

FUNDACJA I BAZA MATERIALNA KLASZTORU I SZPITALA BONIFRATRÓW W NOWOGRÓDKU

Bonifratrzy – zakon szpitalny założony przez św. Jana Bożego (Jan Ciudad), który był jedną z największych postaci w dziejach dobroczynności i szpitalnictwa. Zorganizował on w 1540 roku szpital w Granadzie, stało się to początkiem rozwoju nowego szpitalnictwa¹. W średniowieczu, jak również w okresie nowożytnym, szpital był instytucją wielofunkcyjną, podejmował troskę nad podopiecznymi różnych kategorii: pielgrzymami, ubogimi, podrzutkami, chorymi i starcami. Pomoc, której udzielano w takim szpitalu miała charakter kompleksowy, bowiem potrzebującym zapewniano udział w liturgii, odzież, pożywienie, schronienie oraz leki. Szpitale w omawianym okresie, były przede wszystkim instytucjami opiekuńczymi (przytułkami), a ich funkcja lecznicza schodziła na dalszy plan².

Bonifratrzy, jako nowy potrydencki zakon charytatywny, zaproponowali inny model szpitali, w których leczenie chorych miało zająć miejsce pierwszoplanowe. Zapoczątkowali również nową erę w pielęgnowaniu i leczeniu osób dotkniętych upośledzeniem umysłowym oraz chorobą psychiczną, przywracając im godność osoby ludzkiej. Bowiem założyciel zakonu św. Jan Boży, jako młody człowiek, prowadził życie dość niespokojne, będąc początkowo pastuchem, potem dozorcą, a później żołnierzem, aż do momentu, kiedy wysłuchawszy kazania magistra teologii mistrza Jana z Avila, przeżył głębokie nawrócenie. Uznany za szaleńca został odesłany do królewskiego szpitala dla upośledzonych umysłowo w Granadzie, gdzie doświadczył wielkiego cierpienia. Jan Boży na widok pielęgniarzy źle traktujących

¹ M. Surdacki, *Dzieci porzucone w Szpitalu Świętego Ducha w Rzymie w XVIII wieku*, Lublin 1998, s. 39.

² M. Słoiński, *Szpital średniowiecznego Wrocławia*, Warszawa 2000, s. 11.

chorych powiedział: „*Aby mnie Jezus Chrystus w swoim czasie stąd wyprowadził i dał łaskę, abym miał szpital, w którym mógłbym zbierać ubogich, opuszczonych i umysłowo chorych, służąc im jak tego pragnę*”³. Wówczas osoby dotknięte chorobą psychiczną lub upośledzone umysłowo traktowano jako opętanych przez złego ducha. W stosunku do tych chorych stosowano drakońskie metody leczenia. Często byli oni izolowani, bici, polewani zimną wodą, zakuwani w kajdany⁴. Po opuszczeniu zakładu Jan Boży postanowił założyć własny szpital. Pragnął w nim otoczyć szczególną opieką osoby dotknięte wspomnianymi chorobami.

Zakon szpitalny św. Jana Bożego odegrał doniosłą rolę w dziejach chrześcijańskiego miłosierdzia. Bonifratrzy preferowali model opieki oparty na zasadach humanizacji. Podstawą ich działania była integralność osoby ludzkiej. Podejmując się pielęgnowania chorych i opuszczonych zajmowali się leczeniem zarówno ich ciała jak i duszy. W szpitalach bonifratrów oferowano podopiecznym łożko, żywność, ciepło, lekarstwa, pomoc lekarzy i pielęgniarzy, kapelanów i pomoc duchową. Zakon zdobył uznanie nie tylko dzięki zawsze aktualnemu celowi, lecz także z racji fachowego przygotowania braci do ich zadań w zakresie medycyny, farmacji i ziołolecznictwie⁵.

Do Rzeczypospolitej przybyli bracia miłosierdzia w 1609 roku. Pierwszy klasztor bonifratrów ufundowano w Krakowie, był to konwent macierzysty powstałej w 1633 roku polsko-litewskiej prowincji bonifratrów. Na lata 1630-1660 przypada największy rozwój zakonu w kraju. Ufundowano wówczas jedenaście klasztorów wraz ze szpitalami. Nowe placówki powstały w Wilnie (1635), Łucku (1639), Gdańsku (1646), Lublinie (1649), Krasnymstawie (1649), Nowogródku (1649), Warszawie (1649), Podegrodziu (1649), Rakowie (1649), Zamościu (1657) oraz Lwowie (1659)⁶.

³ F. De Castro, *Święty Jan Boży. Pierwsze wiadomości historyczne*, Kraków 2001, s. 64.

⁴ D. Mazek, *Kuratela nad osobami chorymi psychicznie w Rzeczypospolitej w drugiej połowie XVIII wieku*, „Przegląd Historyczny”, 2(1999), s. 131 i nast.

