

Słoń, Marek

Szpitala lwowskie w wiekach średnich

Przegląd Historyczny 85/3, 221-237

1994

Artykuł umieszczony jest w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych, tworzonej przez Muzeum Historii Polski w Warszawie w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego.

Artykuł został opracowany do udostępnienia w Internecie dzięki wsparciu Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego w ramach dofinansowania działalności upowszechniającej naukę.

MAREK SŁOŃ

Szpitalne lwowskie w wiekach średnich

Średniowieczny Lwów ma stosunkowo bogatą dokumentację źródłową. Wydana została większość ksiąg miejskich z XIV i XV w. Opublikowano akta konsystorza lwowskiego z lat 1482-1498, liczne dokumenty wydano w „Aktach Grodzkich i Ziemskich”. Ważne dla dziejów szpitalnictwa lwowskiego informacje przynoszą też źródła nowożytne: opis miasta Jana Alenpeka, opis archidiecezji lwowskiej Tomasza Pirawskiego, relacje arcybiskupów lwowskich oraz przede wszystkim kronika Józefa Bartłomieja Zimorowicza i opis szpitala Św. Ducha tegoż autora. Natomiast uboga jest literatura przedmiotu. Artykuł Józefa Skoczka opiera się głównie na dokumencie mylnie odniesionym do szpitala Św. Ducha¹. Inne prace zajmują się tą problematyką jedynie marginalnie². Z drugiej strony brak, jak dotąd, monografii poświęconej dziejom szpitalnictwa w średniowiecznej Polsce³. Natomiast literatura europejska na temat szpitali średniowiecznych jest ogromna. Jednak większość prac, z XIX i początku XX w., stanowią przyczynki do dziejów konkretnych placówek. Analizę zjawiska społecznego i instytucji, jaką był szpital, podjęto następnie na marginesie innych tematów, jak historia medycyny, biedy, stosunków miasto — kościół. W połowie tego stulecia podjęto tematykę szpitalną jako odrębny problem badawczy. Ostatnio ukazało się wiele prac poświęconych analizie funkcjonowania konkretnych placówek lub sieci szpitalnej na niewielkim obszarze⁴.

¹ J. Skoczek, *Ze studiów nad średniowiecznym Lwowem*, Lwów 1928.

² Ł. Charewiczowa, *Kłęski zaraz w dawnym Lwowie*, Lwów 1930 (Biblioteka Lwowska t. XXVIII); Fr. Jaworski, *Lwów za Jagiełły*, Lwów 1910 („Biblioteka Lwowska” t. 11-12); J. Krętosz, *Organizacja archidiecezji lwowskiej obrządku łacińskiego od XV wieku do 1772 roku*, Lublin 1986.

³ Najpełniejszym, jak dotąd, obrazem dziejów szpitalnictwa w średniowiecznej Polsce jest artykuł Kazimierza Dołi, *Opieka społeczna kościoła*, [w:] *Historia Kościoła w Polsce* pod red. B. Kumora t. I: *do roku 1764*, cz. 1: *do roku 1506*, Poznań 1974, s. 442-446.

⁴ Nie ma syntezy szpitalnictwa średniowiecznego. Dobre wprowadzenie w temat stanowią: *Histoire des hopitaux en France*, Toulouse 1982, pod. red. J. Imbert; M. Mollat, *Poor in the Middle Ages*, New Haven — London 1986 (*Les pauvres au Moyen Age*, 1978); przykładem obecnego kierunku badań mogą być publikacje włoskie: *Città e servizi sociali nell'Italia dei secoli XIII-XV (Atti del 12 Convegno Internazionale di studi, 1987)*, Pistoia 1989; *La società del bisogno*.

Próba charakterystyki szpitali lwowskich w wiekach średnich wydaje się więc możliwa i potrzebna.

Lwów powstał w połowie XIII w. Za panowania Bolesława Jerzego Trojdenowica, w latach trzydziestych XIV w., miała nawet miejsce, prawdopodobnie, pierwsza lokacja. Z pewnością istniała już silna gmina niemiecka, a miasto miało ugruntowaną pozycję w gospodarce regionu. Jednak w czasie walk polsko-litewskich o Ruś Lwów został spalony i Kazimierz Wielki postanowił odbudować miasto w innym miejscu. Dokument lokacyjny Lwów otrzymał w 1356 r. Niepewna sytuacja polityczna, jaka panowała przez następne lata, nie sprzyjała realizacji zawartych w nim postanowień. Dopiero po 1360 r. prace mogły potoczyć się szybciej. W ciągu następnego dziesięciolecia powstają wszystkie ośrodki religijne średniowiecznego Lwowa, jakie znajdują się później w obrębie murów miejskich. Rozpoczęto budowę fary, konwentu dominikanów i franciszkanów, katedry ormiańskiej oraz, prawdopodobnie, cerkwi prawosławnej i synagogi⁵. Nie były one wpisywane w istniejące już, gotowe założenie urbanistyczne. Granice miasta, sieć ulic, rynek z ratuszem — powstawały wraz z nimi. Płaski teren pozwalał na pełną swobodę w planowaniu miasta. Dla naszego tematu istotna jest lokalizacja szpitala. Najpierw jednak trzeba zatrzymać się nad kwestią czasu powstania tej instytucji.

Pierwsza wzmianka o szpitalu Św. Ducha pochodzi z 1375 r.⁶ Stanowił on już wtedy punkt orientacyjny w topografii miasta: określenie *ex opposito hospitalis*, użyte w dokumencie, oznaczało lokalizację działki. Z 1376 r. pochodzi pierwszy znany nam zapis na rzecz szpitala⁷. Według źródeł XVII-wiecznych założycielem szpitala był Kazimierz Wielki⁸. Przytoczone wyżej fakty czynią tę tradycję prawdopodobną. Szpital powstał więc w latach sześćdziesiątych, razem z całym miastem i jego siecią ośrodków kultu. Usytuowano go opodal murów. Jest to lokalizacja typowa dla miast polskich tego okresu. Decydowała zapewne względnie niska wartość działki. Ale szpital lwowski umieszczono jednocześnie tuż przy farze, którą zamierzano w przyszłości przekształcić w katedrę — a to już było rzadkością. W świadomości Lwowian został on w pewien sposób połączony z katedrą, tworząc z nią jeden ośrodek kultowy.

Povertà ed assistenza nella Toscana medievale, pod red. G. P i n t o, Firenze 1989 oraz praca niemiecka: U. D i r l m e i e r, *Untersuchen zu Einkommensverhältnissen und Lebenshaltungskosten in oberdeutschen Städten des Spätmittelalters*, Heidelberg 1978; tamże dalsza literatura przedmiotu.

⁵ Dzieje organizacji kościelnej we Lwowie omawiają: Wł. A b r a h a m, *Początki arcybiskupstwa łacińskiego we Lwowie*, Lwów 1909; F. M a r k o w s k i, *Gotycki klasztor dominikański we Lwowie w świetle rękopisu z XVI w.*, „Kwartalnik Architektury i Urbanistyki” t. XIV, 1969, s. 89-103; J. K r e t o s z, op. cit., tam dalsza literatura przedmiotu.

⁶ AGiZ t. IX, s. 1.

⁷ AGiZ t. III, s. 149.

⁸ T. P i r a w s k i, *Relatio status almae Archidieceasis Leopoliensis*, wyd. K. H e c k, Lwów 1893, s. 100; T. D ł u g o s z, *Relacje arcybiskupów lwowskich 1595-1794*, Lwów 1937, s. 24 (relacja J.D. Solikowskiego z 1600 r.). Zimorowicz datuje powstanie szpitala na 1377 r.; przeczą temu przytoczone źródła. Data ta może dotyczyć powstania kościoła Św. Ducha, możliwe też, że powstanie szpitala wyprzedziło o kilka lat erekcję, która przysłała właśnie w tym roku.

Kościół Św. Ducha pojawił się w źródłach później niż szpital, bo dopiero w 1399 r.⁹ Nie wiadomo, czy powstał on równocześnie ze szpitalem. Wezwanie Św. Ducha pojawiło się po raz pierwszy, zarówno w odniesieniu do kościoła, jak i do szpitala, w dokumencie arcybiskupa halickiego Jakuba Strepy z 1399 r. i jest od tego czasu konsekwentnie stosowane. Dokument z 1418 r.¹⁰, zezwalający na ufundowanie szpitala pod wezwaniem św. Elżbiety, nie może się więc odnosić do tej instytucji.

