

Elżbieta Mazur

## Szpitalne w zaborach austriackim i pruskim w XIX wieku. Stan i potrzeby badań

Historia szpitalnictwa na ziemiach zaborów austriackiego i pruskiego wciąż czeka na solidne, naukowe opracowanie. Literatura przedmiotu jest bowiem dość uboga, dotyczy działalności szpitali przede wszystkim w dużych miastach, zarówno zaboru austriackiego, jak pruskiego. W przypadku pierwszego — opracowania dotyczą placówek opiekuńczych Krakowa, Rzeszowa, Jarosławia i Tarnowa<sup>1</sup>, w przypadku drugiego — Poznania, Leszna i Kościana<sup>2</sup>.

W przeciwnieństwie do zaboru rosyjskiego, tematyka ta nie cieszyła się także popularnością wśród lekarzy i społeczników, działających na tamym terenie. Jedyny wyjątek stanowi sprawozdanie dr Zygmunta Dobieszewskiego, który w 1870 r. poproszony został przez Wydział Krajowy galicyjski o dokonanie oceny stanu tamtejszych szpitali i propozycje ich reformy. Zygmunt Dobieszewski był doświadczonym administratorem szpitali warszawskich, redaktorem czasopism lekarskich, autorem licznych prac naukowych, z których kilka odnosiło się do leczniczych i administracyjnych funkcji placówek zdrowotnych. Ponadto zwiedził on główne szpitale Austrii, Francji i Niemiec, był więc doskonale zorientowany w najnowszych trendach w architekturze, wyposażeniu i zarządzaniu zakładami leczniczymi. W Galicji nie znalazł odpowiedniego kandydata i ściągnięto Dobieszewskiego z Królestwa. Dzięki temu, że zostawił on w 1872 r. sprawozdanie ze swojej dwuletniej działalności reformatorskiej szpitali galicyjskich, możemy poznać ich stan sprzed 1870 roku i kierunki proponowanych zmian<sup>3</sup>.

Pierwszą placówką, którą Z. Dobieszewski odwiedził, był szpital lwowski. Jego stan wywarł na doktorze przynębiające wrażenie. „[...] znalazłem tam istną stajnię Augiasza, chaos nie do opisanego [...]. Ilość lekarzy była za małą [...]. Brak był bielizny i wszelkich potrzeb szpitalnych, brak pościeli i ciepłego dla chorych odzienia. Służba była zła i zde-moralizowana w najwyższy sposób, a obchodzenie się z chorymi takie, że odstręczało

<sup>1</sup> R. Barabasz, *Historia Kościoła Niepokalanego Poczęcia Najświętszej Maryji Panny (Św. Łazarza) w Krakowie*, Kraków 1997; H. Gaertner, *Dawne szpitalnictwo Krakowa*, „Szpitalnictwo Polskie”, 1976, nr 4, s. 173–176; tenże, *Ordynatorzy krakowskiego szpitala Braci Miłosierdzia (obecnie im. E. Biernackiego) w wieku XVII–XIX*, „Szpitalnictwo Polskie”, 1978, nr 1, s. 23–27; *Szpitalnictwo rzeszowskie. Z dziejów Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego (do 1990 r.)*, red. Z. Budzyński, Rzeszów 1997; *Pięć wieków szpitalnictwa w Jarosławiu. Materiały, szkice i wspomnienia*, red. S. Sobocki, Jarosław 1977; H.J. Maniak, *Dzieje szpitala Powszechnego w Tarnowie*, Tarnów 1986.

<sup>2</sup> *Szpital Przemienienia Pańskiego 1823–2003. 180 lat działalności*, red. H. Bogusz i in., Poznań 2003; J. Jankowiak, *Szpitalnictwo w Poznaniu wczoraj a dziś*, „Szpitalnictwo Polskie”, 1969, nr 2, s. 119–125; E. Biadała, *Z historii pierwszych lat działalności (1823–1860) Szpitala Sióstr Szarych, obecnego szpitala im. I. Pawłowa w Poznaniu*, „Szpitalnictwo Polskie”, 1979, nr 2, s. 73–76; W. Orłowski, *90-lecie wielkopolskiego szpitalnictwa okulistycznego*, „Klinika Oczna”, t. XXXVII, 1967, nr 2, s. 283–290; E. Waszyński, E. Kujawska, *Historia szpitali leszczyńskich w zarysie*, Leszno 1984; H. Florkowski, *Szpitalne Kościana*, Kościan 1985.

<sup>3</sup> Z. Dobieszewski, *Zdanie sprawy z dwuletniego urzędowania w Wydziale Krajowym galicyjskim*, Lwów 1872.

wszystkich, kto nie doszedł do ostatniej nędzy, od szukania przytułku w szpitalu<sup>4</sup>. Tuż przed przyjazdem Dobieszewskiego do Lwowa została uregulowana kwestia opieki nad chorymi. Sejm galicyjski upoważnił Wydział Krajowy do wprowadzenia do szpitali siostr miłosierdzia, którym pod opiekę oddano chorych. Mogły one zajmować się także kuchnią, pralnią i sporządzaniem prostych lekarstw. Podlegały władzy rządcy i dyrektora szpitala. Mimo tego rozporządzenia stan szpitala był nadal opłakany. Dobieszewski postulował zmiany przede wszystkim w zakresie żywienia chorych, do tej pory bowiem pożywienie dostarczał restaurator, co było nie tylko bardzo kosztowne, ale przede wszystkim niezgodne z zaleceniami lekarskimi. Służba nie otrzymywała w szpitalu posiłku, co prowadziło do nadużyć, przede wszystkim okradania chorych. „[...] najbardziej cierpieli nad tym obłąkani, którym bez ceremonii wydzierano z rąk miseczek z jadłem<sup>5</sup>. Ponadto posługacze, aby kupić sobie jedzenie, wychodzili ze szpitala po sprawunki, gotowali pożywienie w kuchni. Ku zgorszeniu Dobieszewskiego otworzono w szpitalu szynk z piwem i wódką.