⁵ *Karta tożsamości Zakonu Szpitalnego Św. Jana Bożego*, Warszawa 2000, s. 34.

⁶ J. Kłoczowski podaje, że powstało wówczas dziewięć konwentów, nie uwzględnił on prawdopodobnie klasztoru w Podegrodziu oraz podał późniejszy rok fundacji klasztoru w Zamościu. Por. J. Kłoczowski, *Zakony męskie w Polsce w XVI-XVIII wieku*, [w:] *Kościół w Polsce*, Kraków 1970, t. 2, s. 586-587; ABK, sygn. 1862, *Bullarium Totius Ordinis Hospitalis S. Joannis de Deo, Romae 1724*, k. 14; K. Kon-

Wśród sześciu klasztorów utworzonych w 1649 roku był konwent w Nowogródku. Fundatorem został Podkanclerzy Wielkiego Księstwa Litewskiego Kazimierz Leon Sapieha. Dokonał on dnia dziesiątego lutego 1649 roku zapisu na rzecz bonifratrów. Fundator darował swój dwór na urządzenie klasztoru i szpitala dla sześciu ubogich chorych. Posiadłość ta należała niegdyś do rodziny Kiersnowskich. Żona Jana Kiersnowskiego Podsedka Nowogródzkiego Halszka Bokiejowna Janowa Kiersznowska dnia siedemnastego grudnia 1634 roku dokonała sprzedaży majątności za cenę 3300 zł. pol. dla Jana Stanisława Sapiehy (brata K. L. Sapiehy). Mąż jej kupił dwa place znajdujące się na ulicy Kowalskiej. Plac Kolendziński, nabył w 1622 roku za 500 zł. pol., od ziemianina Jana Frąckiewicza Radziemnieńskiego, graniczył on z gruntem Jana Kiersnowskiego, (miał służyć do sprowadzania wody z zamku do konwentu bonifratrów). Od Piotra Marinskiego organisty kościelnego kupił plac i dom Hopanowski. Na tych placach Jan Kiersnowski pobudował dwór, pokopał sadzawki⁷. Po śmierci J. S. Sapiehy jego brat K. L. Sapieha w 1649 roku do tych placów dokupił za 1 500 zł. pol. od pana Jerzego Juchowicza Morego folwark znajdujący się na końcu ulicy Wileńskiej, z sadem, placem, karczmą, ogrodami oraz studnią. J. Juchowicz nabył tę posiadłość w 1621 roku „*prawem wieczystym kupionym*” od Asana Kubzymanowicza Sunczyckiego Tatarzyna. Grunt z karczmą znajdował się pod miastem na końcu ulicy Wileńskiej. Przy karczmie był sad i ogród oraz folwark, miejsce to nazywano Prokopowiczowska Karczma⁸. Wszystkie te majątności zapisał fundator bonifratrom⁹. Zobowiązał się również zbudować ka-

trym, *Historia zakonu braci miłosierdzia czyli bonifratelów, z dodatkiem wiadomości o szczególnych fundacyach tego zakonu szpitalow w Polsce i Litwie*, „Dzieje Dobroczynności”, 1(1820) s. 570-571; S. R o s i a k, *Bonifratrzy w Wilnie 1635-1843-1924. Szkic z dziejów opieki społecznej w Wilnie*, Wilno 1928, s. 16-22; B. R u d o m i c z, *Efemeros czyli diariusz prywatny pisany w Zamościu w latach 1656-1672*, Lublin 2002, cz. I, s. 40.

⁷ ABK, rkps A-165, *Liber Foundationis et Capitalium Venerabilis Cnventus Novogrodensis et Hospitalis Sac. Ordinis Sancti Joannis de Deo ad Sanctum Spiritum, Joachim, et Sanctam Barbara Virginem, et Martyrem, cum omnibus suis attinentijs sub Gubernio Adm Rndi Religiosi in Christo Patris Adami Tomaszewski pro fune Prioris in annum. Secundum Regentis conscriptus, et ellaboratus. Anno a Nativitate Domini Millesimo, septingentesimo, quinquagesimo, quinto, die vero quarta Mensis Octobris (1755)*, s. 13-16.

⁸ Tamże, s. 3-4, 17-19.

⁹ Tamże, s. 70-71.

plicę i wyposażyć ją, by chorzy mogli uczestniczyć w mszach i nabożeństwach, tym samym czyniąc zadość obowiązkom religijnym, które na nich spoczywały. We wszystkich szpitalach zarówno zakonnych, jak i prepozyturalnych oraz parafialnych podopieczni byli zobligowani do odprawiania praktyk religijnych¹⁰. Fundator zobowiązał się również przebudować dworek, by powstał tam klasztor i szpital, a także postanowił zapewnić szpitalowi doktora, cyrulika oraz aptekarza, którym miał raz do roku wypłacać salaria¹¹. Było to wówczas niezwykle postępowe przedsięwzięcie.