Nie znamy sytuacji majątkowej szpitala w XIV w. Możliwe, że poza działką, na której stał, nie miał żadnego majątku. Podstawą jego utrzymania byłyby ofiary pieniężne mieszczan. Mamy informację o jednym, dużym zapisie — bogaty Ormianin, katolik, obdarował kościoły w Kaffie i we Lwowie oraz szpital Św. Ducha¹¹. W 1399 r. otrzymał działkę kościół Św. Ducha¹². Jest to pierwsze i zarazem ostatnie w wiekach średnich nadanie nieruchomości na rzecz tego kościoła, o jakim wiemy. W 1403 r. Piotr i Małgorzata Eisenhuttill ofiarowali dla domu ubogich dwa łany pod miastem¹³. Możliwe, że wymieniany w latach 1407-1409 ogród na przedmieściach był właśnie na tych gruntach. Przemawia za tym opis dóbr szpitala z 1615 r., który innych łanów szpitalnych tu nie wymienia. Jeśli nie, byłby to ślad kolejnego zapisu na rzecz ubogich. W 1406 r. szpital posiadał działkę leżącą naprzeciw niego, po drugiej stronie ulicy¹⁴. Piotr Eisenhuttill, jako prowizor szpitala, zamienia ją na inną, przylegającą bezpośrednio do domu ubogich. W 1408 r., jak informuje nas XVII-wieczny kronikarz, szpital został rozbudowany¹⁵. W ciągu kilku lat, poprzedzających to wydarzenie, szpital uzyskał majątek przynoszący stały dochód oraz przestrzeń wewnątrz miasta, potrzebną do tego przedsięwzięcia. Jednocześnie miejsce na nowy, okazałszy gmach uzyskał kościół Św. Ducha. Skoncentrowanie tych faktów w tak krótkim czasie nie wydaje się przypadkowe. Planowaną inwestycję przygotowywano z odpowiednim wyprzedzeniem. Dobroczynność mieszczan była więc w pewnym stopniu kierowana przez władze szpitala. Po części pochodziła po prostu od ludzi sprawujących zarząd nad domem ubogich oraz od osób z nimi związanych. Piotr Eisenhuttill był jednocześnie prowizorem i dobroczyńcą szpitala. Leonard, który przekazał na rzecz szpitala działkę w mieście, był bliskim krewnym Piotra. Marcin Cromer, w 1440 r. prowizor, rok później zapisuje szpitalowi 50 grzywien¹⁶.

Po okresie wzmóżonej aktywności na przełomie XIV i XV w. nastąpiła długa przerwa. Można się domyślać, że wysiłek miasta został skierowany na

⁹ AGiZ t. II, s. 54.

¹⁰ AGiZ t. IV, s. 94.

¹¹ AGiZ t. III, s. 49.

¹² AGiZ t. III, s. 133.

¹³ AGiZ t. IV, s. 11; *Pomniki dziejowe Lwowa z archiwum miasta* t. II, wyd. A. Czółowski, Warszawa, s. 45, zap. 149; s. 66, zap. 199; s. 81, zap. 232; T. Pirawski, op. cit., s. 101-102.

¹⁴ K. B ad e c k i, *Zaginione księgi średniowiecznego Lwowa*, KH t. XLI, 1927, s. 531.

¹⁵ J.B. Z i m o r o w i c z, *Opera*, wyd. K.J. He c k, Lwów 1899, s. 78.

¹⁶ AGiZ t. IV, s. 11; K. B ad e c k i, op. cit., s. 531; *Pomniki* t. II, s. 1, zap. 3, 1404 r.; s. 131, zap. 336, 1413 r.; s. 136, zap. 350, 1413 r.; T. IV, s. 2, zap. 8, 1440 r.; s. 31, zap. 230, 1441 r.

budowę szpitala podmiejskiego, erygowanego w 1418 r. Nie wyjaśnia to jednak braku większych zapisów w księgach rachunkowych i dokumentach z tego okresu. W 1423 r. rajcy toczyli proces z władzami kościelnymi o zarząd nad szpitalem¹⁷; niepewna sytuacja prawna nie sprzyjała ofiarności. Druga fala zapisów na rzecz szpitala przypada na rok 1441, kiedy w mieście panowała zaraza. Następują duże nadania. Mikołaj Crawcze dał ogród, a żona Michała Folmesa dwa. Marcin Cromer nie obdarzył ubogich ziemią, ale ofiarował im znaczną sumę pieniężną: 50 grzywn¹⁸. Być może do tej grupy legatów można zaliczyć zapis Jana Trautverlein. W 1440 r. szpital otrzymał od niego winnicę. Zapewne zaraza zaczęła się już w tym roku. Możliwe też, że data ta podana jest błędnie. XVII-wieczny autor¹⁹, który nam ją przekazał, korzystał prawdopodobnie z zaginionej księgi ławniczej. Daty roczne podawane były tam tylko przy informacji o wyborze ławników. W 1441 r. wybory takie mogły się w ogóle nie odbyć z powodu zarazy, łatwo więc o podobną pomyłkę. W każdym razie szpital otrzymał w ciągu roku lub dwóch trzy nadania ziemskie. Spis dóbr z 1615 r. wymienia spośród nich jedynie winnicę. Marcin Cromer zakończył swój testament następującą klauzulą: dopóki trwa zaraza, nie może uczynionych zapisów zmienić; jeśli jednak przeżyje, zastrzega sobie prawo do wycofania się z podjętych zobowiązań. Wspomniane trzy ogrody zostały nadane bez takiego zastrzeżenia, lecz wydaje się prawdopodobne, że szpital nigdy ich nie otrzymał²⁰. Trzeba jednak zaznaczyć, że w tym przypadku wnioskowanie *ex silentio* musi być stosowane bardzo ostrożnie. Grunty te mogły być po prostu sprzedane. Do kwestii wzrostu hojności mieszczan podczas zarazy wypadnie jeszcze wrócić.

Największe nadanie na rzecz szpitala pochodzi z 1457 r. Szlachcic Jan Chodorowski, zapisał ubogim w testamentcie trzy wsie. W 1492 r. Rada zamieniła je na jedną, większą i położoną bliżej Lwowa. Wcześniej, w 1471 r., szpital otrzymał dwa łany od księdza Mikołaja. Z końca XV w. pochodzą dwa znaczne zapisy. Dorota Majzel, mieszkanka lwowska, ofiarowała ogród, a Fryderyk, szlachcisk, wszystko, co do niego należało w „dobrach, gaju, młynie, komorze celnj i chłopach”²¹.

Zapisy na rzecz szpitala pochodziły więc od wszystkich stanów. Fundatorom był prawdopodobnie król, on też przyłączył się do rozbudowy szpitala w 1408 r. Legaty szlacheckie znamy nieliczne, co może wynikać z charakteru źródeł, ale jeden z nich przewyższa znacznie wszystkie inne. Najślabszy, choć też wyraźny, jest udział duchowieństwa. Szpital utrzymywało głównie miasto. Rzadko jednak szły na ten cel pieniądze z kasy miejskiej, i były to niewielkie sumy²². Przeważa-

¹⁷ AGiZ t. III, s. 185.

¹⁸ *Pomniki* t. IV, s. 15, zap. 103; s. 31, zap. 226 i 230.

¹⁹ T. P i r a w s k i, op. cit., s. 102.

²⁰ Mogły zostać sprzedane, ale nic o tym nie wiadomo. Odpowiedniego dokumentu nie znaleźli też badacze XVII-wieczni, Pirawski i Zimorowicz.

²¹ AGiZ t. V, s. 200; t. VI, s. 146; t. VII, s. 191; s. 440, zap. 1643; T. P i r a w s k i, op. cit., s. 102; *Acta officii Consistorialis Leopoliensis antiquissima*, wyd. G. R o l n y, t. II, Lwów 1930.

²² *Pomniki* t. III, s. 102, zap. 345, 1423 r.: *Domini consules solverunt de pecuniis civitatis V sxg. Erazmo pro lignis, quos dedit pro infirmis ad hospitale*.

ły zdecydowanie zapisy z majątków prywatnych patrycjatu i — rzadziej — popólstwa. Nie należy więc szpitala traktować jako zjawiska wyłącznie miejskiego, mimo że w tym środowisku był on najbardziej zakorzeniony.

