

MARIAN SURDACKI, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II w Lublinie
<https://orcid.org/0000-0002-4649-8567>
marian.surdacki@kul.pl

TESTAMENTY CHORYCH SZPITALA ŚWIĘTEGO DUCHA W RZYMIE W XVIII-XIX WIEKU^{1*}

STRESZCZENIE: W rozwoju szpitalnictwa wielką rolę odegrał założony pod koniec XII w. przez Guidona z Montperllier szpitalny zakon Świętego Ducha. Tenże zakon prowadził ufundowany w 1198 r. przez papieża Innocentego III największy w Europie Szpital Świętego Ducha w Rzymie, który stał się modelem dla innych szpitali w świecie chrześcijańskim. Szpital ten pełnił dwie funkcje: przytułku dla podrzutków oraz szpitala-lecznicy dla chorych. W połowie XVIII w. w szpitalu było hospitalizowanych jednocześnie około tysiąca chorych.

Tematem rozważań są testamenty, spisywane przez chorych w Szpitalu Świętego Ducha w Rzymie. Testamenty sporządzano z reguły w starszym wieku, jak też w obliczu ciężkiej choroby. Ich spisaniem, przy obecności świadków, zajmował się archiwista szpitalny, a gdy nie był obecny, mógł go spisać dyżurujący spowiednik lub kapłan polecający duszę Bogu. Testamenty sporządzane w szpitalu miały stałą konwencję, odnoszącą się tak do duszy, jak i ciała. Ta pierwsza była zawsze w centrum. Na początku formuły autor ostatniej woli zapewniał, że choć jest ciężko chory na ciele, to jednak zdrowy na umyśle, widzący i sprawny w mowie. Dalej testatorzy podkreślali, że duszę poświęcają Bogu, zaś ciało ma być pogrzebane w skromnej ceremonii na cmentarzu, z reguły szpitalnym.

Pod koniec drugiej dekady XIX w. nieco więcej niż co trzeci mężczyzna sporządzający w szpitalu akt ostatniej woli był wieśniakiem, pochodzącym z miejscowości pozarymskich, tylko 15% testatorów stanowili rzymianie. Bardzo różne były testamenty, jedne bardzo obszerne, dokładne, podpisane przez wielu świadków, inne lakoniczne i zdawkowe, robione w pośpiechu. Im uboższy był pacjent, tym mniej miał do spisania w rozporządzeniu testamentowym. Spisywanie testamentów w szpitalu budziło lęk i obawy wśród rodzin, hospitalizowanych mężczyzn, zwłaszcza, gdy nie było pewności, że wyjdą ze szpitala. Z tego powodu kobiety niechętnie oddawały ojców, mężów i braci do szpitala. W aktach ostatniej woli naturalne miejsce miały zapisy na cele charytatywne, również na rzecz szpitala w zamian za odprawianie po śmierci mszy św. za dusze testatorów. Do końca XVIII w. testamenty w całości pisano na bieżąco ręcznie, natomiast od początku następnego stulecia wykorzystywano do tego celu drukowane blankiety z wykropkowanymi miejscami do uzupełnienia, w których wpisywano ręcznie datę wykonania testamentu, nazwisko piszącego zakrystiana, dane

^{1*} Artykuł został napisany w ramach projektu: N. 2018/29 / B / HS3 / 02235 (Infermeria dell'Ospedale dello Spirito Santo a Roma nel 18° secolo) finansowanego przez Narodowe Centrum Nauki finanziaio dal Centro Nazionale delle Scienze.

personalne i zawód chorego, nazwę oddziału i numer łóżka testatora, przy którym zawsze spisywano akt ostatniej woli. Za kancelarię służyły więc szpitalne łoża.

SŁOWA KLUCZOWE: Szpital św. Ducha, Rzym, testamenty, chorzy, świadkowie, jałmużna.

LAST WILLS AND TESTAMENTS OF PATIENTS AT THE HOSPITAL OF THE HOLY SPIRIT IN ROME IN THE 18TH AND 19TH CENTURIES

ABSTRACT: The Order of the Holy Spirit, founded by Guido of Montperllier at the end of the 12th century, played a major role in the development of hospital management. The above-mentioned Order ran in Rome the largest Hospital of the Holy Spirit in Europe, was founded in 1198 by Pope Innocent III and became a model for other hospitals in the Christian world. This hospital performed two functions: a poorhouse for the underprivileged and an infirmary for the sick. In the mid-18th century, about a thousand patients were hospitalised at any one time.

The article discusses last wills and testaments written by the patients at the Hospital of the Holy Spirit in Rome. As a rule, testaments were drawn up by patients in old age or those in the face of serious illness. The hospital's archivist in the presence of witnesses prepared the wills, and in his absence, it was a confessor or a priest that drew up the wills commending the soul to God. Testaments compiled in hospital followed a fixed convention, referring both to the soul and body. The former was always at the centre. At the beginning of the formula, the author of the last will always asserted that, although severely ill in body, he was sound in mind, able to see and speak. Further, the testators also emphasised that they were dedicating the soul to God, while the body was to be buried in a modest ceremony in the cemetery, usually a hospital cemetery.