W pierwszej kolejności należało także oddzielić chorych zakaźnych od pozostałych, wprowadzić karty pacjentów i powiększyć personel medyczny. Dobieszewski opracował dla tego szpitala szczegółowe instrukcje, określające zakres obowiązków personelu, sposób pielęgnacji chorych, zasady utrzymania czystości, a także przepisy dotyczące stosowania kąpieli, rozdawnictwa leków, zachowania się chorych w szpitalu, ogrzewania, oświetlenia itp., oraz prac, które można było powierzać chorym<sup>6</sup>, co było ewenementem, w Królestwie bowiem instrukcje szpitalne zabraniały zatrudniania chorych.

Dr Dobieszewski wizytował także szpitale krakowskie. Jego zdaniem były one w znacznie lepszej kondycji niż szpital lwowski. „Posady obsadzone zostały wedle mej propozycji, ludźmi zdolnymi i pracowitymi; sprężystość i zapobiegliwość dyrektora, gorliwość i sumienne pojęcie obowiązków lekarzy szpitalnych, wpływ moralny uniwersytetu [...] sprowadziło spokój, porządek i normalny bieg rzeczy<sup>7</sup>. Dobieszewski zaproponował wybudowanie oddzielnego szpitala dla obłąkanych, sporządzono nawet stosowne plany, wykonane przez Franciszka Tournella, które jednak nie spotkały się z zainteresowaniem Wydziału Krajowego. Autor projektu nie otrzymał nawet wynagrodzenia<sup>8</sup>.

Dr Dobieszewski wizytował też inne szpitale w Galicji, między innymi w Brzeżanach, Przemyślu, Rzeszowie, Stanisławowie, Żółkwi, Stryju, Zaleszczykach. Znajdował je w różnym stanie. Najbardziej podobało mu się zaangażowanie personelu lekarskiego w szpitalu w Brzeżanach, wnioskował nawet o podniesienie uposażenia dla lekarza naczelnego, ale wniosek ten pozostał bez echa. Nie wdrożono instrukcji służbowej, jaką sporządził Dobieszewski dla inspektorów szpitali. Wydział Krajowy ograniczył jego kompetencje, przyznał mu także płacę zbyt niską w stosunku do zadań, jakie miał spełniać<sup>9</sup>.

Misja dr Dobieszewskiego zakończyła się fiaskiem. Proponowane przez niego zmiany idące w kierunku ścisłej centralizacji administracji szpitalnej i podporządkowania jej inspektorowi szpitali nie znalazły zrozumienia zarówno w Wydziale Krajowym jak i u dyrektorów tych placówek. Ci ostatni nie chcieli także, aby ktokolwiek sprawdzał dyżury lekarzy i w razie nieobecności karał ich grzywną w wysokości 5 złp<sup>10</sup>.

<sup>4</sup> Tamże, s. 5.

<sup>5</sup> Tamże, s. 8.

<sup>6</sup> Tamże, s. 17. Niestety autor nie wymienia zakresu prac, które wykonywać mogliby chorzy.

<sup>7</sup> Tamże, s. 24.

<sup>8</sup> Tamże, s. 25.

<sup>9</sup> Tamże, s. 28–32.

<sup>10</sup> Tamże, s. 34–35.

Niestety, brak jest literatury, która pozwoliłaby zweryfikować krytyczne stanowisko Z. Dobieszewskiego wobec szpitali galicyjskich i pokazać kierunki reform realizowanych w dalszych latach. Jedynymi wyjątkami są prace na temat lecznictwa i szpitalnictwa w Rzeszowie, Jarosławiu oraz Tarnowie<sup>11</sup>.

Organizacja publicznej służby zdrowia w Galicji w okresie przedautonomicznym opierała się na instrukcji austriackiej z 24 lutego 1798 roku<sup>12</sup>. Wówczas utworzono stanowisko lekarza powiatowego, a po roku 1804 chirurga powiatowego, lekarza okręgowego oraz powiatowej akuszerki. W czasach autonomii Galicji sprawy związane z ochroną zdrowia regulowała „Ustawa państwowa z dnia 30 kwietnia 1870 względem organizacji publicznej służby zdrowia”<sup>13</sup>.

Do początku lat trzydziestych XIX wieku nie istniała w Rzeszowie żadna placówka lecznicza. Pod nazwą szpitala działały nadal przytułki dla starców, ubogich i kalek. Dzięki inicjatywie społecznej w 1832 roku założono w tym mieście pierwszy szpital. Był on jedną z nielicznych tego typu placówek w Galicji Zachodniej. Poza nim istniały w tym czasie tylko cztery szpitale: Braci Miłosierdzia na krakowskim Kazimierzu założony w 1615 roku, krakowski św. Łazarza (1760 r.), w Przemyślu (1799 r.) i w Nowym Sączu (1827 r.). W późniejszych latach powstały nowe placówki lecznicze w Jaśle (1838–1842 r.), Tarnowie (1845 r.), Sanoku (1857 r.). Do wybuchu I wojny światowej otworzono w 1902 r. jeszcze dwa — w Jarosławiu i Krośnie<sup>14</sup>. O szpitalach w Galicji wschodniej nie znalazłam żadnych opracowań.