Stan leczenia w Polsce przedrozbiorowej był niezadowolający. Zarówno w XVII jak i w XVIII wieku udział lekarzy w opiece szpitalnej był zwykle sporadyczny. Jak podaje H. Gaertner częściej można było spotkać się z funkcją lekarza dochodzącego nieodpłatnie, a bardzo rzadko z funkcją lekarza opłacanego¹². W kraju była mała liczba wykwalifikowanych lekarzy, którzy podejmowali praktykę lekarską głównie na dworze królewskim i na dworach bogatej szlachty. Fachowa opieka lekarska dla ogółu społeczeństwa była raczej niedostępna. Ponieważ rzadko wymagano uprawnień, stąd wielu „medyków” prowadziło improwizowaną praktykę. Leczeniem zajmowali się różni ludzie. Cyrulicy, zwani chirurgami, specjalizowali się w opatrywaniu ran, nastawianiu kończyn czy leczeniu złamań. Jednak naiwnością byłoby twierdzić, że ograniczali się oni tylko do wyznaczonej im dziedziny. Cyrulicy często podejmowali się leczenia również „zwykłych” chorób. Praktyki takie zostały przez nich zaniechane dopiero pod koniec XVIII wieku. Wówczas ustawowo dokonano rozdziału kompetencji. Pomocy chorym udzielali aptekarze, ponieważ orientowali się w ziołach i specyfikach, które sprzedawali. Bywało nawet, że prowadzili samodzielną praktykę lekarską, co budziło gorące sprzeciw lekarzy. Często leczeniem ludzi zajmował się kat. Umiejętne torturowanie wymagało znajomości ludzkiej anatomii. Ale byli też szarlatani, madzy i cudotwórcy, którzy leczyli zaklęciami, tajemnymi zwojami, talizmanami. Popularność tego typu uzdrowicieli była zadziwia-

¹⁰ M. Surdacki, *Opieka społeczna w Wielkopolsce Zachodniej w XVII i XVIII wieku*, Lublin 1992, s. 166-174.

¹¹ ABK, rkps A-165, *Liber Foundationis...*, s. 1-2.

¹² H. Gaertner, *Ordynatorzy krakowskiego szpitala Braci Miłosierdzia (obecnie im. E. Biernackiego) w wieku XVII-XIX*, „Szpitalnictwo Polskie”, 22(1978), s. 23.

jąca¹³. Znachorzy i czarownice oznajmiali, że częstą przyczyną chorób były czary, uroki, demony. Działalności tych pseudo lekarzy sprzyjały rozmaite kalendarze, które szerzyły wiarę w zależność pomiędzy chorobami a układem planet, zaćmieniem księżyca itp.¹⁴. Sytuację, jaka panowała w społeczeństwie polskim jeszcze pod koniec XVIII wieku, dokładnie obrazuje wypowiedź lekarza bonifratra L. Perzyny. Pisał on: „*Mało aż dotąd ieszcze w naszym kraiu takowych mieszkańców mamy, którzyby rozróżnić cyrulika od doktora czyli lekarza od felerzera umieli, innym się zdaje, że to iest wszystko iedno, a przecież ślusarza z zygarmistrzem, ieszcze nikt nie porównał...*”¹⁵. Stan ten był spowodowany tym, że w XVII i XVIII wieku w Rzeczypospolitej system kształcenia kadry medycznej nie był zadowalający. Na tej podstawie można wnioskować, że wola fundatora aby w szpitalu bonifratrów w Nowogrodzku zatrudnić lekarza, cyrulika i aptekarza może świadczyć o jego nowoczesności i tym, że był to szpital o charakterze lecznicy.

Egzystencja dawnych zakładów opiekuńczo-leczniczych była uwarunkowana posiadaniem odpowiednich środków materialnych. Tak zwana baza materialna szpitali umożliwiały prawidłowe ich funkcjonowanie, a także spełnianie wyznaczonych im funkcji. Szpitale w omawianym okresie znacznie się różniły pod względem posiadanego ekonomicznego zabezpieczenia. Prepozytury były często bogato uposażone, posiadały liczne kapitały, nieruchomości oraz ziemię, natomiast duża część szpitali parafialnych nie miała żadnych stałych dochodów. Utrzymywano je z jałmużny ofiarowanej przez wiernych parafii, na terenie której znajdował się dany szpital¹⁶. W dużo korzystniejszej sytuacji, pod względem materialnym, były szpitale zakonne, dla żołnierzy, osób duchownych oraz konfraternie czy to wyznaniowe czy

¹³ J. S. Bystroń, *Dzieje obyczajów w dawnej Polsce wiek XVI-XVIII*, Warszawa 1960, t. I, s. 425-427; zob. M. Górczyńska, *O chorobach pandemicznych w kalendarzach „oświeconych”*, [w:] *Epidemie w Polsce od czasów najdawniejszych po czasy współczesne*, Kraków 2005, s. 49.