At the end of the second decade of the 19th century, slightly more than one in three men drawing up the last will in a hospital was a villager, from non-Roman localities; only 15% of testators were the Romans. Wills varied greatly, some being very extensive, precise and signed by many witnesses, others laconic and perfunctory, made in haste. The poorer a patient was, the less he or she had to write down in a testamentary decree. Making wills in hospital caused fear and anxiety among families of the hospitalised men, especially when there was no certainty that they would leave hospital. For this reason, women were reluctant to commit fathers, husbands and brothers to hospital. Charitable bequests were a natural feature of the acts of last wills, including those to the hospital in return for the Holy Mass celebrated for the soul of the testators after their death. Until the end of the 18th century, testaments were written entirely by hand, whereas from the beginning of the following century, printed blank forms with dotted lines were used for this reason, which included the date of the execution of the testament, the name of the sacristan writing the will, personal data and the profession of the sick, the ward name and bed number of the testator, at the presence of whom the last will was drawn up. The hospital bed served the role of the registry.

KEYWORDS: Hospital of the Holy Spirit, Rome, last wills and testaments, the sick, witnesses, alms.

Translated by dr Joanna Szczepańska-Włoch

W historii rozwoju różnych form działalności i inicjatyw dobroczynno-charytatywnych, inspirowanych w decydujący sposób przez prawie osiemnaście stuleci, aż do okresu oświecenia, przez chrześcijańską doktrynę o miłosierdziu, fundamentalne znaczenie miał założony pod koniec XII stulecia w Prowansji przez Gwidona z Montpellier zakon szpitalny duchaków (Ordo Fratrum Canonicorum Regularium Sancti Spiritus – Zakon Świętego Ducha).

Choć był to tylko jeden z licznie powstających w XI-XIII w. zakonów charytatywnych i rycersko-szpitalnych, jednak swoim szybkim rozwojem oraz skalą organizowanej opieki i różnorodnością jej form zdecydowanie dominował w średniowieczu nad pozostałymi zgromadzeniami realizującymi podobną misję. Niekwestionowanym symbolem potęgi i przodującej roli tego zakonu na polu dobroczynności w średniowiecznej Europie stał się Szpital Świętego Ducha, ufundowany przez papieża Innocentego III między 1198 a 1201 r. w Rzymie, w miejscu dawnej Schola Peregrinorum Saxonum, pozostający w zarządzie duchaków. Od początku swojego istnienia szpital ten był najślawniejszą i największą placówką charytatywną w Europie, służącą jako wzorzec dla bujnie rozwijających się w tym czasie szpitali, zarówno duchackich, jak i prowadzonych przez inne zgromadzenia zakonne czy zakładanych przez instytucje świeckie i kościelne, np. przez bractwa, miasta, cechy.

Wielkość i ranga rzymskiego Szpitala Świętego Ducha wyrażały się nie tylko monumentalnością i rozmiarami budowli, lecz również tym, że był on zawsze domem macierzystym duchaków oraz siedzibą przełożonych generalnych zakonu. Niemalże przez cały czas swojego istnienia, tj. aż do przyłączenia Rzymu do Włoch w 1870 r., pozostawał pod stałą pieczę i protekcją papieża, w związku z czym nazywano go „arcyszpitalem papieskim”. Pomimo radykalnych zmian związanych ze sposobem jego administrowania zachował swoją rangę aż do czasów obecnych, stanowiąc jedną z ważniejszych i większych instytucji leczniczych dzisiejszego Rzymu.

W pierwszych trzech wiekach swego istnienia (XII-XIV w.) szpital rzymski nastawiony był przede wszystkim na udzielanie pomocy chorym i ubogim, jakkolwiek poczesne miejsce w jego działalności zajmowała również opieka nad podrzutkami. Po refundacji i odbudowie przez Sykstusa IV (1471-1484) w XV w. w ramach szpitala działały dwie instytucje, integralnie ze sobą związane, ale pełniące różne zadania:

właściwy szpital dla chorych oraz przytułek dla porzuconych dzieci. Szpital Świętego Ducha, jako placówka infirmaryjna, zajmował się nie tylko leczeniem, lecz stał się zarazem wielkim centrum medycyny i studiów medycznych, utrzymującym słynną Bibliotekę Lancisiana i akademię medyczną, teatr anatomiczny.