Nie ustalono, w którym miejscu znajdował się w Rzeszowie pierwszy budynek szpitalny. W 1867 roku magistrat przejął nadzór nad działalnością szpitala i wynajął w 1871 roku budynek murowany, w którym mieściło się 9 sal dla chorych z 86 łózkami<sup>15</sup>. Ciasnota pomieszczeń i złe warunki higieniczne spowodowały, że w 1886 roku zaczęto budować nowy gmach szpitala. Zgodnie z obowiązującymi wówczas w Europie instrukcjami dotyczącymi budowy szpitali budynek umieszczono na wzniesieniu, znaleziono dobrą wodę do picia, miasto dokupiło jeszcze kawałek gruntu, na którym urządzono ogród dla rekonescentów. Budynek jak na owe czasy był nowoczesny i funkcjonalny. W 1897 roku marszałek Sejmu Krajowego Stanisław Badeni nakazał budowę pawilonu dla „chorych zakaźnych”<sup>16</sup>. Pod koniec dziewiętnastego wieku rzeszowski szpital powszechny dysponował trzema obiektami: budynkiem głównym, pawilonem chorób zakaźnych i kaplicą szpitalną. Właścicielem parceli i budynków było miasto, które finansowało bieżącą działalność szpitala, przy czym część kosztów pokrywał Wydział Krajowy, część natomiast pacjenci opłacając kosztą kuracji. Posiadany przez szpital sprzęt medyczny był zapewne wysokiej jakości, bowiem zamawiano go u znanego wiedeńskiego fabrykanta Josefa Lejtera, którego wyroby nagradzane były złotymi medalami na wystawach specjalistycznych w Paryżu, Londynie i Monachium. Sale dla chorych wyposażone były w łóżka żelazne, szafki i symbole religijne; chorzy otrzymywali komplet bielizny osobistej i obuwie szpitalne<sup>17</sup>.

W okresie przedautonomicznym szpitalem kierował lekarz ordynujący, który odpowiadał za całość funkcjonowania, działalność medyczną prowadzili – obok ordynariusza – pomocnik

<sup>11</sup> *Szpitalnictwo rzeszowskie*, op. cit., s. 81–125; *Pięć wieków szpitalnictwa w Jarosławiu*, op. cit., s. 29–61; H.J. Maniak, op. cit., s. 3–17.

<sup>12</sup> *Szpitalnictwo rzeszowskie*, op. cit., s. 84.

<sup>13</sup> Tamże, s. 85.

<sup>14</sup> Tamże, s. 93.

<sup>15</sup> Tamże, s. 95.

<sup>16</sup> Tamże, s. 99–100.

<sup>17</sup> Tamże, s. 100–101.

chirurgiczny, cyrulik, akuszerka i dietariusz. Nadzorca dbał o porządek w szpitalu i kontrolował pracę niższego personelu; zarządca przy pomocy pracowników kancelaryjnych prowadził ewidencję chorych i sprawy finansowe, nadzorował także funkcjonowanie kuchni. Codzienną opiekę nad chorymi sprawowali dozorczy<sup>18</sup>.

W 1868 roku, zgodnie z ustawą gminną, wszystkie szpitale galicyjskie stały się instytucjami miejskimi bądź gminnymi. Działalność ich nadzorował Wydział Krajowy. Wprowadzono obowiązek istnienia przy każdym powszechnym szpitalu galicyjskim (z wyjątkiem Lwowa i Krakowa) rad szpitalnych. Sprawowały one funkcje doradcze i kontrolne. Rady liczyły po 5 osób i działały do roku 1897, w którym wprowadzono nową ustawę szpitalną. Zmieniła ona status prawny szpitali. Przeszły one być zakładami gminnymi, przechodząc pod nadzór władz krajowych. Bezpośredni zarząd nad lecznicami sprawowały komitety szpitalne. Nowa ustawa uporządkowała stosunki prawne w szpitalach, nie zadowalała jednak z pewnością gminy, która tracąc kontrolę nad tymi placówkami musiała je nadal współfinansować<sup>19</sup>.

Szpital w Tarnowie stał się placówką leczniczą dzięki staraniom dwóch lekarzy: Wilhelma Kocha i Piotra Przikrila, a także biskupa Józefa Alojzego Pukalskiego<sup>20</sup>. Ich prace nad poprawą stanu szpitala sprawiły, że Wydział Medycyny Krajowej we Lwowie dekretem gubernialnym z dnia 14 października 1849 roku wciągnął ten zakład do urzędowego rejestru szpitali galicyjskich. Z tą chwilą „szpital tarnowski stał się «publiczny i powszechny». Środki na pokrycie kosztów jego działalności miały pochodzić z zatwierdzonych przez Radę miasta Tarnowa opłat za pobyt i leczenie chorych (taksa szpitalna), kwot zabezpieczonych w Funduszu Instytutu Ubogich i Chorych oraz doraźnych dotacji krajowych. Obaj lekarze, Koch i Przikril za swe osiągnięcia uzyskali również godność obywateli honorowych Tarnowa”<sup>21</sup>.

Aktywność biskupa Pukalskiego i dr Przikrila przyniosła dalsze osiągnięcia. W 1861 roku wzniesiono nowy pawilon szpitalny. Rok później wybudowano nowe skrzydło, które połączyło kaplicę z istniejącym już pawilonem. Po tej rozbudowie tarnowski szpital posiadał 36 sal ze 168 łózkami. Jednakże budżet miasta Tarnowa w latach siedemdziesiątych wykazywał znaczny deficyt, co uniemożliwiała dostateczne finansowanie szpitala. Biskup Pukalski, zajęty remontem katedry, nie interesował się szpitalem. Tymczasem zarządca tej placówki popełniał malwersacje finansowe, rosły długi, chorzy zalegali z opłatami. Doprowadziło to do ruiny gospodarczej. Ten stan rzeczy potwierdza sprawozdanie Z. Dobieszewskiego, który stwierdził, że fundusz ubogich nie zasilał kasy szpitala, gmina miasta Tarnowa ginęła w powodzie wydatków na budowę obiektów wojskowych, a Komisja Zakładów Dobroczynnych stanowiąca zarząd szpitala nie odbyła w 1870 roku żadnego posiedzenia<sup>22</sup>. J. Maniak cytuje fragment listu z początku 1871 r., odnalezionego przez niego w bibliotece Seminarium Duchownego, pisany przez żołnierzy oddanych na kurację do szpitala: „Wstrętne barłogi, cuchnące łachmany z robactwem zamiast bielizny, ohydna strawa, grubiaństwo personelu... W nocy wychodząc do kloak chory idzie boso i nago po długim nieopalonym korytarzu i w ciemnościach objaja się tylko o ściany”<sup>23</sup>. Sprawozdanie przedłożone przez dr Dobieszewskiego spowodowało pojawienie się w Tarnowie specjalnej

<sup>18</sup> Tamże, s. 105–106.