Kościół i szpital były odrębne organizacyjnie i majątkowo. Już pierwsze zapisy precyzyjnie określały przeznaczenie dotacji — albo na szpital (np. testament Taiczadina, 1376 r.) albo na kościół (np. testament Mikołaja Bolcz, 1399 r.). Zasady tej przestrzegano konsekwentnie przez całe wieki średnie. Rektor szpitalny występował w imieniu kościoła i zarządzał jego majątkiem. W początku XV w. pełnił tę funkcję ksiądz Jakub. Mimo, że pozostawał on w dobrych stosunkach z miastem, nie występował wobec Rady w imieniu szpitala²³. Fundusze domu ubogich musiały być zarządzane odrębnie. W 1403 r. Piotr i Małogorzata Eisenhutill zapisali szpitalowi lwowskiemu ziemię za miastem. Arcybiskup halicki Jakub Strepa, zatwierdzając testament, nazwał ówczesnych rajców, wyliczając ich z imienia i nazwiska, *testamenti tutores executores, gubernatores et dispensatores*²⁴. Zastrzegł jednocześnie, że rektor szpitala nie ma prawa dysponowania tą ziemią. Rada zaczęła więc prawdopodobnie zarządzać majątkiem szpitala jako egzekutor konkretnych testamentów, z których ten majątek pochodził. W 1406 r. pojawił się po raz pierwszy *tutor infirmorum* — Piotr Eisenhutill, rajca lwowski²⁵, jednak wzmiankę tę znamy nie bezpośrednio z ksiąg miejskich, lecz z notatek Zimorowicza, który mógł użyć znanego sobie terminu, nieobecnego w oryginale. Podstawę do tego dawała sytuacja, w jakiej wystąpił wspomniany Piotr: zamienił on działkę, należącą do szpitala, na inną. Jeżeli nie istniał w początku XV w. urząd prowizora szpitalnego, to w każdym razie Rada delegowała ze swego grona osobę, która zarządzała majątkiem domu ubogich. W 1415 r. w sprawach szpitala występował Klemens Czedlicz, przyszyły rajca²⁶. W 1418 r. Rada założyła drugi szpital, gwarantując sobie wieczystą kontrolę nad jego majątkiem. Dokument fundacyjny mówił, że rajcy *laicum in rectorem, provisorem nuncupatum deputarunt, qui huiusmodi confluentes pie tractare et necessaria eis iuxta ipsius hospitalis facultates ministrare, ac de per eum gestis, factis et administratis rationem consulibus et civibus predictis duntaxat reddere tenebuntur*²⁷. Widzimy tu urząd prowizora w pełni ukształtowany, nie jest to jednak prowizor szpitala Św. Ducha. W 1423 r. toczył się proces między władzami miasta a rektorem o zarząd szpitala. Nie znamy ani konkretnych punktów spornych, ani ostatecznego wyroku. W 1426 r. funduszami ubogich dysponował Matis Czedlicz, krewny Klemensa. Jeszcze w 1441 r. wnosił on roszczenia do gruntów podmiejskich Jana Trautverlein²⁸. Wiemy z XVII-wiecznego spisu dóbr szpitalnych, że około tego właśnie roku Jan Trautverlein dał szpitalowi winnicę. Rok wcześniej, w 1440 r., występował w sprawach szpitala Marcin Cromer²⁹. Nasuwają się różne wytłumaczenia tej sytuacji. Rada mogła wyznaczyć nie jed-

²³ AGiZ t. III, s. 133; *Pomniki* t. II, s. 17, zap. 71, 1406 r.; s. 22, zap. 94, s. 49, zap. 155.

²⁴ AGiZ t. IV, s. 12.

²⁵ K. B a d e c k i, op. cit., s. 531.

²⁶ *Pomniki* t. II, zap. 77.

²⁷ AGiZ t. IV, s. 94.

²⁸ *Pomniki* t. III, zap. 433; t. IV, zap. 182.

²⁹ *Pomniki* t. IV, s. 2, zap. 8.

nego, lecz dwóch lub więcej prowizorów. Mogła powierzać funkcję prowizora na krótki okres, np. rok (tyle trwała kadencja Rady). W 1443 r. fundusze szpitalne znajdowały się już w rękach Mertina Fymargte. W roku 1444 Rada założyła w szpitalu szkołę. Władze kościelne, potwierdzając tę fundację, nie wspominają o swoim rektorze ani o jego zgodzie³⁰. Uznały widocznie, że szpital pozostaje wyłącznie w gestii rajców. Pod 1446 r. znajdujemy po raz pierwszy w księgach miejskich pojęcie *spitelmeister*³¹. Nieco światła na funkcjonowanie urzędu prowizora rzuca testament księdza Mikołaja z 1471 r. W sprawie dochodów z ofiarowanej ziemi zawiera on następującą klauzulę: *Supradicti domini consules prefato domino Nicolao presbitero de eisdem proventibus per provisorem seu procuratorem prefati hospitalis, qui per prefatos dominos consules modo et pro tempore deputatus fuerit, dent et tribuant singulis annis undecim marcas pro sustencione et nutrimento suo usque ad finem vite sue*³². Rada wybierała więc, w ustalonym czasie, jednego prowizora i za jego pośrednictwem sprawowała pełną kontrolę nad majątkiem szpitalnym. Więcej informacji przynosi wyrok procesu z 1503 r.³³ Zawiera on potwierdzenie starych praktyk, wyjaśnia sprawy, które dotąd budziły wątpliwości, oraz przynosi nowe regulacje prawne. Nie można więc szczegółowych zapisów odnosić automatycznie do przeszłości. Jednak zasadnicza linia podziału: szpital i potrzeby doczesne oraz kościół i opieka duszpasterska, w świetle przytoczonych wzmianek i materiału porównawczego wydaje się być niezmienną. Autor dokumentu zaznacza, że dwie sprawy, tj. zarząd szpitala i dysponowanie funduszami przeznaczonymi w testamentach na utrzymanie ubogich w szpitalu, należą do Rady i jej prowizora *ab antiquo*³⁴. Nie kwestionowała jej zresztą w toku procesu żadna ze stron. Rozstrzygnięty tu spór nie dotyczył zarządu majątkiem szpitalnym, lecz niewielkiej jego części oraz drugorzędnych kwestii kompetencyjnych. Co do szczegółowych spraw poruszonych w wyroku, tylko w jednym przypadku znamy stan sprzed 1503 r. Dwaj kmiecie z Podchorzec, stanowiący jeden z przedmiotów sporu, należeli do szpitala i podlegali miejskiemu prowizorowi³⁵. Inicjatorem procesu był więc prawdopodobnie rektor, a nie miasto. Rajcy zarządzali majątkiem domu ubogich od samego początku. Kazimierz Wielki fundowane przez siebie szpitale z reguły przekazywał pod opiekę władz miejskich. W toku sporów z rektorem szpitalnym został precyzyjnie określony zasięg kompetencji prowizora. Nie wydaje się jednak, by w XV w. wzrósł on istotnie kosztem strony kościelnej. Przeciwnie, właśnie rektor próbował rozszerzyć zakres swojej władzy. Nie można więc w odniesieniu do średnio-wiecznego Lwowa mówić o procesie komunalizacji szpitalnictwa. W latach sześćdziesiątych XIV w., gdy zakładano szpital Św. Ducha, miasto miało już swą kolegialną władzę, radę, ustalibizowane, dość wysokie dochody i gotowe wzory rozwiązań w sprawie opieki społecznej. Na pierwszym miejscu należy tu wymienić Kraków, z którym miasto było związane najbardziej. Urząd miejskiego pro-

³⁰ AGiZ t. V, s. 135.

³¹ *Pomniki* t. IV, zap. 2001, 1446 r.; zap. 2347, 1448 r.

³² AGiZ, t. VI, s. 146.

³³ AGiZ t. IX, s. 209-213.

³⁴ Tamże, s. 211, 212.

³⁵ T. P i r a w s k i, op. cit., s. 101.

wizora pojawił się tam już w pierwszej połowie XIV w.³⁶, jeszcze przed lokacją Lwowa. Natomiast organizacja kościelna we Lwowie dopiero się w tym czasie kształtowała. Mamy tu więc do czynienia z sytuacją odwrotną, niż w większości miast polskich, gdzie w czasie powstawania sieci szpitalnej samorząd miejski dopiero się kształtował, a struktury kościelne były już ustabilizowane.

Konflikt o zarząd szpitala miał podłoże nie tylko ekonomiczne. Dom ubogich był instytucją opieki społecznej, pełnił ważną rolę w strukturze wspólnoty miejskiej, łagodząc najostrzejsze kontrasty, był swego rodzaju pomostem między ścisłą elitą miasta a tymi, którzy tworzyli przeciwległy biegun. Wszyscy prowizorowie szpitalni, jakich znamy, to najbogatsi ludzie w mieście, wielokrotni rajcy; jedynie Lorenz Bolcz nie należał nigdy do Rady, zasiadał natomiast w ławie przez niemal całe piąte dziesięciolecie XV w. Niektóre rodziny pełniły tę funkcję przez pokolenia. Klemens Czedlicz był prowizorem już w 1415 r. W latach 1423-1440 spotykamy w tej roli jego syna, Matisa. Obok Leonarda, dobroczyńcy szpitala, związki z domem ubogich utrzymywał jego bliski krewny, Piotr Eisenhutil. W 1399 r. Mikołaj Bolcz zapisał kościołowi szpitalnemu działkę w mieście. W latach czterdziestych XV w. inny przedstawiciel tej rodziny, Lorenz, pełnił funkcję prowizora³⁷. Istniała więc szczególna więź między przedstawicielami patrycjatu a mieszkańcami szpitala. Obie grupy złożone były z ludzi świeckich. Sprawowanie przez Radę pełnej kontroli nad najątkiem i sprawami bytowymi ubogich powodowało, że szpital de facto przestawał być instytucją kościelną.