Zakon Świętego Ducha swoją obecność zaznaczył gruntownie także w Polsce. Duchaków sprowadził do naszego kraju z Wiednia biskup krakowski Iwo Odrowąż, osadzając ich na Prądniku pod Krakowem ok. 1220 r. W 1244 r. biskup Prandota przeniósł klasztor do samego miasta i ulokował go przy kościele św. Krzyża. Prowadzili tam *hospitale magnum*, „wielki szpital”, największą w Polsce placówkę charytatywną. Pod koniec XIII w. powstały dalsze klasztory i szpitale duchaków w diecezji krakowskiej: w Sławkowie (1298) i w Sandomierzu (klasztor i szpital ufundował ok. 1292 r. kasztelan Żegota). W latach 1281-1283 książę Przemysław II założył szpital duchaków w Kaliszu, zaś w 1432 r. szpital duchacki powstał w niedalekim Stawiszynie. W wszystkich tych szpitalach, wzorem rzymskiej placówki macierzystej, zajmowali się opieką nad podrzutkami oraz leczeniem chorych. W szpitalu krakowskim udzielali też schronienia ubogim, czy kobietom chcącym anonimowo urodzić dziecko².

Badania na Szpitalu Świętego Ducha w Rzymie, jako przytułkiem dla porzuconych dzieci prowadził przez wiele lat piszący te słowa. Rezultatem tych badań były dwie książki oraz seria artykułów w czasopismach polskich i włoskich³. W przeciwieństwie do *brefotrofium*,

² F. L a C a v a, *Liber Regulae Sancti Spiritus. Testo comentato*, Milano 1947, s. 19-20; P. D e A n g e l i s, *Guido di Montpellier Montpellier – Innocenzo III – la fondazione dell’Ospedale Apostolico di Santo Spirito in Santa Maria in Sassia*, Roma 1962; T e n ż e, *L’ospedale di S. Spirito in Saxia dalle origini al 1300*, Roma 1960 vol. I, s. 205-210; P. B r u n e, *Histoire de l’Ordre Hospitalier du Saint-Esprit*, Paris 1892; M. S u r d a c k i, *Dzieci porzucone w Szpitalu Świętego Ducha w Rzymie w XVIII wieku*, Lublin 1998, s. 5; T e n ż e, *Il brefotrofio dell’Ospedale di Santo Spirito in Roma nel XVIII secolo*, Conferenze 115, Varsavia - Roma 2002, s. 9-10; T e n ż e, *Opieka społeczna w polsce do końca XVIII wieku*, Lublin 2015, s. 45-50; T e n ż e, *Miłosierdzie czy opieka społeczna. Od starożytności do oświecenia*, Lublin 2020, s.261; K. A n t o s i e w i c z, *Opieka nad chorymi i biednymi w krakowskim Szpitalu Świętego Ducha (1220-1741)*, „Roczniki Humanistyczne”, 26, 1978, z. 2, s. 58, T a ż, *Zakon Ducha Świętego w Polsce średniowiecznej*, „Nasza Przyszłość”, 23, 1966, s. 168.

³ Książki: *Dzieci porzucone w Szpitalu Świętego Ducha w Rzymie w XVIII wieku*, Lublin 1998; T e n ż e *Il brefotrofiodel’Ospedale di Santo Spirito in Roma nel XVIII secolo*, Conferenze 115, Varsavia-Roma 2002. Ważniejsze artykuły: „Figli legittimi”

w dotychczasowych badaniach brak jest nie tylko szczegółowych studiów, poświęconych infirmerii szpitala Św. Ducha w Rzymie w jakimkolwiek okresie historycznym. Wypełnienie tej „pustki” badawczej stało się zadaniem fundamentalnym ze względów naukowych, społecznych i cywilizacyjno-humanitarnych. Dzięki prowadzonym obecnie badaniom jest szansa na powstania pierwszego całościowego studium instytucji ważnej dla ogólnoeuropejskiej kultury⁴.

Wśród pacjentów rzymskiego Szpitala Świętego Ducha znajdowało się bardzo wielu mężczyzn z terenu całej Europy. Do Rzymu, jako stolicy Państwa Kościelnego i centrum chrześcijaństwa, ciągnęły rzesze osób mówiących różnymi językami, którzy w wypadku choroby lub innego nieszczęścia trafiali do wielkiego szpitala papieskiego. Leczyło się w nim również wielu świeckich i duchownych z Polski, przybywających do Wiecznego Miasta w celach kultowo-religijnych, turystycznych, prywatnych interesach czy na studia. W jednym ze źródeł