¹⁴ Z. Kuchowicz, *Obyczaje staropolskie XVII-XVIII wieku*, Łódź 1975, s. 90.

¹⁵ L. Perzyna, *Lekarz dla włościan, czyli rada dla pospolstwa w chorobach i dolegliwościach naszymu krajowi albo właściwych, albo po większej części przyswoionych, każdemu naszego kraiu mieszkańcowi do wiadomości potrzebna*, Kalisz 1793, s. 19.

¹⁶ P. Staniszewski, *Szpitalnictwo kościelne w archidiakonacie łęczyckim i łowickim do roku 1795*, Warszawa 2004, s. 174.

narodowościowe. Wyżej wymienione szpitale posiadały pierwotne uposażenie, nadane im przez fundatorów czy dobrodziejów. Uposażenie dawnych szpitali bazowało na ofiarności społecznej. W literaturze przedmiotu wyróżnia się kilka źródeł utrzymania szpitali, które pochodzą z wyżej wskazanego, czyli obywatelskiej hojności. Pierwsze z nich to dochody z gospodarki rolnej. Szpitale często posiadały własne folwarki czy też gospodarstwa rolne, które albo oddawane były w dzierżawę, albo prowadzono tam uprawę zboża, jarzyn, owoców lub hodowlę bydła. Takie rozwiązanie zaspokajało w dużej mierze potrzeby żywieniowe pensjonariuszy szpitalnych. Następne źródło to dochody z bezpośredniej lub pośredniej działalności gospodarczej. Niektóre szpitale dysponowały młynami, browarami czy aptekami, działalność, których przynosiła im określone zyski.

Dość rozpowszechnionym źródłem utrzymania dawnych szpitali były czynsze pobierane z własnych nieruchomości, na przykład wynajmu domów. Często było też tak, że właściciel nieruchomości deklarował, odprowadzanie szpitalowi raz do roku określonej części dochodów uzyskiwanych z danej nieruchomości. W praktyce jednak terminy płatności były różne, niekiedy czynsze spłacano dwoma ratami, czasem kwartalnie. Mocodawca zapisu zabezpieczał sobie prawo do wykupienia w razie konieczności tego czynszu, za określoną sumę, stąd czynsze często nazywano *widerkaufami*. Jak podaje M. Słoń¹⁷ wartość odkupywanego dochodu zwykle przewyższała 10-12 razy sumę należności płaconej co rok. Czynsze były dziedziczne, ale można też było je sprzedać, kupić lub odstąpić. Kolejnym źródłem utrzymania szpitali były ordynarie – regularne datki pieniężne od poszczególnych osób na rzecz szpitala. Przychody płynęły również z odsetków od kapitałów. Pewne sumy pieniężne zwane „*kapitałami*” zapisywano szpitalom na dobrach ziemskich, bądź posiadłościach, wsiach itp., właściciele lub dzierżawcy zobowiązani byli do płacenia rocznych „*procentów*”. Owe należności, podobnie jak i czynsze, spłacano, dzieląc je na kilka rat rocznie. Szpitale utrzymywane były także z jałmużny stałej i dorywczej. Datki stałe – to określone sumy pieniężne, które były ofiarowywane przez poszczególne osoby szpitalowi np. raz w miesiącu. Do jałmużny stałej można też zaliczyć sumy pieniężne uzyskiwane co miesiąc ze skarbon szpitalnych lub też kościel-

¹⁷ M. S ł o Ń, *Szpitale średniowiecznego Wrocławia*, s. 62.

nych, o ile przy danej lecznicy mieścił się kościół. Szpitale parafialne utrzymywane były wyłącznie z jałmużny, podopieczni tych zakładów przyczyniali się do pomnożenia dochodów szpitala, trudniąc się żebractwem. Z niektórych szpitali jeszcze w XVIII wieku wysyłano chorych z puszkami do zbierania jałmużny w mieście¹⁸. Jałmużna dorywcza, albo też można ją nazwać okazijną, to sumy pieniężne przekazywane szpitalowi przez różnych dobroczyńców jednorazowo, często np. z okazji świąt, uroczystości, jubileuszów czy też pogrzebów. Kolejnym źródłem dochodów było wkupne od osób chcących zamieszkać w szpitalu. Zwyczaj wkupnego został wprowadzony do niektórych szpitali w XVII wieku¹⁹, niekiedy kwoty te były dość wysokie, a wpłacał je sam podopieczny bądź osoba go rekomendująca. Wkupne pobierano głównie od osób nie tyle chorych, co raczej będących w podeszłym wieku, którzy poszukiwali stałej stacjonarnej opieki. Stan majątkowy szpitala powiększały darowizny osób prywatnych np. zapisy testamentowe. Często występowały w przypadku szpitali prepozyturalnych, zakonnych, wyznaniowych, a wielkość i częstotliwość dochodu była zależna od hojności możnowładców, duchowieństwa, mieszczan czy też szlachty²⁰.