Ale nie przestał być instytucją religijną. Ofiary na rzecz szpitala wypływały przede wszystkim ze strachu przed śmiercią, a właściwie przed tym, co miało być po niej. Charakterystyczny jest wzrost hojności mieszczkańskiej w czasie zarazy. Również w porównaniu do legatów na inne cele dewocyjne rola szpitala wyraźnie w tym momencie wzrosła. Nie wypływało to z większych potrzeb szpitala podczas zarazy. Znamienne jest uzasadnienie testamentu Piotra i Małgorzaty Eisenhutil z 1403 r.: *volentes die extremi iudice misericordie pervenire*³⁸. W ofierze na rzecz szpitala widziano szczególne połączenie uczynku miłosiernego i zasługi wobec Kościoła. Uzyskiwano jednocześnie modlitwę, która była podstawowym obowiązkiem mieszkańców domu ubogich, nawet jeśli nie było to wyrażone *explicite* w danym testamencie³⁹. Gdy w 1423 r. toczył się spór o zarząd szpitala, król tak uzasadniał potrzebę szybkiego jego rozstrzygnięcia: *ut divinus cultus in dicto hospitali non impediretur nec minueretur*⁴⁰. Dlatego też szpitalowi zawsze, również we wszystkich placówkach lwowskich, towarzyszył kościół lub przynajmniej kaplica. Każdy dom ubogich musiał mieć obsługę duszpasterską. Modlitwa, jako podstawowy obowiązek, zbliżała ubogich w szpitalu do ducho-

³⁶ St. P i e k a r c z y k, *Początki miejskiej opieki społecznej w średniowiecznym Krakowie*, „Rocznik Krakowski” t. XXXII, 1952, s. 101-139.

³⁷ *Pomniki* t. IV, zap. 2347, 1448 r.

³⁸ AGiZ t. IV, s. 11.

³⁹ K. D o l a, op. cit., s. 442. Na gruncie lwowskim klauzulę określającą modlitwy obowiązujące ubogich zawiera tylko testament szlachcica Jana Chodorowskiego, przeznaczający dla szpitala trzy wsie, AGiZ t. V, s. 200.

⁴⁰ AGiZ t. III, s. 185.

wieństwa. Tworzyli grupę życia wspólnego: razem mieszkali, jedli i brali udział w nabożeństwach. Podlegali szczególnym regułom, poddani byli kontroli obyczajowej. Mimo braku święceń stali między duchowieństwem a świeckimi. Granica między tymi dwoma grupami nie była ostra.

Dotarły do nas informacje tylko o niektórych mieszkańcach szpitala. Najliczniejszą grupę stanowią duchowni, wikariusze gracjiści, sprawujący liturgie w kościele Sw. Ducha: z lat osiemdziesiątych XV w. znamy cztery imiona, z lat dziewięćdziesiątych trzy. W 1486 r. mieszkał z nimi, jak się wydaje, również prepozyt szpitala, Stanisław⁴¹. Prawdopodobnie znajdowała tam schronienie również, o czym niżej, część uczniów szkoły katedralnej. Spośród osób świeckich znamy jedynie trzy osoby. Johannes procesuje się w konsystorzu, przez swego prokuratora, o należne mu 30 groszy. Jeden z wikariuszy szpitalnych pozywa przed sąd biskupi Honestam Katherinam de hispotali⁴². Więcej wiemy jedynie o trzeciej osobie. Jadwiga przez sześć lat była służącą u wójta miasta Buska. Paweł Dyrda, kleryk z tejże miejscowości, gwałtem pozbawił ją dziewictwa i spłodził dziecko. Jadwiga przeniosła się do Lwowa i zamieszkała w szpitalu. Z Pawłem zawarła zgodę, na mocy której miała od niego otrzymać płótno i biżuterię o łącznej wartości 50 groszy. Od wójta z Buska domagała się co najmniej sześciu grzywien jako zaległej zapłaty za służbę⁴³.

Mieszkańców szpitala *in gremio* określano jako *pauperes* lub *infirmi*. Nie znamy dokumentu lokacyjnego szpitala. Jednak w dwóch testamentach, mieszczanśkim z 1403 r. i szlacheckim z 1457 r. znajduje się jednakowe określenie roli szpitala. Dobroczynicy przeznaczają swe ofiary *pro sustentione* — — *pauperum hominum, ut pote infirmorum, claudorum, cecorum et aliarum, qualicumque miserabilium personarum*⁴⁴. Identyczność dwóch tak odległych czasowo i społecznie zapisów tłumaczyłoby przepisanie odpowiedniego fragmentu z aktu erekcyjnego. W każdym razie sformułowanie to można traktować jako deklarację współczesnych na temat sensu istnienia szpitala. Warto zwrócić uwagę, że określenie wstępne, *pauper*, ma tu bardzo szerokie znaczenie. Wśród owych „biednych” mieszczą się chorzy, słabi, kalecy, w ogóle wszelkie osoby godne miłosierdzia. Nie ma natomiast podstaw do tłumaczenia przymiotnika *pauper* jako „ubogi”, tj. nie posiadający wystarczających środków do zaspokojenia potrzeb życiowych. Także w innych źródłach z XIV—XV w. mieszkańcy szpitala lwowskiego występują jako *pauperes*⁴⁵ lub *infirmi*, nigdy natomiast jako *mendices*. Również żadna z osób znanych nam z imienia nie żyła w nędzy. Określenia *honesti* nie stosowano w odniesieniu do najniższych warstw ludności. Johannes nie tylko procesuje się o znaczną sumę, ale stać go na wynajęcie prokuratora. Jadwiga posiadała prawdopodobnie wynagrodzenie za pięć lat służby. Jako rekompensatę za doznaną krzywdę przyjęła między innymi *morilia*, a nie artykuły

⁴¹ Acta t. I, s. 300, zap. 1463: *Stanislaum de hospitali prepositum*; o wikariuszach tamże, t. I, II, indeks.

⁴² Acta t. I, s. 87, zap. 450, 1483 r.; t. II, s. 597-598, zap. 2111, 1490 r.

⁴³ Acta t. I, s. 406, zap. 1987, 1988, 1487 r., s. 568, zap. 2695, 1489 r.

⁴⁴ AGiZ t. IV, s. 11; t. V, s. 200.

⁴⁵ AGiZ t. IX, s. 212, 1503 r.: *hospitalis Leopoliensis seu domus pauperum*; AGiZ t. V, s. 202, 1457 r.: *hospitalis Leopoliensis pauperibus*.

pierwszej potrzeby. Kryterium, na podstawie którego przyjmowano do szpitala, nie było więc ubóstwo. Nazywając lwowski szpital Św. Ducha domem ubogich stosujemy określenie konwencjonalne, przyjęte w literaturze przedmiotu. Nie można go jednak rozumieć dosłownie. Na liturgii odprawianej przy szpitalnym ołtarzu były obecne „godne zaufania osoby”⁴⁶. Michel M o l l a t zebrał wiele przykładów szpitali, w których nie było miejsca dla ubogich⁴⁷. Brak źródeł nie pozwala na zbadanie powiązań szpitala i jego mieszkańców ze środowiskiem miejskiej biedoty. Natomiast jego silne powiązania z patrycjatem lwowskim nie budzą wątpliwości. Jadwiga, na skutek doznanej krzywdy, znalazła się poza nawiasem społeczeństwa, w którym dotąd żyła. To było prawdopodobnie przyczyną, dla której przyjęto ją do szpitala. Możemy się domyślać, że szpital przeznaczony był dla osób, które z różnych przyczyn nie mogły zajmować należnego im miejsca we wspólnocie. Oczywiście określenia „biedny” i „ubogi” nie są przeciwstawne. *Pauper* to również, choć nie zawsze, ubogi. Nie sposób zaprzeczyć obecności w szpitalu osób ubogich, choć szczupłość i charakter źródeł uniemożliwiają wysuwanie wniosków. Opieka nad biednymi, mimo odmiennego od dzisiejszego rozumienia pojęcia „biedny”, była formą chrześcijańskiego miłosierdzia. Znamienny jest zwrot użyty w aktach konsystorskich z 1498 r.: *pro elemosinis pauperum hospitalis Sancti Spiritus*. Przypadek Jadwigi przynosi jeszcze dwie istotne informacje. Po pierwsze do szpitala przyjmowano również osoby spoza miasta. Po drugie, zapewne mieszkała tam wraz z dzieckiem. Prawdopodobne wydaje się istnienie odrębnego oddziału dla kobiet.