w Rzymie i Państwie Kościelnym w XVIII w. „Roczniki Nauk Społecznych”, 23, 1995, z. 2, s. 87-100; T e n ż e, *Małżeństwa wychowanek Szpitala Świętego Ducha w Rzymie w XVII-XVIII wieku*, „Kwartalnik Historii Kultury Materialnej”, 1996, nr 2, s. 137-156; T e n ż e M. Surdacki, *Losy wychowanków Szpitala Świętego Ducha w Rzymie w XVIII wieku*, „Roczniki Nauk Społecznych”, 25, 1997, s. 141-168; T e n ż e, *La vita religiosa nel „Conservatorio” dell’ospedale di Santo Spirito in Roma, nei secoli XVII-XVIII*, „Ricerche di storia sociale e religiosa”, 27, 1998, nr 54, s. 149-165; T e n ż e, *Marriages of Wards of Rome’s Holy Spirit Hospital in the 17th and 18th centuries*, „Acta Poloniae Historica”, 79, 1999, s. 99-122; T e n ż e, *L’abbandono dei bambini a Roma e dintorni nel secolo XVIII*, „Archivio della Società romana di storia patria”, 123, 2000, s. 169-199; T e n ż e, *I trovatelli nelle famiglie affidatarie a Roma e nei dintorni ne lSettecento*, „Ricerche di storia sociale e religiosa”, 30, 2001, nr 59, s. 91-120; T e n ż e, *Il “Conservatorio” e la “Scuola dei putti” nell’Ospedale di Santo Spirito di Roma nei secoli XVII-XVIII*, Atti del convegno internazionale sull’antico ospedale di Santo Spirito di Roma, „Il Veletro. Rivista della Civiltà Italiana”, 45, 2001, nr 5-6, s. 253-267; T e n ż e, *Le condizioni fisiche degli ospiti del brefotrofio di Santo Spirito in Roma nel XVIII secolo*, „Medicina nei secoli”, 14, 2002, nr 1, s. 111-134; T e n ż e, *Le nutrici a Roma e nello Stato pontificio nei secoli XVII-XVIII*, „Archivio della Società romana di storia patria”, 125, 2002, s. 105-126; T e n ż e, *La scuola per i maschi nell’Ospedale di Santo Spirito di Roma nei secoli XVII-XVIII.*, „Studium”, 99, 2003, nr 2, s. 256-284; T e n ż e, *La sorte degli esposti dell’Ospedale di Santo Spirito di Roma nel ’700*, „Ricerche di storia sociale e religiosa”, 36, 2007, nr 72, s. 7-43; T e n ż e, *Il Conservatorio di Santo Spirito di Roma nei secoli XVII-XVIII*, „Ricerche di storia sociale e religiosa”, 38, 2009, nr 75, s. 21-42.

⁴ Zob. M. Surdacki, *Infirmeria Świętego Ducha w Rzymie w XVII-XVIII wieku. Perspektywy badawcze*, „Archiwa Biblioteki i Muzea Kościelne”, 110, 2018, s. 381-394.

można przeczytać, że wśród nowoprzyjętych znajdowały się osoby z dalekich krajów, zza gór (*oltramontani*), nieznające miejscowej mowy. Chodziło tu na pewno o góry Alpy. W takiej sytuacji przyjmujący ich kaprale wpisywali w karcie przyjęć obok numeru łóżka, informację, że jest to: Francuz, Niemiec, Polak itd., aby można mu przysłać spowiednika mówiącego w jego języku⁵. O obecności Polaków w szpitalu kanoników regularnych Świętego Ducha świadczą też regulaminy normujące procedurę przyjmowania do szpitala nowych pacjentów, za którą odpowiedzialni byli tzw. kaprale stojący na czele dyżurujących gwardii pielęgniarskich. Przy każdym łóżku, na którym kładziono nowoprzyjętego mężczyznę, odnotowywali oni zawsze jego narodowość skrótem: *Franc.* (Francuz), *Pol.* (Polak), *Ted.* (Niemiec)⁶. To tylko niektóre ślady dowodzące, że w szpitalu tym wśród przedstawicieli poza włoskich narodowości, Polacy nie należeli do najmniej licznych. Polskie akcenty w omawianym szpitalu przejawiają się również w działalności Bractwa Świętego Ducha, którego celem była wszechstronna pomoc hospitalizowanym, jak i samej instytucji. Do konfraterni tej należało wiele znamienitych osób z całej Europy, także Polaków⁷.

Jednym z szerokiej gamy zagadnień, jakie wchodzą w zakres badań nad leczniczą częścią Szpitala Świętego Ducha w Rzymie są testamenty, spisywane przez znajdujących się w niej chorych pensjonariuszy. Naświetlenie tego problemu wydaje się nie tyle interesujące, co ważne dla poznania postaw i świadomości ludzi w sytuacjach ekstremalnych, z reguły w ostatnich chwilach, dniach, nieraz godzinach ich życia. Wydaje się też istotne z punktu widzenia historii powszechnej i włoskiej, ale także, z perspektywy komparatystycznej, dla historii polskiej.