<sup>19</sup> Tamże, s. 107–108, 123–125.

<sup>20</sup> H.J. Maniak, op. cit..

<sup>21</sup> Tamże, s. 6.

<sup>22</sup> Z. Dobieszewski, *Stan szpitali powszechnych w Galicji w 1871 roku*, Lwów 1872, s. 11.

<sup>23</sup> H.J. Maniak, op. cit., s. 9.

komisji, która doprowadziła do aresztowania winnych zaniedbań i skazania zarządcy na 5 lat obostrzonego więzienia.

Fundamentalne znaczenie dla działalności szpitala jako zakładu leczniczego miała uchwała Rady m. Tarnowa z 1880 roku, która określała obowiązki dyrektora szpitala. Sprawował on od tej pory bezpośredni nadzór nad leczeniem, administracją i finansami tej placówki. Dzięki staraniom kolejnych dyrektorów szpital tarnowski funkcjonował znacznie lepiej. W 1910 roku stwierdzono, że „Wybudowanie nowego pawilonu chirurgicznego jak i niemniej odnowienie starego szpitala i uzupełnienie urzędzenia wewnętrznego, stawiają szpital tarnowski w rzędzie najbardziej wzorowo urządzonych szpitali krajowych”<sup>24</sup>.

Pozostałe szpitale w zaborze austriackim, na temat których istnieją opracowania, w XIX wieku spełniały nadal funkcję wyłącznie przytułków. Takim był szpital ubogich przy kościele parafialnym w Zabierzowie<sup>25</sup>, taką też rolę spełniał szpital Braci Miłosierdzia w Pilchowicach<sup>26</sup>. Także szpital w Jarosławiu przez cały wiek dziewiętnasty był przytułkiem dla 30 ubogich. Dopiero wybudowanie w 1902 roku nowego, murowanego budynku na 69 łóżek oraz pawilonu dla zakaźnie chorych rozpoczęło w tym mieście działalność pierwszej lecznicy z prawdziwego zdarzenia<sup>27</sup>.

Z krótkiego przeglądu literatury dotyczącej szpitalnictwa zaboru austriackiego wynika dość spójny obraz. Niedostateczna szpitalna opieka medyczna bądź bałagan panujący w istniejących już placówkach nie były wynikiem celowej działalności władz zaborczych, lecz raczej skutkiem ogólnej inercji biurokracji oraz słabości i bałaganiarstwa osób odpowiedzialnych za stan poszczególnych szpitali.

Samodzielność podejmowania decyzji przez lekarzy Polaków, szczególnie w okresie autonomicznym, była bardzo duża, nie skrepowana odgórnymi zarządzeniami władz. Niedostatki w rozwoju szpitalnictwa wynikały przede wszystkim ze złej sytuacji materialnej większości społeczeństwa zaboru austriackiego. Owa symboliczna „Galicja i Glodomeria” nie miała wystarczających zasobów pieniężnych, aby w sytuacji autonomii politycznej budować własną, silną służbę zdrowia.

Zajmując się szpitalami zaboru pruskiego objęłam badaniami wyłącznie tereny Wielkiego Księstwa Poznańskiego utworzonego po Kongresie Wiedeńskim, nie analizuję natomiast problemów szpitalnictwa na Śląsku i Pomorzu. Upraszczając, przedmiotem moich zainteresowań jest Wielkopolska.

Najpełniej opracowana została historia szpitali poznańskich. Od XII do XVIII wieku w obrębie miasta Poznania istniało 16 szpitali będących w istocie przytułkami dla chorych i ubogich<sup>28</sup>. Władze pruskie przeprowadziły zasadniczą reformę dotychczasowej organizacji szpitalnictwa. Majątek wszystkich szpitali wyznaniowych, prowadzonych przez zakony lub kościoły, został przekształcony przez zaborcę w tzw. miejski fundusz ubogich, a szpitale przekazano pod zarząd miejski. Pierwsza placówka lecznicza z prawdziwego zdarzenia powstała wraz z powołaniem do życia Wielkiego Księstwa Poznańskiego. Honorową patronką komitetu budowy szpitala została Fryderyka Dorota Ludwika Hohenzollern, żona Antoniego Radziwiłła, namiestnika Księstwa, siostra stryjeczna króla Prus Fryderyka Wilhelma III.

<sup>24</sup> Cyt. za: H.J. Maniak, op. cit., s. 16–17.

<sup>25</sup> S. Zych, *Szpital ubogich przy kościele parafialnym w Zabierzowie w latach ok. 1619–1939*, Kolbuszowa 2002.

<sup>26</sup> M.M. Łobozek, *Klasztor i szpital Braci Miłosierdzia w Pilchowicach*, Cieszyń 1997.

<sup>27</sup> *Pięć wieków szpitalnictwa w Jarosławiu...*, s. 42–48.

<sup>28</sup> J. Łukasiewicz, *Obraz historyczno-statystyczny miasta Poznania w dawniejszych czasach*, t. I, Poznań - 1838, s. 263–265.