Określenia *infirmaria*, jako alternatywnej nazwy szpitala, używano równie konsekwentnie, jak *pauperes* odnośnie do jego mieszkańców. Wszystkie testamenty, jakie w całości do nas dotarły, nazywają szpital infirmarią. Troska o chorych leżała więc u podstaw funkcjonowania szpitala. Nie oznaczało to wykwalifikowanej opieki medycznej. Lwów nie miał swojego lekarza; sprowadzono go jedynie raz, w czasie zarazy, i odesłano po jej ustąpieniu⁴⁸. Prostsze zabiegi lekarskie mogli wykonywać chirurdzy, cyrulicy, a nawet łaziebny. Również stosowanie leków nie wymagało obecności medyka. Zresztą chory, szczególnie ubogi, bardziej potrzebował dachu nad głową, łóżka i regularnych posiłków, niż obecności medyka. Szpital był zinstytucjonalizowaną formą miłosierdzia chrześcijańskiego, a zapewnienie choremu biedakowi godziwych warunków życia było bardziej konkretnym aktem pobożności niż opłacanie często nieskutecznej interwencji lekarskiej.

Organizacja wewnętrzna szpitala staje się uchwytna dopiero w początku XVI w. Do obowiązków wityryka należało czuwanie nad zachowaniem ubogich. Wymagało to stałej kontroli nad tym, co się dzieje w hospicjum. Ponieważ nie mieszkał tam osobiście, była potrzeba wyznaczenia zastępcy. Na ewentualność taką wskazuje zapis w dokumencie procesowym, że niesfornego ubogiego mógł on upomnieć osobiście lub przez wyznaczoną osobę⁴⁹. Wydaje się, że najlepiej

⁴⁶ AGiZ t. I, s. 414, zap. 2022, 1487 r.

⁴⁷ M. M o l l a t, op. cit. s. 271.

⁴⁸ Ł. C h a r e w i c z o w a, *Kłęski zaraz w dawnym Lwowie*, Lwów 1930, s. 21-22.

⁴⁹ AGiZ t. IX, s. 212, 1503 r.

do takiej roli nadawał się jeden z mieszkańców szpitala. Wśród wyszczególnionych w tymże źródle wydatków nie było wynagrodzenia dla personelu, nie jest to jednak pełne zestawienie wydatków i wnioszek *ex silentio* ma wartość jedynie hipotetyczną. Witryk czerpał korzyści z obracania kapitałem należącym formalnie do ubogich. Na Śląsku funkcję tę pełnił zwykle wikariusz prepozyta szpitalnego; nosił wtedy tytuł mistrza (magister, meister). Nic nie wskazuje na to, by we Lwowie było podobnie. Tytuł *spitelmeister* pojawia się dwukrotnie — w odniesieniu do Lorenza Bolcza, wieloletniego ławnika⁵⁰. Dysponował on funduszami szpitalnymi. Spitelmeister oznacza tu prowizora. Natomiast szpital podmiejski miał początkowo swego magistra. Ale do jego obowiązków należało tylko duszpasterstwo, więc i w tym przypadku nie można mówić o analogii do Śląska. Natomiast takie obowiązki, jak nadzór nad dyscypliną w domu, sprzątanie, gotowanie były zapewne wykonywane przez wyznaczonych mieszkańców hospicjum. W domu ubogich musiała funkcjonować kuchnia, jej istnienie jest potwierdzone w aktach procesu z 1503 r. (*coquina pauperum*). Troska o odzienie należała do obowiązków indywidualnych. Świadczy o tym przepis, że ubrania ubogich przechodzą na własność szpitala dopiero po ich śmierci⁵¹.

Zwykle szpitale miały regulamin, spisany i zatwierdzony przez władze. Nie wiemy, jak było we Lwowie. Jediną wskazówką jest fakt, że witryk miał upominać i eksmitować ubogich *excessivos et enormes*⁵²; musiał więc istnieć zespół norm, obowiązujących mieszkańców. Wikariusze prepozyta szpitalnego, choć mieszkali wraz z resztą, nie należeli do wspólnoty. Nawet prawo do korzystania ze wspólnej kuchni musiało być osobno zaznaczone. Nie podlegali oni, prawdopodobnie witrykowi. Gdy chciano usunąć ze szpitala jednego z gracjalistów, sprawę złożono w konsystorz⁵³.

Niewiele można powiedzieć o poziomie życia w szpitalu. Wyrok procesu z 1503 r. zawierał klauzulę nakazującą wydzielenie z kuchni ubogich *portio carniuum*⁵⁴. Mięso jako takie nie stanowiło wyróżnika pozycji społecznej. Większość podrobów, gorsze kawałki i resztki były pospolitym pożywieniem biedoty⁵⁵. Istotniejsza jest informacja o regularności tych posiłków. Ponadto fakt, że *portio carniuum* stanowiło jeden z punktów spornych między prepozytem a radą, może wskazywać na znaczącą jego wartość. Ubogim w szpitalu przekazywano skonfiskowany przez władze miejskie chleb, sprzedawany z naruszeniem przywilejów cechowych. Nie wiemy, jak często zdarzały się takie przypadki. Zapewne nie były sporadyczne, skoro piekarze lwowscy wystarali się u króla o odrębny przywilej w tej sprawie⁵⁶. Głód i chroniczne niedożywienie były w tym okresie częstym zjawiskiem wśród biedoty miejskiej. Mieszkańcy szpitala byli więc

⁵⁰ *Pomniki* t. IV, zap. 2050, 1447 r., zap. 2347, 1448 r.

⁵¹ Tamże.

⁵² AGiZ t. IX, s. 212, 1503 r.

⁵³ AGiZ t. IX, s. 212, 1503 r.; *Acta* t. I, s. 229, zap. 1084, 1485 r.

⁵⁴ AGiZ t. IX, s. 212.

⁵⁵ M. Dembińska, *Konsumpcja żywnościowa w Polsce średniowiecznej*, Wrocław 1963, s. 105; A. Rutkowska-Płachcińska, *Materialne warunki życia ubogich w miastach późnośredniowiecznych na zachodzie Europy*, Wrocław 1988, s. 27-29.

⁵⁶ AGiZ t. IX, s. 121, 1479 r.

w sytuacji wyraźnie uprzywilejowanej. Jednak obie informacje na temat jedzenia ubogich, jakie posiadamy, pochodzą z aktów normatywnych, sformułowane wnioski mają więc jedynie cechy prawdopodobieństwa. Niewiele więcej możemy powiedzieć o ubraniach, jakie nosili ubodzy. Kiedy jeden z mieszkańców szpitala umierał, wtryk miał przekazywać jego odzież innym⁵⁷, nie były to więc łachmany, nadające się tylko do wyrzucenia. Natomiast noszenie ubrań po innej osobie nie było, szczególnie wśród uboższych, niczym niezwykłym. Fakt, że sprawa ta stanęła na procesie w 1503 r., wskazuje znów, podobnie jak w przypadku wyżywienia, na niebagatelną wartość teje odzieży. Taką interpretację czynią prawdopodobną testamenty mieszczzańskie. Dorota Majzel, bogata mieszczka lwowska, opisała w testamencie przeznaczenie wszystkich swoich ubrań. Jadwidze Kunczyńskie, *attenta eius pauperitate*, zapisała *tunicam suam rumbram et omnes vestes albas*. Resztę ubrań poleciła sprzedać a uzyskane pieniądze rozdać ubogim⁵⁸. W 1441 r., podczas zarazy, jeden z mieszczan zapisał mieszkańcom szpitala swój najlepszy płaszcz i kaftan. Było więc przyjętą praktyką przekazywanie ubogim odzieży niepośledniej jakości.

Podczas procesu w 1503 r. rozsządono spór o pośłania pozostałe po zmarłych mieszkańcach szpitala⁵⁹. Można stąd wnioskować, że spali oni we własnej pościeli. Po śmierci właściciela miała służyć innym pensjonariuszom szpitala.⁷ Wskazuje to na jej względnie dobry stan.

Interesującą, choć trudną do interpretacji informację przynosi miejska księga rachunkowa. Rada zakupiła drewno dla szpitala za sumę pięciu kóp groszy⁶⁰. Niestety, nie wiemy, w jakiej porze roku to nastąpiło. Drewno mogło mieć przeznaczenie budowlane; wzmianka powyższa byłaby świadectwem starań władz miejskich o należytą konserwację budynku. Gdyby zapis miał miejsce w zimie, można by z dużym prawdopodobieństwem mówić o ogrzewaniu pomieszczeń szpitalnych w czasie chłódów.

Określenie warunków mieszkaniowych, a nawet samych rozmiarów szpitala, napotyka na poważne trudności. W końcu XIV w. istniał już na pewno szpital i kościół Św. Ducha. Po śmierci Jakuba, rektora szpitala w 1399 r., na własność kościoła miała przejść działka położona *in vico prope hospitali*⁶¹. W 1406 r. szpital otrzymał działkę bezpośrednio do niego przylegającą⁶². Dwa lata później szpital został rozbudowany. Chodziło więc prawdopodobnie o włączenie uzyskanych terenów i budynków do zespołu szpitalnego. Dom ubogich zajmowałby wtedy powierzchnię co najmniej dwóch działek. Opis dochodów szpitala Św. Ducha, sporządzony przez Zimorowicza na początku XVII w., pozwala na odtworzenia wewnętrznego rozkładu szpitala z tego okresu⁶³. Nie był to z pew-

⁵⁷ AGiZ t. IX, s. 212.