⁵ ASR, nr 18, *Regole da osservarsi nel Sacro, ed Apostolico Archiospedale di Santo Spirito in Sassia di Rom. Parte prima, In Roma MDCCLI*, s. 159-161. Wszystkie źródła wykorzystane dotyczące rzymskiego Szpitala Świętego Ducha przechowywane są w Archivio di Stato di Roma (dalej cyt. ASR) w dziale „Archivio dell' Archiospedale di S. Spirito”. Podawane numery sygnatur oznaczają poszczególne teczki, w których znajdują się cytowane dokumenty.

⁶ ASR, nr 44, *Sotto il governo del Sig. Card. Giuseppe Maria Castelli dai 13. VII. 1758 ai XII 1759*, [w:] *Notificazione diverse della Casa di S. Spirito*, s. 78.

⁷ P. De Angelis, *L'ospedale di Santo Spirito in Saxia, Vol. I, Dal 1301 al 1500*, Roma 1960, s. 65-67, 69, 72-73, 104, 109-110 i nast.; ASR, nr 3098, Rękopis zaczynający się od słów, „*Piazzadell'Opre Pite di Roma*”, *Cap. 3*, [w:] *Buste Miscelanae*, s. 8v-9.

Sporządzanie testamentów stanowiło zwyczaj znany od czasów antycznych i zawsze praktykowany na przestrzeni wszystkich epok historycznych. Akty ostatniej woli posiadały znaczenie praktyczne, bowiem właściciel dób materialnych już za życia dzielił je i regulował, chcąc zapobiec w ten sposób nieporozumieniom, roszczeniom i waśniom wśród ewentualnych sukcesorów oraz pretendentów do schedy i dziedziczenia pozostawionego majątku. Zresztą nie chodziło wyłącznie o sukcesję materialną, ale też o wiele innych kwestii i dyspozycji, np. związanych z miejscem i sposobem pochówku testatora, zapisami na cele dobroczynne lub religijne, spłaceniem długów, itp. Testamenty sporządzali zwłaszcza ludzie zamożni, tak osoby prywatne, jak i dostojnicy kościoła czy państwowi, nawet królowie, np. testament Bolesława Krzywoustego z 1138 r.

Akty ostatniej woli sporządzano zazwyczaj w obliczu zbliżającej śmierci, z powodu choroby i starości czy w okresach grasujących epidemii. Biorąc pod uwagę kondycję i niemoc fizyczną testatorów dokumenty rozporządzające doczesnym majątkiem spisywano z reguły w ich własnych domach i szpitalach, także w urzędach sądowych (miejskich), niekiedy w szpitalach. Testamenty posiadały na ogół powtarzającą się konwencję i formułę zawierającą dyspozycje, co do losów duszy zmarłego, miejsca pochówku, urządzenia ceremonii pogrzebowej, mszy za duszę, a także przeznaczenia pozostawionego majątku. Często wskazywały też nazwisko opiekuna, tzw. tutora lub gwaranta wykonania i realizacji decyzji testatora⁸. W centrum uwagi każdego testamentu był człowiek i jego rozrachunek z rzeczywistością.

Słynny historyk francuski Marc Bloch, prekursor i twórca historyczno-socjologicznej szkoły *Annales* mówił, że historia to nauka o ludziach żywych w czasie i przestrzeni. Przedmiotem jej badań uczynił nie tylko elity, doniosłe fakty, wielkie wydarzenia polityczne i wybitne postacie, ale szczególnie masy społeczne, przedstawiciele najniższych warstw społecznych, nawet biedota i wszystko, co wiązało się z życiem ludzi. Jednocześnie odkrył i dowartościował dla badań nowe źródła, m.in. testamenty. Dzisiaj rola testamentów jest niekwestionowana, należą one do najbardziej popularnych dokumentów w badaniach nad historią społeczną, historią kultury materialnej, religijnością. Zapisy

⁸ M. Surdacki, *Urzędów w XVII – XVIII wieku. Miasto – Społeczeństwo – Życie codzienne*, Lublin 2007, s. 531.

testamentowe umożliwiają poznanie nie tylko rozwarstwienia społecznego, aktywności mieszkańców i ich statusu materialnego⁹.

Testamenty zawierają i łączą w sobie dualizm spraw doczesnych i duchowych – ostatecznych, można powiedzieć – wiecznych. W perspektywie przyszłości regulują rzeczy ziemskie i niebiańskie. Wyznacznikiem tych drugich są postawy wobec śmierci, przejawy religijności, troska o losy duszy, wyrażająca się m.in. w dyspozycjach uregulowania długów, zapisach na cele kościelne i dobroczynne, motywowanych często ekspiacją za grzechy, ale i czystym miłosierdziem, chęcią upamiętnienia swego nazwiska czy zwiększenia szans na zbawienie wieczne¹⁰.