Oprócz wyżej wymienionych źródeł utrzymania szpitali do często spotykanych należy również zaliczyć rozmaite przywileje, nadawane zazwyczaj przez możnowładców. Przykład takich nadań mogą stanowić, spotykane w archiwaliach szpitalnych, uwolnienia od podatków. Niektóre szpitale, zwłaszcza miejskie, zaopatrywano skonfiskowanymi towarami. Szpitalom przekazywano zarekwirowane drewno, bo składowano je niezgodnie z obowiązującymi przepisami; chleb ponieważ był wypiekany nie według wyznaczonej miary czy też mięso, które było sprzedawane poza obrębem jatek. Rzadziej dochód szpitalny powiększały rozmaite kary pieniężne nakładane przez sądy. Szpitale otrzymywały też przywilej „*jus spoli*” – zabierania na własność rzeczy czy pieniędzy pozostałych po zmarłych w szpitalu. Rzeczy te często sprzedawano, a uzyskana gotówka zasilala kasę szpitalną.

¹⁸ Z. Podgórska-Klawe, *Od hospicjum do współczesnego szpitala*, Wrocław 1981, s. 85.

¹⁹ Tamże, s. 85.

²⁰ R. Jachowicz, *Gospodarka finansowa dawnych polskich szpitali*, „Szpitalnictwo Polskie”, 28 (1984), nr 1, s. 12-13; P. Staniszewski, *Szpitalnictwo kościelne...*, s. 175.

W drugiej połowie XVIII wieku zaczęto udzielać szpitalom zasiłki od rządu, ale wówczas pozbawiono je przywilejów uwalniających od podatków, zakłady odprowadzały podymne, czopowe i brukowe²¹

Przedstawiony niżej materiał został zaczerpnięty z księgi fundacji klasztoru bonifratrów w Nowogródku (spisanej za czasów przeorstwa Adama Tomaszewskiego, w drugim roku jego przełożenia 4 października 1755 r.), w której umieszczone zostały również zapisy na rzecz konwentu i szpitala. Przypuszczać można, że we wspomnianej księdze nie figurowały wszystkie zapisy czy darowizny. Wydaje się, że mogło ich być znacznie więcej. Można jednak wnioskować, że w spisie umieszczono te najważniejsze, choć dokument archiwalny nie zawiera wykazów, które czynsze, jak regularnie były spłacane i czy nie występowało zjawisko „*zatrzymania widerkaufu*”, które powodowało często trwające latami procesy o odzyskanie długów.

K. L. Sapieha zapisał 1 200 zł. pol. na „*intraę*” dla chorych. Otrzymał on pozwolenie biskupa Abrahama Woyny na założenie klasztoru i szpitala bonifratrów pod wezwaniem św. Ducha i św. Barbary w Nowogródku. Dnia pierwszego października 1649 roku K. L. Sapieha dokonał kolejnego zapisu na rzecz bonifratrów w Nowogródku. Ofiarował im dwadzieścia siedem tysięcy złotych polskich. Z tej sumy 18 000 zł. pol. ulokowano na majątności dziedzicznej Sapiechów (na miasto Isajewicze, folwarki Jakimowicze, Sostaki (Szostaki), Błoszną w powiecie Słonimskim). Roczna prowizja od tej sumy wynosiła 1 368 zł. pol. (po 8 zł. d 100 z zachowaniem prawa do spłacenia sumy w całości), którą odbierać mieli bracia w dzień św. Marcina. Natomiast druga część sumy – dziewięć tysięcy złotych polskich pochodziła z zapisu Podkomorzego Słonimskiego, Starosty Rudnobielskiego Aleksandra Hilarego Połubieńskiego, który przekazał ją na ręce ówczesnego przeora klasztoru Kościuszka Sarneckiego. Suma ta miała być ulokowana na czynsz roczny w wysokości 684 zł. pol. Obydwie zaś stanowiły jeden kapitał 27 000 zł. pol. i nie można było go dzielić²².

Od króla Jana Kazimierza otrzymali zakonnicy w Nowogródku potwierdzenie dożywotniego przywileju czerpania wody ze studni zamkowej. Tenże władca w styczniu 1650 roku potwierdził nadanie bonifratrom dziesięciu przętów ziemi pod ogrody, która płożona była

²¹ Z. P o d g ó r s k a - K l a w e, *Od hospicjum...*, s. 85-86.

²² ABK, rkps A-165, Liber Foundationis..., s. 3-5.

w pobliżu góry zamkowej. Grunt ten graniczył również z posesją bonifratrów, zamierzali oni założyć tam ogród, by móc hodować jarzyny dla potrzeb konwentu i szpitala²³.