⁵⁸ AGiZ t. VII, s. 192, 1495 r.

⁵⁹ AGiZ t. IX, s. 212.

⁶⁰ *Pomniki* t. III, s. 102, zap. 345, 1423 r.

⁶¹ AGiZ t. II, s. 53.

⁶² K. B a d e c k i, op. cit., s. 531.

⁶³ B.J. Z i m o r o w i c z, *Fundatio et patronimum hospitalis S. Spiritus a. 1653 descripta*. (Opis szpitala Św. Ducha we Lwowie), [w:] K.J. H e c k, *Pomniejsze źródła do dziejów i cywilizacji Polski XVI i XVII stulecia*, z. 3, Stryj 1981, s. 70-72.

nością ten sam budynek, który stał w wiekach średnich; dom ubogich płonął w 1527 i w 1564 r. Nie zmieniły się natomiast, prawdopodobnie, jego wymiary⁶⁴. Przy braku wcześniejszych źródeł warto więc podjąć próbę takiej rekonstrukcji. Uzyskane wyniki odpowiadają temu, co wiemy o piętnastowiecznych szpitalach tego typu na Pomorzu, w Niemczech i we Włoszech: częstym rozwiązaniem było umieszczenie dużych, zbiorowych sal na parterze i małych, indywidualnych pokoi na wyższych kondygnacjach⁶⁵. Podobnie było w krakowskim szpitalu Św. Ducha. Lwowski dom ubogich wyglądał w początku XVII w. następująco. Na parterze znajdowała się sieni, za nią izba Dziadowska i Zadnia Ubogich. Pod schodami i w sionkach łączących te sale znajdowały się małe izdebki, wynajmowane za niewielką opłatą samotnym kobietom. Podobne przeznaczenie miały pomieszczenia na piętrze, były jednak większe i droższe. Trzecią kondygnację stanowiło przestronne poddasze, również wynajmowane. Na parterze, w „izbie z komnatą”, mieszkał ksiądz. Dla duchownych przeznaczone były też dwa pomieszczenia na cmentarzu katedralnym, stanowiące własność szpitala. Łaźnia przylegała do budynku szpitalnego, ale nie należała do jego majątku. Nie znamy jednak, nawet w przybliżeniu, liczebności mieszkańców hospicjum. Co więcej, n.ateriał porównawczy pozwala przypuszczać, że nie była ona stała; wzrastała w zimie i malała wraz z ustąpieniem chłódów⁶⁶. Poza mieszkaniem ubogich były tam dwa ołtarze, pomieszczenia szkolne, odrębne sale mogli posiadać duchowni i uczniowe szkoły katedralnej. Prawdopodobne wydaje się istnienie oddziału żeńskiego. Szpitale późnośredniowieczne zwykle miały odrębne sale dla mężczyzn i dla kobiet. Odpowiadałoby to dwu salom na parterze. Ogólne wnioski o poziomie życia w szpitalu nasuwa też przepis o możliwości wykwaterowania ubogiego, który nie przestrzega ustalonego porządku⁶⁷. Panujące tam warunki musiały być względnie atrakcyjne, skoro w groźbie usunięcia widziano instrument nacisku. Mieszkańcy szpitala stanowili więc wśród biedoty miejskiej grupę uprzywilejowaną. Wynikało to zarówno ze stopnia zaspokojenia podstawowych potrzeb, jak i ze stabilizacji. Wydaje się, że był to czynnik pogłębiający izolację tej grupy ze zbiorowości miejskiego marginesu społecznego.

Kościół Św. Ducha ma znacznie uboższą dokumentację źródłową niż szpital. Jego pozycja prawna nie jest jasna. W 1407 r. proboszcz lwowski, Jan Rusin, złożył papieżowi skargę, że prezbiter halicki Jakub odebrał mu zarząd szpitala Św. Ducha⁶⁸. Zwierzchność parafii nad szpitalem jest w świetle tej zapiski przyjętą normą. Jakub był rektorem już w 1399 r.⁶⁹, zapewne wyznaczył go jeszcze poprzedni pleban. W sporze między Radą a Janem Rusinem stanął prawdopodobnie po stronie miasta. Rada wynajmowała go jako swego adwokata, wysyłała do

⁶⁴ J.B. Z i m o r o w i c z, *Opera*, s. 131. Zimorowicz dokładnie relacjonuje w swej kronice dzieje szpitala, a nie wspomina o żadnej rozbudowie po 1408 r.

⁶⁵ G. F a l k o w s k i, *Dzieje toruńskiego szpitala Św. Ducha w średniowieczu*, KHKM t. XXVII, 1979, nr 1, s. 10; H. C r a e m e r, *Das Hospital als Bautyp des Mittelalters*, Köln 1963; *La società del bisogno. Povertà ed assistenza nella Toscana medievale*, pod red. G. P i n t o, Firenze 1989, s. 84.

⁶⁶ H. Z a r e m s k a, *Bractwa w średniowiecznym Krakowie*, Wrocław 1977, s. 166.

⁶⁷ AGiZ t. IX, s. 212.

⁶⁸ AGiZ t. IV, s. 32.

⁶⁹ AGiZ t. III, s. 134, 1399 r.; t. II, s. 54, 1405 r.

Krakowa. W procesach o zarząd szpitalem stronę kościelną reprezentował zawsze prepozyt kościoła Św. Ducha i rektor szpitala w jednej osobie, członek kapituły. Prawo prezenty na ten urząd zastrzegał sobie król, zapewne jako fundator kościoła⁷⁰. W 1488 r. został pozbawiony funkcji prepozyta szpitala niejaki Stanisław⁷¹. 22 lutego tegoż roku Jan Myszkowski domagał się w imieniu króla ponownego obsadzenia prepozytury Św. Ducha. Stanisław, kanonik i oficjał lwowski odpowiedział, że nie godzi się podważać dokonanego już wyboru magistra Tomasza, lecz z szacunku dla tronu uwzględni apelację. W 1503 r. prepozytem był wspomniany Jan Myszkowski⁷². Nie wiemy, czy to król spowodował dwukrotne usunięcie urzędującego rektora, by wprowadzić swojego człowieka, czy też inicjatywa wyszła od samego Jana Myszkowskiego, który chciał ten urząd uzyskać. W każdym razie korzystał z poparcia władcy. Zastanawiające, że właśnie on podejmie próbę rozszerzenia kompetencji czynnika kościelnego w zarządzie szpitalem, kosztem miejskiego prowizora.

Kościół Św. Ducha nie był jedynym miejscem kultu w szpitalu. Były tam jeszcze dwa ołtarze przy których były odprawiane nabożeństwa. Wydaje się oczywiste, że kościół przy szpitalu gromadził na liturgii jego mieszkańców. Brak jednak na to współczesnych świadectw. Testamenty na rzecz biednych nakładały na nich obowiązek modlitwy za dobroczynię. Musiała ona być odmawiana zbiorowo, aby powinność ta mogła być egzekwowana. Na tym zapewne donatorom zależało, skoro wymieniają dokładnie, ile i jakie modlitwy obowiązują obdarzoną wspólnotę mieszkańców szpitala⁷³. Z akt procesu 1503 r. wynika, że w kościele Św. Ducha była sprawowana eucharystia⁷⁴. Zapewne były tam również głoszone kazania. Jan z Dukli miał być w tym kościele kaznodzieją niemieckim. Informacja ta, zapisana przez dwudziestowiecznego biografa⁷⁵, pochodzić może z akt beatyfikacyjnych, sporządzonych w wieku XVII. Kazania w kościołach szpitalnych były zjawiskiem częstym. Warto zwrócić uwagę, że konwent franciszkanów, do którego należał w tym czasie Jan z Dukli, był niedaleko szpitala, a zakon ten był szczególnie związany z duszpasterstwem ubogich.

Warto również wspomnieć o związkach szpitala ze szkołą. Od początku była ona usytuowana przy szpitalu. Piotr z Zakszyna, prepozyt szpitala Św. Ducha w 1423 r., trzy lata później był scholastykiem⁷⁶. W 1444 r. Rada otrzymała pozwolenie na utworzenie szkoły w samym szpitalu, tak jednak by prawa biednych i chorych w szpitalu nie doznały uszczerbku. Fundacja ta prawdopodobnie nie doszła do skutku. Władze miasta od początku istnienia szkoły starały się uzyskać jak największy wpływ na jej funkcjonowanie. Po przeniesieniu biskupstwa do Lwowa i utworzeniu tam kapituły szkołę przekształcono prawdopodobnie w katedralną, odbierając jednocześnie radzie prawo do ingerencji w jej sprawę. Rajcy,

⁷⁰ AGiZ t. III, s. 185, 1423 r.; J. S k o c z e k, op. cit., s. 96.