Testamenty miały charakter powszechny, toteż są one wykorzystywane do badań nad życiem wszystkich warstw społecznych. Za niemal puste pole badawcze należy uznać badania nad testamentami chorych pensjonariuszy szpitalnych, nie w ujęciu indywidualnym, ale grupowym, jako pewnej wspólnoty, przy wykorzystaniu szerszej ilości przypadków, umożliwiających sformułowanie ogólnych wniosków. Wszak sytuacja, w jakiej decydować się na spisanie ostatniej woli, różniła się od normalnych, domowych okoliczności. Możliwość przeprowadzenie takich badań istnieje w przypadku rzymskiego Szpitala Świętego Ducha, w którym nierazko przebywało jednocześnie około tysiąca chorych jednocześnie¹¹. Pewnym ograniczeniem jest tu jedynie, jedнопłciowa populacja chorych pacjentów, bowiem przyjmował wyłącznie mężczyzn.

Wprawdzie do szpitala trafiali przedstawiciele wszystkich środowisk społecznych pochodzący tak z Rzymu, jak i z różnych zakątków

⁹ M. Surdacki, *Przedmowa do: I. Pałgan, Problematyka wychowawcza w twórczości pisarskiej nauczycieli radomskich szkół średnich (1918-1939)*, Radom 2011; Tenże, *Urzędów...*, s. 194, 197.

¹⁰ Zob. np. J. Wysmułek, *Przejawy religijności mieszczan krakowskich na podstawie XIV-wiecznych testamentów i zapisów pobożnych*, *Odrodzenie i reformacja w Polsce*, 54, 2010, s. 85-126; K. Mrozowski, *Religijność mieszczan późnośredniowiecznej Warszawy w świetle najstarszych zachowanych testamentów*, „Kwartalnik Historii Kultury Materialnej” (dalej cyt. KHKM), 58, 2010, nr 2, s. 195; B. Możejko, *Rozrachunek z życiem doczesnym. Gdańskie testamenty mieszczańskie z XV i początku XVI wieku*, Gdańsk 2010; M. Surdacki, *Opieka społeczna w Polsce do końca XVIII wieku*, Lublin 2015; A. Karpínski, *Dobroczynne i religijne legaty lwowskich mieszczan w świetle ich testamentów z lat 1550-1700*, KHKM, 59, 2011, nr 3-4, s. 361-393.

Włoch, to jednak generalnie przeważali w nim ludzie niezamożni, a nawet biedni. W 1811 r. prawie połowa z nich pochodziło ze wsi, było wieśniakami (*campagnoli*)¹². W większości byli to ubodzy chłopcy czy wyrobnicy wiejscy, którzy chcąc odzyskać zdrowie, przybywali do szpitala, całkowicie wyniszczeni, zwłaszcza w okresie letnich epidemii i gorączek malarycznych. Niekiedy szpital, choć był awangardową leczniczą o licznej i wyspecjalizowanej kadrze medycznej¹³, stawał się przytułkiem. Rzym, jak żadne inne miasto obfitowało instytucje charytatywno-opiekuńcze, które służyły przede wszystkim leczeniu i odżywianiu ubogich warstw społeczeństwa podczas często pojawiających się chorób zakaźnych¹⁴.

W szpitalu duchaków był wprawdzie wydzielony małe szpitalik – *Ospedale de' Nobili*, do którego przyjmowano m.in. chorych księży i inne osoby z wyższych sfer¹⁵, jednak liczba przebywających w niej chorych była wręcz niezauważalna i marginalna w stosunku do ogółu hospitalizowanych. W latach 1717-1736 średnio z leczenia w szpitaliku korzystało rocznie około 11 „nobiletowanych” osób, czyli przeciętnie mniej niż jedna w ciągu miesiąca, podczas gdy ogólna liczba pacjentów przechodzących przez cały szpital w okresie dwunastu miesięcy osiągała wartość kilkunastu tysięcy¹⁶. Ludzie bogaci, patrycjusze i przedstawiciele wysokiej hierarchii leczyli się we własnych zamkach, pałacach, dworach i rezydencjach, korzystając z pomocy prywatnych wysoko wykwalifikowanych lekarzy i chirurgów¹⁷. O wszystkich tych

¹² ASR, nr 1414, *Stato nominativo degl'Infermi esistenti nell'Ospedale di Santo Spirito. 1811*, in: „Statistica”.

¹³ Por. M. S u r d a c k i, *Studi di Chirurgia presso L'Ospedale Santo Spirito di Roma nei secoli XVII e XVIII*, „Nuova Secondaria”, 60, 2022, nr 1 (settembre), s. 221-230; T e n ż e, *Lekarze i chirurdzy e szpitalu Świętego ducha w Rzymie w XVII-XVIII wieku*, „Medycyna Nowożytna”, 28, 2022, z. 1, s. 11-52.

¹⁴ ASR, nr 1414, *Raporto sugli Stabilimenti dipendenti dalla Commissione Amministrativa degli Ospedali. Per l'anno 1811*, [w:] *Statistica*, s. 1, 9.