Ten ostatni po wizycie w Paryżu i odwiedzeniu wzorcowego szpitala Hotel-Dieu gorąco popierał pomysł założenia takiego zakładu w Poznaniu, a przede wszystkim powierzenia opieki nad chorymi siostrami miłosierdzia nazywanym też szarytkami od francuskiego słowa *charité* – miłosierdzie. Po licznych perturbacjach, na polecenie króla pruskiego postanowiono utworzyć w Poznaniu klasztor sióstr miłosierdzia zaproszonych z Warszawy. Powołano pięcioosobową komisję, której zadaniem było utworzenie klasztoru dla sióstr i szpitala z funduszy po likwidowanych przez władze pruskie od 1826 roku klasztorach: teresek, klarysek, katarzynek i oo. karmelitów. Gromadzono także fundusze organizując kwesty i zbiórki pieniędzy, przede wszystkim wśród Polaków. Między innymi Edward hrabia Raczyński ofiarował na ten cel olbrzymią sumę 20 tys. talarów<sup>29</sup>. W 1822 roku przybyło z warszawskiego Zakładu św. Kazimierza sześć sióstr szarytek, które zamieszkały w małym budynku klasztornym po klaryskach, przylegającym do kościoła pod wezwaniem Przemienienia Pańskiego. Stąd też wśród poznaniaków szybko przyjęła się nazwa — szpital Przemienienia Pańskiego. Dość niezwykle są dzieje działalnośći tych sióstr miłosierdzia i wywalczonej przez nie samodzielności. Władze pruskie nakazały, aby podlegały one warszawskiemu zgromadzeniu tylko do momentu wydzielenia osobnej, podległej poznańskiemu zakonowi szarytek prowincji. Zakazano im wychowywania osieroconych dzieci, musiały biegle znać język niemiecki bądź francuski. Żaden z tych warunków nie został całkowicie spełniony. Były pod opieką Warszawy aż do 1848 roku. Bardzo szybko zajęły się wychowywaniem sierot, nie posługiwały się biegle na codzień językiem niemieckim. Ta swoista nietykalność była wynikiem nie tylko silnej pozycji protektorów — Luizy Radziwiłłowej i jej syna Wilhelma, ale także wybitnej inteligencji i zdolności dyplomatycznych pierwszych poznańskich przełożonych sióstr miłosierdzia<sup>30</sup>. Dysponując znaczną sumą posagową po zlikwidowanych klasztorach poznańskich (116 tys. talarów), szarytki bardzo energicznie zabrały się do urządzenia instytutu, którego otwarcie nastąpiło 1 stycznia 1823 roku. Szpital ulokowano w siedemnastowiecznym budynku pobernardyńskim. Składał się z 2 sal, każda na 30 chorych, i 4 separatek. Zatrudniono lekarza i chirurga, duchownego katolickiego (pierwotnie planowany duchowny protestancki nie zyskał akceptacji sióstr), pisarza, 4 służących mężczyzn, 5 służących kobiet, furtiana i 8 sióstr miłosierdzia, pracujących bez wynagrodzenia, tylko za utrzymanie<sup>31</sup>.

Szpital wyposażony był w łóżka, sienniki, materace, piernaty, poduszki (po 2 dla każdego chorego), kołdry kuczbajowe (wełniane)<sup>32</sup>. Każdy chory otrzymywał szlafrok, koszulę (po 5 zmian), pantofle, mężczyźni szlafmyce, kobiety czepki. Przy każdym łóżku był drewniany stolik, gliniany kubek i 2 talerze. W każdej sali znajdowała się spluwaczka, naczynie do palenia kadzidel, lampa olejowa i szafa. Szpital wyposażony został ponadto w 4 wanny do kąpieli i 6 wanienek do moczenia nóg. Kuchnia, pralnia i spiżarnia były także dobrze wyposażone<sup>33</sup>.

W 1829 roku przybyły 2 sale dla chorych i sala operacyjna, zmodernizowano kuchnię i pralnię. Dalsza rozbudowa szpitala nastąpiła w latach czterdziestych i pięćdziesiątych XIX wieku<sup>34</sup>.

<sup>29</sup> W zaborze pruskim talar stanowił 30 srebrnych groszy — *Encyklopedia Historii Gospodarczej Polski do 1945 roku*, red. A. Mączak, t. 2, Warszawa 1981, s. 379.

<sup>30</sup> E. Biadała, op. cit., s. 73–76.

<sup>31</sup> *Szpital Przemienienia Pańskiego...*, s. 19–21.

<sup>32</sup> M.S.B. Linde, *Słownik Języka Polskiego*, t. 2, Lwów 1855, s. 540.

<sup>33</sup> *Szpital Przemienienia Pańskiego...*, s. 20.

<sup>34</sup> Tamże, s. 20, 21.

W 1884 roku zabudowania przedstawiały się następująco: „[...] powierzchnia terenu szpitalnego wynosiła 13840 m<sup>2</sup> [...] dwa duże budynki szpitalne o systemie korytarzowym i blokowym posiadały sale z 59 i 69 łózkami oraz separatki i pokoje rezerwowe [...]. Świeże powietrze było nagrzewane piecami, zużyte odprowadzane rurami wentylacyjnymi. Szpital był połączony z miejską siecią wodociągową, posiadał ręczną pralnię, aptekę, aparaturę dezynfekcyjną, oświetlenie gazowe, ubikacje z wodą oraz własne doły ściekowe (szamba)”<sup>35</sup>. Parę lat później dom, w którym mieściła się administracja, podwyższono o jedno piętro; w ogrodzie zbudowano dwupiętrowy budynek przeznaczony w myśl legatu Celiny Grudzińskiej, prawnuczki wielkiego księcia Konstantego, dla nieuleczalnie chorych kobiet z wyższych sfer. W 1895 r. została zbudowana kaplica, przy której znajdowały się kostnica i sala sekcyjna. Szpital w końcu wieku XIX przeznaczony był dla 150 chorych<sup>36</sup>.

W 1832 roku władze Poznania przystąpiły do uruchomienia Szpitala Miejskiego w budynkach poklasztornych oo. franciszkanów przy Nowym Rynku. W 1857 roku przeniesiono ten szpital do pomieszczeń poklasztornych klarysek i nowo wybudowanego gmachu, powiększając go do 180 łóżek. W dawnych budynkach pofranciszkańskich pozostały oddziały dermatologiczny i weneryczny. Wkrótce wykupiono ogród i willę Cegielskiego, znajdujące się tuż za terenem szpitala, i umieszczono tam oddział dziecięcy<sup>37</sup>.

W 1877 roku w budynku dawnego poznańskiego szpitala św. Łazarza umieszczono chorych zakaźnych i syfilitycznych. Już w roku następnym przeniesiono ich do drewnianych baraków<sup>38</sup>.