⁷¹ *Acta* t. I, s. 293, zap. 1418, 1486 r.; s. 437, zap. 2122, 1488 r.; s. 457, zap. 2206, 1488 r.

⁷² AGiZ t. IX, s. 209n.

⁷³ AGiZ t. V, s. 200.

⁷⁴ AGiZ t. IX, s. 212: *vinum pro celebratione missarum*.

⁷⁵ H.E. W y c z a w s k i, *Błogostawiony Jan z Dukli. Życie i cześć pośmiertna*, Kraków 1957, s. 22.

⁷⁶ AGiZ t. III, s. 185; t. V, s. 52.

wykorzystując korzystną sytuację w 1444 r. (przygotowania do wojny z Turcją, konflikt między biskupem a kapitułą lwowską) postarali się o zgodę na ufundowanie szkoły parafialnej. W tej sytuacji kapituła zgodziła się, za cenę rezygnacji z tego zamierzenia i częściowego utrzymywania szkoły, na to, by władze miasta proponowały nauczycieli. Choć warunki funkcjonowania szkoły znamy dopiero z ugody z 1514 r., kapituła doszła do porozumienia z radą najpóźniej w 1448 r. Dokument z 1444 r.⁷⁷ nie dowodzi więc istnienia szkoły w szpitalu. Interesująca jest natomiast sama inicjatywa, wskazuje na ścisłe związki między dwoma instytucjami. Prawdopodobnie część gracjalistów mieszkających w szpitalu pełniła funkcję nauczycieli: jeden z nich posiadał pokaźny księgozbiór. Wśród uczniów szkoły katedralnej byli ubodzy. W 1508 r. Jan Krowicki, kanonik lwowski, ufundował im bezpłatne korzystanie z łaźni⁷⁸. Bliskość szpitala i szkoły, obecność w nim nauczycieli i porównanie z sytuacją uczniów w innych miastach pozwala wysunąć hipotezę, że niektórzy ze scholarów mieszkali w szpitalu. Byłby to jeszcze jeden przyczynek ukazujący powiązania między tymi dwoma instytucjami. Szpital i szkoła, obok fary, ratusza i fortyfikacji miejskich stanowiły grupę obiektów użyteczności publicznej, służących całej wspólnocie miejskiej.

Szpital Św. Ducha nie był jedyny w ówczesnym Lwowie. W 1418 r. papież Marcin V polecił biskupowi przemyskiemu potwierdzić fundację szpitala św. Elżbiety we Lwowie. Na odwrocie tego dokumentu, jak stwierdza wydawca, znajdowały się dwa napisy: *Hospitalis Elisabethe nunc vero Sancti Spiritus*. oraz *Anno domini 1626 die vero Veneris 10 mensis Iuly oblatum et actis consistory Premisliensis connotatum*⁷⁹. Na tej podstawie większość dotychczasowych badaczy uznała, że dokument ten odnosi się do szpitala Św. Ducha⁸⁰. Zmianę wezwania tłumaczono następująco: po 1418 r.⁸¹ przy szpitalu ufundowano kaplicę Św. Ducha i szpital z czasem przejął od niej wezwanie. Ale już dokument z 1399 r. mówi o szpitalu i kościele Św. Ducha. To samo wezwanie szpitala wzmiankowane jest w latach 1399-1418 jeszcze parokrotnie⁸¹. Przytoczona koncepcja, łącząca szpital św. Elżbiety i Św. Ducha jest więc nie do przyjęcia. Dokument z 1418 r. mówi o odrębnej fundacji. Na jej temat nie dochowały się żadne inne wiadomości. Charakter szpitala — dla osób przybywających spoza miasta — wskazuje na jego lokalizację poza murami, prawdopodobnie opodal mostu i raczej przy szlaku krakowskim, bowiem przede wszystkim wtedy napływała nowa ludność do miasta. Jednak wobec braku bezpośrednich świadectw źródłowych w kwestii lokalizacji szpitala św. Elżbiety możemy formułować jedynie hipotezy. Być może już w 1425 r. (*spital den armen sichen*), a na pewno w 1441 r. (*legat pro cibis infirmorum leprosorum foras civitatem ante portam cracoviensem*)⁸² przed bramą krakowską funkcjonowało *leprosorium*. Warto zaznaczyć, że nie musiał być to szpital o kanonicznej erekcji, mogła to być jedynie wspólnota

⁷⁷ AGiZ t. V, s. 135-136.

⁷⁸ J. S k o c z e k, op. cit., s. 119-120.

⁷⁹ AGiZ t. IV, s. 94.

⁸⁰ Już T. P i r a w s k i, op. cit., s. 100; J. S k o c z e k, op. cit., s. 93, 99; Fr. G i e d - r o y ć, *Zapiski do dziejów szpitalnictwa w dawnej Polsce*, Warszawa 1908, s. 12.

⁸¹ AGiZ t. III, s. 133, 1399 r., t. IV, s. 11, 1403 r., t. V, s. 54, 1405 r.

⁸² *Pomniki* t. III, s. 123, zap. 408, 1425 r.; t. IV, s. 31, zap. 330, 1441 r.

chorych⁸³. Istniało ono jeszcze w końcu XV w. W aktach kosystorskich znajdujemy kwestarza i prepozyta trędowatych⁸⁴. Tego drugiego, imieniem Jakub, można, jak się zdaje, utożsamiać z prezbiterem Jakubem z kościoła św. Stanisława, mieszkającym w szpitalu o tymże wezwaniu. Jakub od św. Stanisława występuje w latach 1490-1498 w sądzie często, raz jako *Iacobus prepositus ad sanctum Stanislaum presbiter gracialis*. Natomiast *Iacobus prepositus leprosororum* pojawia się tylko raz, w 1494 r. Wydaje się więc prawdopodobne, że leprozorium było filią szpitala św. Stanisława. Leżał on przed bramą krakowską, opodal mostu na drodze wiodącej do Krakowa. Tereny należące do miasta rozciągały się wzdłuż tej właśnie drogi. Drugi trakt wychodzący z bramy krakowskiej, prowadzący do Żółkwi, biegł przez przedmieście zamieszkane głównie przez Rusinów i podległe staroście. Trędowisko położone było zapewne niedaleko szpitala św. Stanisława. Również w tym miejscu, wedle naszej hipotetycznej lokalizacji, leżał szpital św. Elżbiety. Możliwe, że z tą właśnie fundacją należy wiązać początki leprozorium. Pilna potrzeba sanitarna mogła spowodować przeznaczenie na ten właśnie cel jedyne szpitala podmiejskiego, posiadającego własny cmentarz. Wzajemne związki trzech podmiejskich cmentarzy, św. Elżbiety, leprozorium i św. Stanisława, muszą jednak pozostać w sferze domysłów.

Kościół św. Stanisława był budowlą murowaną⁸⁵. Zdaniem XVI-wiecznego kronikarza wyróżniał się pięknnością wśród świątyń lwowskich⁸⁶. Fundatorem był prawdopodobnie władca, skoro jemu przysługiwało prawo prezenty. Uposażenie kościoła znamy dopiero z relacji XVII-wiecznych. Było ono bardzo skromne. Również zapisy na kościół były rzadkie i niewielkie⁸⁷. W końcu XV w. w aktach konsystorskich pojawia się *gracialis lector ad ecclesiam sancti Stanislai*, niedługo potem nosi już tytuł prepozyta tegoż kościoła⁸⁸. Możliwe, że w tym czasie kościół św. Stanisława uzyskał status prepozytury.

Warto zatrzymać się nad genezą obu szpitali lwowskich. Pierwszy — Św. Ducha — przeznaczony był dla biednych, wśród których szczególne miejsce zajmować musiała grupa zarazem ubogich i niezdolnych do pracy. Osoby takie, pozbawione pomocy miasta, musiały znajdować się w skrajnej nędzy. Utrzymać się mogły jedynie zebrząc, stawały więc w miejscach ruchliwych i widocznych, najczęściej przed kościołami. Ich widok musiał wywoływać u bogatych członków elit miejskich zarazem litość i odrazę. W tej właśnie sytuacji dopatrywać się należy genezy szpitala miejskiego. Jeżeli jego dobroczyńcy podawali motywy, jakie ich skłoniły do dokonania zapisu, było to zawsze miłosierdzie. Ufundowanie szpitala pozwalało na wybranie grupy „uczciwych” ubogich i zapewnienia im

⁸³ F. B e r i a c, *Histoire des lepreux au moyen âge. Une société d'exclus*, Paris 1988, s. 155-160.

⁸⁴ *Acta t. II*, s. 352, zap. 1339, 1494 r.; s. 515, zap. 1872, 1498 r.