¹⁵ ASR, nr 1409, *Regole da osservarsi nell'Arcispedale 1654*, s. 71-72 (d); ASR, nr. 1409, *Regole da osservarsi dagl' Officiali... 1654*, s. 41-42 (r); ASR, nr 18, *Regole da osservarsi... in Roma MDCCLI*, s. 198-199; ASR, nr 902, *Visita Apostolica deputata... 1737*, s. 18.

¹⁶ ASR, nr 1414 Zob. *Ristretti generali* za wymienione lata.

¹⁷ Por. G. C o s m a c i n i, *Storia della medicina e della sanità in Italia. Dalla peste europea alla guerra mondiale. 1348-1918*, Bari 1994, s. 202-203; E. A n d r e t t a, *Universo dei medici e mondo dei chirurghi nella Roma cinquecentesca. I 'Capitula Concordiae' del 1534*, „Medicina e Storia”, 9, 2009, nr 17/18, s. 74-76.

uwarunkowaniach należy pamiętać przy i poszukiwaniu specyfiki testamentów szpitalnych.

Spuścizna źródłowa zachowana po działalności Szpitala Świętego Ducha w Rzymie jest niezwykle bogata. Liczy ponad 3 tys. woluminów i opasłych teczek. Przechowywana jest w Archivio di Stato di Roma¹⁸. Testamenty dokonywane przez chorych w szpitalu zgromadzone są w jednej z oddzielnych teczek¹⁹. Zbiór ten, liczący ponad sto testamentów, jest jednak nieregularny i niekompletny, raczej fragmentaryczny i niejednorodny zarówno pod względem formy, formuł treściowych, rodzaju pisma i formatu kart. Prawdopodobnie stanowi zaledwie jakiś zachowany wycinek szerszego kompleksu zapisów ostatniej woli, które nie zachowały się. Jako niejednorodny zespół archiwalny, nie stanowią dobrej podstawy do szerszych badań statystycznych, kwantytatywnych. Praktycznie trudno jest znaleźć wśród nich dwa identyczne w formie dokumenty. Często cechuje je raczej pośpiech i niedbałość oraz przypadkowość sytuacyjna w powstawaniu. Sporządzane przed śmiercią, określają miejsce spoczynku testatora, przeznaczenie pozostawionego po sobie mienia oraz inne dyspozycje. W większości pochodzą z pierwszego dwudziestolecia XIX w., niektóre dotyczą także poprzedniego stulecia. Do analiz wybrano kilkadziesiąt najbardziej charakterystycznych – zarówno treściowo mocno rozbudowanych, jak i wręcz lakonicznych.

Problem testamentów spisywanych przez chorych pensjonariuszy stanowi jedyny aspekt życia szpitala, który dotąd w ogóle nie doczekał się żadnego, choćby przyczynkarskiego opracowania. W tej sytuacji niniejszy tekst stanowi pierwszą próbę wypełnienia tej tematycznej luki. Zważywszy, że w szerszej perspektywie wiedza na temat testamentów jest już mocno zaawansowana, powstaje pytanie, co artykuł wnosi do wiedzy o tytułowych testamentach ogóle rzeczy samej, jak i w kontekście tej instytucji. Zatem zadaniem poniższych analiz będzie odpowiedź na ową wątpliwość. Przy zastosowaniu metody opisowej i egzemplifikacyjnej, omówione zostaną poszczególne płaszczyzny tematyczne i treściowe testamentów szpitalnych (bogatych w swej różnorodności), a następnie ukazane będą wspólne cechy oraz

¹⁸ ASR.

¹⁹ ASR, nr 1145, *Testamenti dei benefattori e dei ricoverati*.

odrębności występujące w tychże dokumentach na tle typowych testamentów sporządzanych w urzędowych czy domowych warunkach.

Testamenty spisywano z reguły w starszym wieku, w bliskiej perspektywie kresu życia, jak też w obliczu ciężkiej choroby, z którą często zmagaly się osoby przebywające w szpitalach – infirmeriach. Tam potrzeba uregulowania swoich spraw doczesnych występowała najczęściej, zwłaszcza w obliczu ciężkiego wypadku, zranienia, pogorszenia się stanu zdrowia lub niedającej szans na przeżycie diagnozy. W wielkim Szpitalu Świętego Ducha stało się częstym zjawiskiem i rytuałem. Nie było tam wprawdzie urzędu notarialnego, czy kancelarii miejskiej, jednakże starano się, by decyzje testatora miały moc prawną i były należycie uwiarygodnione podpisami świadków.