Nowogródzki klasztor bonifratrów posiadał również wielu dobrodziejów, którzy wspierali jego działalność swoimi darowiznami. W kwietniu 1666 roku Kasztelaniec Pernawski Stefan Makowiecki wraz z małżonką Anną Wolską zapisał konwentowi plac Zienkiewiczowski, który znajdował się na ul. Kowalskiej, naprzeciw kościoła i klasztoru jezuitów, przylegał do posiadłości bonifratrów. Na placu tym były domy mieszkalne mieszczan oraz rzemieślników, a także studnia i łaźnia²⁴.

Pisarz ziemski nowogródzki Jerzy Protaszewicz wraz z żoną Heleńą Bruchanską uczynili w lipcu 1667 roku zapis widerkaufowy. Będąc w potrzebie małżonkowie pożyczili od ks. Ferdynanda Kościuszki przeora 15 000 zł. pol. Suma ta pochodziła z kapitału zapisanego przez fundatora. Wspomnianą sumę ulokowali „*prawem widerkaufowym*” na majątności swojej Berezowiec, którą zastawił im Michał Radziwiłł wojewoda wileński. Od wspomnianej sumy mieli bracia odbierać roczny procent w wysokości 1 200 zł. pol. Po śmierci Jerzego Protaszewicza posiadłość wróciła do M. K. Radziwiłła, który jednak nie spłacił kapitału, lecz postanowił wypłacać prowizję, jej wysokość nie zmieniła się jedynie spłata została rozłożona na cztery raty²⁵.

W maju 1671 r. abp Gabriel Koleda, metropolita kijowski, halicki i wszytkiej Rusi wyraził zgodę na zamianę dwóch placów cerkiewnych na rzecz bonifratrów. Ponieważ przełożony klasztoru Iluminat Chudziński zwrócił się z prośbą o zamianę dwóch placów na bonifraterskie parcele położone w innym miejscu, bowiem zakonnicy chcieli rozbudować kościół i utworzyć przy nim cmentarz. Arcybiskup wyraził zgodę na tę zamianę. Bonifratrzy otrzymali grunt cerkiewny na ul. Kowalskiej zwany Fylistowszczyzna oraz grunt, który znajdował się za ich kościołem. W zamian za te parcele oddano plac zwany Cyrinski kupiony od Aleksandra Komorowskiego, Podczaszego Pńskiego, który leżał przy ul. Dubotowskiej około cerkwi św. Jana oraz drugi, który znajdował się na ul. Droczyłowskiej zwano go Borodzycowski²⁶.

²³ Tamże, s. 9-11.

²⁴ Tamże, s. 7-8.

²⁵ Tamże, s. 39-40, 43-45.

²⁶ Tamże, s. 37-38.

Pod zamkiem na końcu ulicy Wileńskiej były dwie „*włoki*” ziemi zwane Małachowszczyzna, które w 1677 roku zapisał Gedeon Michał Radzimiński Frąckiewicz z obligacją „*perpetuis temporibus*” (co tydzień odprowadzanie mszy świętej za duszę pana Wojciecha Golembickiego)²⁷.

Pod koniec XVII wieku bonifratrzy pożyczali pieniądze członkom żydowskiego kahału. W maju 1679 roku przedstawiciele kahału Michał Aronowicz, Mosel Chajmonowicz, Szymon Marduchowicz, Mordechaj Heliaszewicz, Boruch Smojłowicz, Kalamon Beniaminowicz starsi nowogródzkiej szkoły żydowskiej pożyczycieli u bonifratrów 3 000 zł. pol. Połowę sumy wzięli wcześniej od fundatora, która ulokowana została na Isajewiczach, po tym jak majątek nabył Cyprian Paweł Brzostowski zwrócił on zakonnikom kapitał. Natomiast kahał pożyczył kolejne 1 500 zł. pol., które ulokowane zostały na szkole, czynsz roczny od kapitału wynosił 240 zł. pol.²⁸. W 1687 roku kahał znowu zwrócił się z prośbą o pożyczkę 500 zł. pol. do prowincjała Kazimierza Zawalewskiego oraz przeora konwentu Waleriana Ługowskiego. Ten kapitał również ulokowano na szkole, od którego prowizja miała wynosić 40 zł.²⁹. Ponownie w 1699 roku w księdze odnotowano kolejny kontrakt zawarty z kahałem. Z adnotacji wynika, że w latach 1679-1749 członkowie kahału pożyczycieli w sumie 5 600 zł. pol., z powyższej sumy czynsz roczny wynosił 400 zł. pol. Ze względu na trudną sytuację kahał pod koniec XVII wieku miał problemy z systematycznym wypłacaniem należnej prowizji³⁰.