⁸⁵ T. M a ñ k o w s k i, *Dawny Lwów. Jego sztuka i kultura artystyczna*, Londyn 1974, s. 35.

⁸⁶ St. R a c h w a ł, *Jan Alenpek i jego »Opis miasta Lwowa« z pocz. XVII w.*, Lwów 1930, s. 14-15.

⁸⁷ T. P i r a w s k i, op. cit., s. 116; *Pomniki t. IV*, s. 31, zap. 230, 1441 r. (12 grzywien, ok. 5% sumy na cele dewocyjne); *Acta t. II*, s. 180, zap. 741, 1492 r. (10 grzywien, sumy na cele dewocyjne nie znamy); *AGiZ t. VII*, s. 191, 1495 r. (ogród, ok. 2-3% wartości majątku przeznaczony na cele dewocyjne).

⁸⁸ *Acta t. II*, s. 140, zap. 653, 1484 r.; s. 149, zap. 694, 1484 r.; s. 198, zap. 939-940, 1484 r.

godziwych warunków życia. Rozwiązywało, lub przynajmniej łagodziło konflikt sumienia. Dawało podstawę do usuwania z głównych punktów miasta ludzi, którzy budzili zarazem niepokój i wstręt. Wątpliwe, by szpital kiedykolwiek pomieścił wszystkich potrzebujących. Na przełomie XIV i XV w. podjęto insten-sywne kroki w celu jego powiększenia, a w 1408 r. dokonano rozbudowy szpita-la. Możemy się domyślać, że kroki te spowodował szybki wzrost liczebny kobiet. Ubodzy stale napływali do Lwowa, przede wszystkim z zachodu. Rada postano-wiła więc zatrzymać ich przed bramami miasta. Ufundowała szpital *pro peregrinis, pauperibus infirmis et miserabilibus personis, ad id pro tempore confluentibus*⁸⁹. Stare hospicjum było więc przeznaczone dla „własnych” ubogich a podłoże fundacji było przede wszystkim ideowe. Natomiast szpital za murami miasta był dla „obcych” a jego budowa stanowiła próbę rozwiązania palącej kwestii społecznej. Materiał porównawczy pozwala się domyślać, że poglądy na temat ubóstwa i charakteru opieki społecznej zmieniły się w ciągu stulecia, które nastąpiło po fundacji szpitala Św. Ducha. Wiemy, że w końcu XV w. o przyjęciu do szpitala nie decydował fakt materialnej nędzy i że przyjmowano osoby spoza Lwowa.

Na początku XVI w. w miastach zachodnioeuropejskich gwałtownie wzrosła liczba biedoty. Podobne procesy pauperyzacji na wsi powodowały jednocześnie masowy napływ ubogich do większych ośrodków miejskich. Dotychczasowe formy opieki społecznej nie były w stanie nawet załagodzić problemu. Skala zjawiska sprawiła, że przestał to być problem realizacji chrześcijańskiego nakazu miłosierdzia, choć konflikt sumienia zaznaczył się wtedy mocniej niż kiedykolwiek przedtem. Rozwiązanie tej kwestii stało się konieczne dla zachowania społecznej, gospodarczej i politycznej stabilizacji miasta. Działania władz miejskich poszły w dwóch kierunkach: powstrzymania napływu „obcych” ubogich oraz przejścia pełnego zwierzchnictwa nad instytucjami opieki społecznej, celem ich uporządkowania.

Działania podjęte przez rajców lwowskich przeszło sto lat wcześniej, mimo oczywistych analogii, nie należą do tego samego procesu. Zupełnie inna była skala zjawiska i stopień zaangażowania miasta w rozwiązanie problemu. W księ-gach miejskich brak śladów jakiegokolwiek zainteresowania Rady szpitalem podmiejskim. Również dobroczynność mieszczan obejmowała go w niewielkim stopniu. Nie podjęto też prób odsunięcia Kościoła od władzy nad szpitalem.

Na koniec warto postawić pytanie o miejsce, jakie zajmował szpital w życiu miasta. Przede wszystkim należy zwrócić uwagę, jaką część majątku zapisywanego na cele dewocyjne stanowiła dobroczynność. Możemy poddać analizie 11 testamentów mieszczkańskich. Zaliczyłem do tej grupy również legat księdza Mikołaja. Występował on jako osoba prywatna, dokument nie precyzował nawet (poza ogólnym określeniem presbiter) jego godności kościelnej, podkreślał natomiast, że był to *discretus dominus*. Dał on *hereditatem patrimonii sui* — było to pole leżące między gruntami mieszczkańskimi. Można więc owego Mikołaja, syna Błażeja, mimo posiadanych święceń, uznać za przedstawiciela mieszczkaństwa lwowskiego. W siedmiu spośród omawianych testamentów cały bądź prawie cały wyszczególniony majątek przekazany był na jeden cel dewocyjny. Trzykrotnie

⁸⁹ AGiZ t. IV, s. 99, 1418 r.

była to katedra lub jedna z jej altarii, raz dominikanie, dwukrotnie szpital i raz kościół szpitalny⁹⁰. Szpital zajmował więc tu pozycję równą katedrze, a znaczenie lepszą niż konwenty mendykanckie. Każdy z pozostałych testamentów obejmuje większość kościołów katolickich Lwowa oraz cele dobroczynne. Ofiary na rzecz ubogich stanowiły wśród majątku przeznaczzonego na cele dewocyjne: dwukrotnie (1376 i 1442 r.) 20%, raz (1441 r.) 15%, raz natomiast (1445 r.) ok. 10% (ze względu na dużą ilość darów w naturze i o nieoznaczonej ilości trzeba tu przyjąć duży margines błędu)⁹¹. Zawsze wśród ofiar dobroczynnych uwzględniony był szpital Św. Ducha. Dla wszystkich obywateli szpital Św. Ducha był najważniejszą instytucją opieki społecznej i stanowił istotny element tworzący ich miasto. Natomiast znaczna ich część widziała w nim — obok fary — najważniejszy czynnik w życiu religijnym miasta. Warto tu przypomnieć wielopokoleniowy związek najbogatszych rodów lwowskich ze szpitalem oraz szczególną lokalizację domu ubogich: tuż obok głównego kościoła miasta, katedry i fary jednocześnie. O randze, jaką nadawano szpitalowi, najlepiej świadczy uroczystość, jaka towarzyszyła rozbudowie szpitala: *Rex Leopoldus praesens: cuius munificentia nosocomii civilis habitacula angusta in ampliorum formam redacta sunt*⁹². Z opisanych przygotowań do tego zdarzenia wynika jednoznacznie, że inicjatywa całego przedsięwzięcia pochodziła od miasta. Szpital nie stanowił w wiekach średnich marginesu życia miejskiego. Dewocja ówczesnych obywateli Lwowa w znacznym stopniu wokół niego właśnie się koncentrowała.

⁹⁰ AGiZ t. III, s. 133, 1399 r.; t. IV, s. 11, 1403 r.; t. IV, s. 96, przed 1419 r.; t. II, s. 55, 1406 r.; t. II, s. 103, 1440 r.; t. II, s. 177, 1464 r.; t. VI, s. 146, 1471 r.

⁹¹ AGiZ t. III, s. 49, 1376 r.; *Pomniki* t. IV, s. 49, zap. 408, 1442 r.; t. IV, s. 31, zap. 230, 1441 r.; AGiZ t. VII, s. 191, 1495 r.

⁹² J.B. Zimorowicz, *Opera*, s. 78, 1408 r.

Contents

ARTICLES

L. Morawiecki — The Roman coins and written sources

The Author takes into consideration connections between two types of sources. He ascertains that the patterns placed on the coins stamps are complementary to the information, which can be found in the written sources. On the other hand, however, the literary sources employ the numismatic terminology unprecisely and thus they are not the fully reliable source in researches devoted to coins.

M. Słoń — Hospitals of Lvov in the Middle Ages

The Author presents the hospitals as the institutions of the social welfare, enabling the middle-class people and the noblemen to carry out their Christian mercy practices, rather than concentrating on giving medical attendance to patients. He also describes the organization of these hospitals, their functioning, the sources of incomes and the structure of expenses as well as the life conditions of the inmates.

D. Fajnhauz — Following Wielopolski. Wiktor Starzeński and his projects of the Polish-Russian agreement in Lithuania and Belorussia (1861-1863)

Wiktor Starzeński, marshal (the leader of local nobility) of gubernyia of Grodno, in his memorials and petitions, stipulated awarding the political and cultural autonomy to the former Grand Duchy of Lithuania. His attempts faced the hostile attitude of the authorities, who regarded the mentioned area as an integral part of Russia. Simultaneously, a group of the local Poles, involved in the illegal activity aimed to gain independence, accused Starzeński of a betrayal of the national affairs. Because of this, Starzeński resembles Margrave A. Wielopolski who initiated the similar actions in the Congress Kingdom of Poland at the same time.