Także w 1877 roku powstaje w Poznaniu pierwszy szpital dziecięcy. Swoją działalność on działalności sióstr miłosierdzia – szarytek. W 1853 roku założyły one zakład pod wezwaniem św. Józefa, którego celem była opieka nad 40 dziewczętami sierotami, opieka nad chorymi i biednymi dziećmi oraz utrzymanie ochronki i szwalni. Rząd pruski zakład ten zamknął w 1876 roku, ale w rok później dzięki staraniom siostry przełożonej Ireny Łuszczewskiej i dr Zielewicz udało się otworzyć go ponownie, przeznaczając na szpital dla dzieci<sup>39</sup>.

Zupełnie inny charakter miał szpital zakonu protestanckiego diakonisek, na wskroś niemieckiego, sprowadzonego do Poznania przez rząd pruski w 1865 roku, aby stworzyć przeciwwagę wobec bardzo cenionych katolickich sióstr szarytek i sióstr elżbietanek. Wspomagane finansowo przez rząd diakoniski wybudowały w 1876 roku szpital dla 70 chorych<sup>40</sup>.

W 1842 roku w Nysie na Śląsku powstała niemiecka katolicka kongregacja Sióstr św. Elżbiety nazywanych elżbietankami. Do Poznania przybyły one w 1871 roku. Początkowo poznaniacy odnosili się do nich niechętnie, uważając je za Niemki popierające germanizację. Jednak coraz większy napływ Polek do tego zgromadzenia zmienił dotychczasowe nastawienie, szczególnie, że były one doskonale wyszkolonymi pielęgniarkami i zajmowały się między innymi opieką nad chorymi w domach prywatnych. W 1885 roku elżbietanki

<sup>35</sup> Tamże, s. 26.

<sup>36</sup> Tamże, s. 27.

<sup>37</sup> J. Jankowiak, *Szpitalnictwo w Poznaniu wczoraj a dziś*, „Szpitalnictwo Polskie”, 1969, nr 2, s. 122; P. Gantkowski, *Organizacja szpitalnictwa w Wielkopolsce. (Rzut oka na przeszłość, stan obecny i przyszłość szpitalnictwa wielkopolskiego)*, „Nowiny Lekarskie”, 1928, z. 22, s. 5–6.

<sup>38</sup> J. Jankowiak, op. cit., s. 123.

<sup>39</sup> P. Gantkowski, op. cit., s. 9–10.

<sup>40</sup> Tamże, s. 6; J. Jankowiak, op. cit., s. 123.

<sup>41</sup> P. Gantkowski, op. cit., s. 10.

wybudowały własny gmach, w którym otworzyły zakład o charakterze prywatnego sanatorium<sup>41</sup>.

Także prywatną instytucją zdrowotną był założony przez doktora Bolesława Wicherkiewicza „Zakład leczniczy dla ubogich chorych na oczy”. Składał się on początkowo tylko z przychodni, w której ubodzy leczeni byli bezpłatnie, ale już w 1880 roku posiadał 24 łóżka w 10 pokojach. Chorzy za pobyt i utrzymanie wnosili symboliczną opłatę; leczenie było bezpłatne<sup>42</sup>. Działalność społeczna tego zakładu została doceniona, o czym świadczy przyznanie przez Sejm Prowincjonalny Wielkiego Księstwa Poznańskiego w 1880 r. rocznej subwencji w wysokości 3000 marek. Doktor Wicherkiewicz w 1881 roku rozbudował ten szpital. Budynek mieścił „[...] prócz pobocznych miejscowości pomniejszych i gospodarczych obszerną jadalnię, czekalnię, pokój konsultacyjny, operacyjny, pokoik do badania wziernikiem, cztery wspólne salki i pięć pokoi dla chorych, tudzież pokój dla takich chorych, których trzeba odosobnić, jako też pokój dla inspektora i pokój dla pierwszej dozorczyńni. Na pierwszym piętrze urządzona jest wygodna łazienka [...]. Pokój konsultacyjny i operacyjny przez duże w ścianę wsuwające się podwoje tak są ze sobą połączone, iż tworzą niejako przy rozsuniętych drzwiach większą nieco salkę, przez co możliwym jest równoczesny pobyt większej liczby osób, a ze względu na podejmowanie gości przy zebraniach liczniejszych było nam to przede wszystkim bardzo dogodne [...]. Zakryty ganek z połowy pierwszego piętra prowadzi do skrzydła głównego, czyli starego budynku, przez co tworzy proste połączenie zakładu z mieszkaniem dyrygującego lekarza, a nadto ułatwia przejście na trzecie piętro tegoż skrzydła, gdzie wygodne i duże pokoje dozwolą w razie potrzeby rozszerzyć klinikę”<sup>43</sup>.

Już w 1886 roku zagospodarowano trzecie piętro, powiększając liczbę łóżek z 40 do 66. Szpital przyjmował chorych nie tylko z poznańskiego, ale także ze Śląska, Prus Wschodnich i Zachodnich i innych prowincji Niemiec, a także z Królestwa Polskiego i Rosji<sup>44</sup>. Działalność społecznikowska dr B. Wicherkiewicza cieszyła się wśród społeczności polskiej powszechnym uznaniem.

W Poznaniu istniał w tym czasie także prywatny zakład ortopedyczny im. Gąsiorowskiego, który powstał z inicjatywy i dzięki staraniom profesora ortopedii dr Zygmunta Wierzejewskiego<sup>45</sup>.

Dostępna literatura przedmiotu zawiera dane na temat szpitali w dwóch tylko mniejszych miastach Wielkopolski — Kościanie i Lesznie.