W kwietniu 1681 roku zakupili zakonnicy od Urbana Władysława Sliwoskiego i żony jego Judyty Zagonowskiej ziemian powiatu braniczkiego „*sznur gruntu*” za ul. Kowalską będący zwany „Na Halkowie”. Ziemie sprzedano za sto zł. pol., a umowę kupna-sprzedaży zawarto z ówczesnym przeorem konwentu ks. Feliksem Groszewskim³¹. Przedtem była to własność Aleksandra Makowieckiego, który sprzedał grunt Maciejowi Sliwoskiemu za 100 zł. pol., następnie w 1678 roku prawem „*darownym wlewkowym*” przeszedł na własność Urbana Sliwoskiego³².

²⁷ Tamże, s. 76.

²⁸ Tamże, s. 54-56.

²⁹ Tamże, s. 57-59.

³⁰ Tamże, s. 60-64.

³¹ Tamże, s. 20-22.

³² Tamże, s. 73.

W 1687 roku odnotowano dwa zapisy. W kwietniu Anna Kołyszanka Mikołajowa Wołujowa mieszcanka nowogródzka zapisała zakonnikom prawem zastawnym plac. Znajdował się on na końcu ulicy Wileńskiej (po lewej stronie) i sąsiedował z placem Sztyptowskich z jednej strony, a z drugiej przylegał do gruntów bonifraterskich. Ponieważ nieżyjący już mąż zaciągnął długi, które należało spłacić, a dorastającym dzieciom zapewnić odpowiednie wykształcenie zdecydowała się A. Kołyszanka pożyczyć od przeora konwentu bonifratrów Waleriana Ługowskiego osiemdziesiąt złotych polskich. Dała ona wspomniany plac warendę na jeden rok, zaznaczając jednak, że gdyby nie spłaciła pożyczki w wyznaczonym terminie to arenda przechodzi na następny rok aż do spłaty długu³³. W tym samym roku również Marianna Tyczynianka Stanisławowa Sztyptowska dokonała dwudziestego czerwca zapisu „*wlewkowo zastawnego*” dwóch placów (jeden z nich nazywał się Androszowski) położonych na końcu ulicy Wileńskiej na rzecz bonifratrów. Mając do spłacenia, po zmarłym małżonku, nie cierpiący zwłoki dług wzięła ona od przeora bonifratrów Waleriana Ługowskiego 75 zł. pol., oddając w dzierżawę wspomniane dwa place³⁴.

Pleban Sułatycki ks. Paweł Kostrowski w 1708 roku pożyczył od przeora Apolinarego Bukraby 18 zł. pol. Dwa lata później pożyczył kolejne 22 zł. pol. (w sumie 40 zł. pol.) wówczas w zamian za zaciągnięte długi zastawił klasztorowi ogród zwany Antonowiczowski na ul. Bielickiej³⁵.

Paweł Konopielka, mieszczanin nowogródzki, zapisał w kwietniu 1709 roku morg gruntu pasznego położony za ulicą Kowalską, który dostał w spadku po śp. żonie Helenie Homanównie. Będąc w „*potrzebie nagłej*” ten grunt, zwany Kopielowiczowski sprzedał bonifratrom za pośrednictwem księdza Leona Karwskiego, ówczesnego przeora (za 30 zł. pol)³⁶.

Stanisław Jan Pilecki ziemianin z małżonką Teofilą z Hudowiczów w obecności przeora bonifratrów Ludwika Dowczanskiego w 1728 roku dokonał zapisu kapitału 10 000 zł. pol. Ponieważ S. Pilecki był

³³ Tamże, s. 25-26.

³⁴ Tamże, s. 23-24.

³⁵ Tamże, s. 35-36.

³⁶ Tamże, s.33-34.

w podeszłym wieku i „chorował na oczy” zwrócił się do bonifratrów, aby przyjęli go na „rezydencje” do szpitala, chciał mieszkać tam dożywotnio i mieć zapewnioną opiekę. Wspomnianą sumę ulokował na folwarku dziedzicznym Krzywonołowie. S. Pilecki jednak wyzdrowiał i nie chciał już mieszkać w szpitalu bonifratrów, zamierzał też odebrać swój folwark z powrotem. Bonifratrzy zwrócili w 1730 roku folwark bez uszczerbku, a S. Pilecki uwolnił ich od obli³⁷.

W lutym 1731 r. synowa śp. Teofila Oledzkiego Zofia z Niezabitowskich wraz z braćmi Jerzym i Stefanem uczynili zapis na ręce księdza Brunona Wieczorkowskiego przeora klasztoru bonifratrów. Ponieważ pożyczyła ona od konwentu 300 zł. pol. i nie miała z czego spłacić pożyczki postanowiła wraz z braćmi sprzedać 10 morgów ziemi bonifratrom. W kwietniu 1680 r. Jan Janiczek pilnie potrzebował gotówki, dlatego dokonał zapisu zastawnego na rzecz Teofila Oledzkiego, Podkomorzego Wołkowskiego, pożyczając od niego trzysta złotych polskich. Wówczas zastawił na okres trzech lat dziesięć morgów gruntu znajdującego się za ulicą Bielicką. Jednak, jak wynika z archiwaliów dzierżawa gruntów przez rodzinę Oledzkich trwała ponad pięćdziesiąt lat³⁸.

