogólnym przeznaczeniem wszystkich szpitali było pielęgnowanie chorych oraz przyjmowanie ubogich i pielgrzymów. Motywem zakładania szpitalnych przytułków była natomiast głęboko odczuwana idea chrześcijaństwa, niezależnie od tego, czy będzie to inicjatywa biskupa, zakonów czy ludzi świeckich, a także prestiż rodu, fundatorów. Szpital fundowany przy kościele, czy zgromadzeniu zakonnym był czynnikiem dodatkowo wzmacniającym akt fundacyjny. Był jego dopełnieniem. Miało to na celu z jednej strony wskazać na możliwości ekonomiczne fundatora, co bez wątplenia zwiększało

³⁹ Ibidem, s. 200.

⁴⁰ S. Litak, *Parafie...*, s. 348.

⁴¹ J. Żmigrodzki, *Nowogródek i...*, s. 37.

⁴² *Charitas. Miłosierdzie i opieka społeczna w ideologii, normach postępowania i praktyce społeczności wyznaniowych w Rzeczypospolitej XVI–XVIII wieku*, pod red. U. Augustyniak, A. Karpiński, Warszawa 1999, s. 199.

⁴³ S. Litak, *Szpitale w Polsce...*, s. 359–360.

jego prestiż. Z drugiej strony – w związku z nowymi wyznacznikami potrydencckiego Kościoła katolickiego – był wymogiem dla zdobycia wizerunku dobrego chrześcijanina – katolika. Lew Sapieha: najpierw prawosławny, potem kalwinista, w końcu katolik, w kontekście swojej rosnącej pozycji w obrębie elit litewskich musiał udowodnić, iż jego katolicyzm jest już dobrze ugruntowany. Wydaje się także, iż jego fundacje, również szpitale inspirowane były myślą o prestiżu jego synów. Działalność ojca miała ułatwić drogę kariery życiowej jego synom. Jego dzieło było kontynuowane przez jego potomków, którzy jedynie utrzymywali istniejące już szpitale, a tylko w nielicznych wypadkach inicjowali nowe.

Bez odpowiedzi na tym etapie badawczym pozostaje szereg pytań: jakie były losy sapieżyńskich fundacji szpitalnych w następnych pokoleniach Sapiechów – spadkobierców Lwa i jego synów? W jaki sposób zmieniająca się sytuacja gospodarczo-polityczna w drugiej połowie XVII stulecia wpływała na stan sapieżyńskich fundacji? Czy w dobrach sapieżyńskich przechodzących w ręce innych rodów możnowładczych utrzymywane były zasady funkcjonowania szpitali? Była to wszak inwestycja nieprzynosząca rentowności dóbr; raczej należy określić, jako „inwestycję w życie wieczne” przez sam akt miłosierdzia. Te i inne pytania wymagają dalszej, pogłębionej kwerendy źródłowej i porównania fundacji sapieżyńskich w kontekście innych rodów magnackich w Wielkim Księstwie Litewskim.

Sapieha's hospital foundations as manifestation of compassion?

Undoubtedly, in the Sapieha family it was Lew who should be considered the greatest founder. As he understood the hard situation of the poor and needy, there were also hospitals among his foundations. The Sapiehas, led by the idea of compassion, built hospitals adjacent to both Catholic and Orthodox churches. One of the main goals of the hospital foundation was the support of the poor and needy, resulting both from the Christ's teachings and the provisions of the Trident Council. Sapieha's foundational activity added also to the prestige of the family. Hospitals founded by the Sapiehas were located mainly in their own properties. As a new parish network was being created, it was indispensable to build also schools and hospitals. Due to a growing number of the poor, the political and economic situation as well as the new waves of plague affecting the Commonwealth, there was a necessity to found new poorhouses. Hospitals in the XVII century focused on giving their patients shelter; only few of them provided any kind of treatment. Patients were obliged to pray for their benefactors, do church service and cultivate plants in hospital gardens. Lew Sapieha's activity was continued by his descendants, but the Grand Chancellor and the Great Hetman of Grand Duchy of Lithuania was the leading founder.