Szpital Św. Ducha w Kościanie, założony w 1385 r., przeszedł burzliwe dzieje, był wielokrotnie spalony i odbudowywany. W 1816 r. zajmował gliniany, parterowy, pokryty słomą budynek, chylący się ku upadkowi. W tym okresie nadzór nad szpitalem sprawował mieszczanin kościański Ignacy Skupiński. Szpital ten nie miał charakteru placówki leczniczej. Mieszkało w nim kilku ubogich. W 1818 roku został on połączony z drugim kościańskim szpitalem Św. Krzyża, którego metryka sięga XV wieku. Mieścił on cztery izby, w których schronienie znalazło 10 ubogich. Nadzór nad nimi z ramienia miasta pełnił Antoni Muszkiewicz. Oba budynki przytułkami, które funkcjonowały do 1939 roku, utrzymując ubogich z 48 morgów ziemi dzierzawionych za opłatą przez mieszkańców Kościana oraz rolników z pobliskiego Kiełczewa<sup>46</sup>.

Powtarzające się w XIX wieku epidemie cholery, tyfusu i innych chorób zakaźnych, a także powszechność gruźlicy zmusiła społeczeństwo Kościana do wybudowania placówki lecz-

<sup>42</sup> W.J. Orłowski, *W 90-lecie wielkopolskiego lecznictwa okulistycznego*, „Klinika Oczna”, 1967, nr 2, s. 284–285.

<sup>43</sup> Tamże, s. 287.

<sup>44</sup> Tamże, s. 289.

<sup>45</sup> P. Gantkowski, op. cit., s. 11.

<sup>46</sup> H. Florkowski, *Szpital Kościana*, Kościan 1985, s. 4–13.

niczej z prawdziwego zdarzenia. Szpital taki powstał w 1864 roku jako fundacja dobroczynna rodziny Chłapowskich pod nazwą „Dom Chorych i Sierot Św. Zofii”. Przy szpitalu utworzono sierociniec, szkołę dla sierot, ochronkę i szwalnię. Czterdziestoma chorymi opiekowały się cztery siostry miłosierdzia. W latach siedemdziesiątych XIX wieku, w okresie Kulturkampfu, szpital spotkały represje. Zamknięto sierociniec, siostry osadzono w więzieniu, chorzy pozostali bez opieki. Dopiero interwencja naczelnego lekarza Zakładu Św. Zofii dr Karola Bojanowskiego u postów polskich w Berlinie przywróciła uwolnione siostry szpitalowi. Ponadto interpelował wtedy w parlamencie berlińskim w obronie szpitala poseł dr med. Franciszek Chłapowski jako właściciel szpitala. Zakład został przebudowany na początku XX wieku, ponieważ wydano nowe przepisy, których wymogom nie odpowiadał ani szpital w Kościanie, ani większość szpitali w Wielkim Księstwie Poznańskim<sup>47</sup>.

Najstarszy szpital w Lesznie, istniejący od 1688 roku, pod wezwaniem św. Jerzego, stanowił własność kościoła ewangelickiego Św. Krzyża. W XIX wieku w placówce tej znajdowali opiekę tylko członkowie gminy ewangelickiej, którzy przekroczyli 50 rok życia i nie byli w stanie zapracować na chleb. Przyjęty do szpitala otrzymywał bezpłatne mieszkanie i leczenie. Mógł dostać zapomogę w kwocie 1 marki 25 fenigów tygodniowo, mógł też sam zarabiać na życie, przy czym zarobek pozostawał jego własnością. Pacjent obowiązany był przynieść ze sobą pościel i ubrania. Po jego śmierci rzeczy te wraz z pozostałym majątkiem chorego przechodziły na własność szpitala. Nieprzestrzeganie ustalonego w szpitalu regulaminu powodowało wydalenie. Przyczyną zwolnienia mogła być także nieuleczalna choroba narażająca zdrowie innych. Wpisowe wynosiło od 1000 do 1800 marek<sup>48</sup>.

Prawdziwy szpital pod wezwaniem św. Józefa powstał w Lesznie dopiero na przełomie XIX i XX wieku. Lecznice otworzyły siostry elżbietanki, które sprowadził do Leszna w 1872 roku proboszcz leszczyński Antoni Cieszyński. W 1890 roku kupiły od księdza Józefa Tascha jednopiętrowy budynek, w którym zgromadzenie zakonne mieści się do dziś. Kanonik ten sprzedał siostrom także parę morgów ziemi, zastrzegł jednak, by wzniesiono na niej szpital dla parafian katolickich, szczególnie Polaków. Budynek szpitalny siostry oddały do użytku w 1902 roku. Mieścił on 40 chorych, przyjmowanych bez względu na wyznanie lub narodowość. Początkowo szpital nie miał stałego lekarza, każdy medyk praktykujący w terenie mógł udzielać w nim pomocy swoim pacjentom. Działały tylko dwa oddziały – wewnętrzny i chirurgiczny. W roku 1905 urząd dyrektora szpitala powierzono doktorowi Bronisławowi Świdierskiemu<sup>49</sup>.

O sytuacji w innych ośrodkach wiemy niewiele. Z dość stroniczego, antyniemieckiego, wydanego w 1928 roku, opracowania Pawła Gantkowskiego *Organizacja szpitalnictwa w Wielkopolsce* możemy się dowiedzieć, że w Bydgoszczy na przełomie XIX i XX wieku znajdowało się niespełna 300 łóżek szpitalnych. Gniezno w okresie niewoli nie miało szpitala w ścisłym tego słowa znaczeniu. Społeczność polska korzystała z protestanckiego szpitala sióstr diakonisek, niechętnie przyjmującego polskich pacjentów. Gantkowski wspomina też szpitale istniejące w Bojanowie, Chodzieży, Gostyniu, Krotoszynie, Mogilnie, Nowym Tomysłu, Obornikach, Ostrowie Wielkopolskim, Pleszewie, Strzelnie, Szamotułach, Śremie, Środzie, Wągrowcu, Wolsztynie i Żninie<sup>50</sup>. Nie wiemy jednak, czy miały one charakter *stricte* leczniczy, czy też pełniły rolę przytułków, ani jakiej były wielkości. W literaturze przedmiotu nie znajdujemy informacji na ich temat.

<sup>47</sup> Tamże, s. 16–17.

<sup>48</sup> E. Waszyński, E. Kujawska, *Historia szpitali leszczyńskich w zarysie*, Leszno 1984, s. 6–7.