Ignacy i Katarzyna z Juniewiczów Bukowscy pożyczili w 1746 roku od przeora Augustyna Kamińskiego 5 000 (czerwonych) zł. pol. Następnie w 1752 roku pożyczili od przeora Tadeusza Wagnera 820 (talary, tyńfy) zł. pol. W tym też roku ulokowali oni obydwie sumy (5 820) na dobrach Serwecz w województwie Nowogrodzkim. Prowizja miała wynosić osiem złotych od sta³⁹.

Małżonkowie Antoni i Agnieszka Szyprowscy mieszczenie Nowogrodka przekazali w październiku 1748 roku przeorowi Piotrowi Milewskiemu dziesięć morgów gruntu pod miastem Nowogrodkiem leżących za sumę 400 zł. pol⁴⁰. Salwator Dobrzyński wikary rezydujący w konwencie w Grodnie pożyczył w 1749 roku od przeora klasztoru nowogrodzkiego Piotra Milewskiego 1 000 zł. pol. na „*reparacje budynków na przyszły sejm w Grodnie*” za pozwoleniem prowincjała i wizytatora Konstantyna Brokmana⁴¹.

³⁷ Tamże, s. 77-79.

³⁸ Tamże, s. 27-30, 74.

³⁹ Tamże, s. 49-52.

⁴⁰ Tamże, s. 31.

⁴¹ Tamże, s. 53.

W miesiącu kwietniu 1750 roku Józef Lebiedz Tatarzyn i obywatel miasta Nowogródka zapisał prawem zastawnym bonifratrom (przeor Piotr Milewski) sznur gruntu Rudominowski (Sianożętka, Iwanka, Płacisz), ponieważ potrzebował gotówki, a zakonnicy udzielili mu pożyczki w wysokości 80 zł. pol⁴².

Podsumowując należy powiedzieć, że funkcjonowanie szpitala w dużym stopniu było uwarunkowane przez jego uposażenie. Dawna gospodarka finansowa szpitali obejmowała nie tylko obrót zasobami pieniężnymi, ale również darowiznami. Na podstawie przedstawionego materiału można przypuszczać, że konwent i szpital bonifratrów w Nowogródku większą część dochodu czerpał z prowizji od poszczególnych kapitałów i zapisów czynszowych. Natomiast pozostałą część przychodu pozyskiwano z innych źródeł.

La fondation et les ressources financières du couvent et de l'hôpital des frères hospitaliers de Saint-Jean-de-Dieu à Nowogródek

Résumé

L'Ordre Hospitalier de Saint-Jean-de Dieu – les frères hospitaliers, fut créé au XVI^e siècle, afin de soigner et de guérir les malades pauvres. Les soins hospitaliers de ces religieux prenaient tout aussi bien en compte le souci de la santé physique des malades que celui de leur santé spirituelle. Le premier couvent des frères de la Miséricorde en République de Pologne fut créé en 1609 à Cracovie. Il représenta le couvent-mère pour la province polono-lituannienne des religieux hospitaliers fondée en 1633. Le plus grand épanouissement du couvent dans le pays, tombe dans la première moitié du XVII^e siècle. Parmi quelques couvents fondés en 1649, il y eut le couvent et l'hôpital des frères hospitaliers à Nowogródek. Son fondateur, le Vice-Chancelier du Grand-Duché de Lituanie Casimir Léon Sapieha, en plus d'y léguer ses biens, tint aussi à construire et à équiper la chapelle, et à fournir à l'hôpital un médecin, un chirurgien-barbier et un pharmacien, auxquels il devait payer un salaire annuel. À l'époque, ce fut une démarche assez progressiste, car la santé publique pendant la période d'avant les partages, laissait à désirer. Dans le pays, il y eut une pénurie de médecins qualifiés et l'aide médicale spécialisée fut réservée aux plus riches, la société n'y eut en général pas accès. L'existence des hôpitaux fut conditionnée par les

⁴² Tamże, s. 32.

ressources financières. Les hôpitaux dans l'ancienne Pologne différaient de par leur équipement. Les revenus fixes recevaient les hôpitaux préposituraux, monastiques, militaires et religieux. Cependant, les hôpitaux paroissiaux ne possédaient aucune ressource et subsistaient grâce à l'aumône. Les hôpitaux eurent quelques sources de revenus, dont: l'agriculture, l'activité économique, les loyers immobiliers, les intérêts de capitaux et les aumônes. La principale source d'entretien de l'hôpital des frères hospitaliers de Nowogródek, fut la commission sur les capitaux.

Traduction: Iwona Bartosz Przybyło