<sup>49</sup> Tamże, s. 8–9.

<sup>50</sup> Tamże, s. 17–18.

Do ubogiej listy opracowań dotyczących szpitali w Wielkim Księstwie Poznańskim należy dodać monografię wybudowanego w 1894 roku szpitala psychiatrycznego Dziekanka pod Gniezmem<sup>51</sup>. Ze wstępu do tego opracowania dowiadujemy się, że w Wielkopolsce w okresie zaboru pruskiego znajdowały się następujące zakłady dla chorych psychicznie: wybudowany w 1838 roku zakład w Owińskach koło Poznania — na 750 łóżek, przy klasztorze franciszkanów w Poznaniu, uruchomiony w 1849 r. — na 10 miejsc i w Kowanówku pod Poznaniem, utworzony w 1857 r. — na 36 miejsc<sup>52</sup>. Autor książki pominął zakład psychiatryczny w Kościanie, otwarty w 1893 r., pod nazwą „Provinzial-Irren-und-Idioten-Anstalt”. Zajął on teren i budynki istniejącego w Kościanie od 1839 roku domu poprawczego. W latach 1899–1901 szpital powiększono, budując dziewięć nowych pawilonów, z których siedem przeznaczono dla umysłowo niedorozwiniętych chłopców i dziewcząt. Dzięki temu liczba pensjonariuszy tego zakładu wzrosła z 300 do 700 chorych psychicznie i 200 umysłowo upośledzonych<sup>53</sup>.

Sejm Krajowy w Poznaniu w 1889 roku postanowił wybudować nowy zakład psychiatryczny. Została nim Dziekanka, nazywająca się tak od majątku Romana Bettchera i jego żony Ernestyny, który nabyto na potrzeby tej placówki leczniczej. Szpital zajmował przeszło 600-morgowy obszar mieszczący dziesięć pawilonów dla kobiet i jedenaście dla mężczyzn, kościół, zabudowania gospodarcze, domy dla personelu, w tym wille dla ordynatorów, budynek administracji, cieplarnię, kręgielnię itp.; w sumie 50 budynków o różnym przeznaczeniu. Placówka miała własną kanalizację, wodociągi, elektryczność i ogrzewanie. Początkowo szpital ten przeznaczony był dla 280 chorych<sup>54</sup>.

Stan badań nad szpitalnictwem Wielkopolski jawi się jako wysoce niedostateczny. Po lekturze nielicznych opracowań nasuwa się wrażenie, że zaborca zaniedbywał, poza nielicznymi wyjątkami, sprawy opieki zdrowotnej na ziemiach Wielkopolski. Skądinąd wiadomo, że najpierw w Prusach, a potem w Niemczech szpital traktowany był jako instytucja publiczna, która miała odpowiadać za zdrowie społeczeństwa. W Prusach wprowadzono też najwcześniej w Europie zabezpieczenia socjalne — ubezpieczenia zdrowotne i pierwsze emerytury. Na pytanie o przyczynę opóźnienia modernizacji szpitalnictwa w Wielkopolsce przyniosą odpowiedź nowe, szczegółowe kwerendy i badania.

\* \* \*

Z przeglądu badań nad szpitalnictwem zaboru austriackiego i pruskiego wynika jasno, że nie ma żadnej syntetycznej pracy poświęconej temu zagadnieniu. Nieliczne artykuły i monografie dotyczą jedynie historii pojedynczych szpitali, szczególnie wielkomiejskich, autorzy jednak w żadnym z opisywanych przypadków nie usiłują nawet powiązać dziejów danej placówki zdrowotnej ze specyfiką omawianego okresu historycznego ani z uwikłaniami społeczno-polityczno-gospodarczymi, wynikającymi ze świadomej działalności zaborcy. Bezrefleksyjnie wymieniają obok siebie przytułki, noszące dawną nazwę szpitali (hospicjum) i nowoczesne placówki opieki zdrowotnej. Dotychczasowy stan badań nad szpitalnictwem w obu zaborach nie daje szans na stworzenie wiarygodnego obrazu ówczesnej opieki medycznej, postępu w dziedzinie higieny i nauk medycznych, stanu świadomości społeczeństwa polskiego w obu tych dziedzinach i jego stosunku do opieki szpitalnej. Bez podjęcia szczegółowej analitycznej kwerendy źródłowej prowadzonej przez zespół badawczy nie będzie możliwa odpowiedź na wiele

<sup>51</sup> M. Jaska, *Dzieje szpitala Dziekanka 1894–1994*, Gniczno 1995.

<sup>52</sup> Tamże, s. 6.

<sup>53</sup> H. Florkowski, op. cit., s. 26–28.

<sup>54</sup> M. Jaska, op. cit., s. 11–14.

pytań. Po pierwsze, jaka była zależność między sytuacją gospodarczą danych ziem a recepcją nowych dokonań w dziedzinie medycyny i wdrażaniem ich w praktyce. Po drugie, jak istotny i świadomy był wpływ polityki zaborcy na polepszenie bądź pogorszenie stanu zdrowia ludności poszczególnych zaborów. Po trzecie, czy procesy modernizacyjne zachodzące w społeczeństwach Europy Zachodniej hamowane były na ziemiach polskich przez zaborców, czy też opóźnienia cywilizacyjne miały miejsce już w wiekach poprzednich. Po czwarte wreszcie, jakie są różnice i podobieństwa w transformacji opieki medycznej w trzech zaborach — w którym przeważa jeszcze model przytułku, w którym zaś szpital z prawdziwego zdarzenia.

Badania nad szpitalnictwem w XIX wieku to nie tylko pisanie dziejów poszczególnych placówek opiekuńczo-zdrowotnych, to przede wszystkim poznanie stanu świadomości społeczeństwa i jego gotowości do podjęcia nowych wyzwań cywilizacyjnych.

Adres Autorki:

Doc. dr hab. Elżbieta Mazur

Instytut Archeologii i Etnologii PAN

Al. Solidarności 105

00-140 Warszawa