Jako, że testamenty dotyczyły spraw o dużym znaczeniu, najczęściej finansowych, ważne było, któ je sporządzał i uwiarygodniał. Ogólnie pozwolenie na spisywanie testamentów chorych posiadali kapłani szpitalni, co powodowało różne nieprawidłowości. W XVIII w. zajmował się tym z reguły archiwista szpitalny, który nie zawsze wykonywał swe zadanie należycie i uczciwie, korzystając z tego, że sprawy te, zwłaszcza kwestia odpłatności, nie były uregulowane. Gdy spisywał je miejscowy archiwista żądał niesłusznie od dziedziczącego spadkobiercy choćby najmniejszego wynagrodzenia, czasami również od testatora. Jeśli np. chory zostawiał 2 skudy na msze odprawiane po śmierci za swoją duszę, musiał darować sporządzającemu testament 6 *paoli*. Spotkało się to ze sprzeciwem kardynała Leandro Porzii, który podczas wizytacji w 1737 r., zabronił duchownym i innym członkom „rodziny szpitalnej” spisywać akty ostatniej woli, chyba, że chory był nieprzytomny, a archiwista nieobecny. Wtedy testament, aby miał moc prawną, musiał być sporządzony w obecności dwóch świadków. We wszystkich innych przypadkach należało wezwać archiwistę, który nie mógł rościć sobie pretensji do żadnej gratyfikacji, z wyjątkiem sumy przekraczającej 10 bajoków²⁰.

²⁰ ASR, nr 902, *Visita Apostolica deputata della Santità di N.S. Papa Clemente XII ne ISagro, et Apostolico Archiospedale, Casa, e Banco di S. Spirito in Sassia di Roma, principiata dall'... Signor Cardinal D. Leandro Porzia Visitatore Apostolico, il di 22 settembre 1737.* s. 203-204. Rodziną szpitalną (*famiglia d'ospedale*) określano wszystkie osoby związane z funkcjonowaniem szpitala, począwszy od personelu lekarskiego, duchownych po pielęgniarki i służbę pielęgnującą chorych.

Podobne problemy powtarzały się także później. W 1748 r. archiwista szpitalny, który sporządzał testamenty chorym, jeśli suma legatu nie przekraczała wartości 10 skudów, był opłacany za usługę według stawki wyznaczonej przez wizytatora. Gdy chory dokonywał jednocześnie zapisu na rzecz szpitala, żądał dodatkowej gratyfikacji. Spotkało się to ze sprzeciwem komandora, który zabronił pisarzowi pobierania opłat od sumy zapisanej na szpital, a także od innych legatów, o ile wartość była niższa niż 20 skudów²¹.

Podobnie sprawy te ujmował regulamin z 1750 r., który nie pozwalał sporządzać testamentów komukolwiek z rodziny szpitalnej, pozostawiając to zadanie wyłącznie w gestii archiwisty szpitalnego. Zaznaczono przy tym, że nie mógł on pobierać żadnych opłat, jeśli chory dokonywał zapisu na dom zakonny, na cele dobroczynne realizowane w szpitalu, albo też gdy zapis nie przekraczał 20 skudów. Wykonanie woli testatora należało do przełożonego infirmerii. Gdyby jednak archiwista nie był obecny, a potrzeba sporządzenia testamentu stawała się nagląca, np. w wyniku zagrożenia życia pacjenta, mógł go spisać dyżurujący spowiednik lub kapłan polecający duszę, w obecności kaprała dyżurnej gwardii i dwóch jej członków. Jako świadkowie wszyscy trzej musieli własnoręcznie podpisać, co powiedział chory testator. W przeciwnym razie testament nie był ważny²². W 1800 r. przez parę miesięcy testamenty sporządzali kapucyni zaangażowani w roli spowiedników. Nie wywiązywali się z tych zadań należycie, dokonując nadużyć, za co niebawem podziękowano im za usługi²³.

Kwestia testamentów została unormowana w pierwszym dwudziestoleciu XIX w. Sporządzał je wtedy zakrystian szpitalny, w obecności kilku świadków. Gdy czas na to pozwalał i nie było pośpiechu, starano się pozyskać odpowiednią i nieprzypadkową liczbę osób poręczających prawdziwość zeznań testatora. Nie licząc rzadkich przypadków,

²¹ ASR, nr 902, *Visita Apostolica deputata... 1737*, s. 388.

²² ASR, nr 18, *Regole da osservarsi ... MDCCLI*, s. 34, 52. Służba pielęgniarska, podzielona była na cztery gwardie dyżurne. Na czele każdej z nich, złożonej z sześciu mężczyzn, stał kierownik gwardii, tzw. kapral. Zob. ASR, nr 1409, *Regole da osservarsi nell'Arcispedale... 1654*, s. 90-91; ASR, nr 1409, *Regole da osservarsi dagl' Officiali et altri serventi nello Spedale di Santo Spirito in Roma, 1654*, s. 53.

²³ ASR, nr 3092, *Memorie sopra la dimissione de Padri Capuccini del servizio dell'Archiospedale*, [w:] „*Buste Miscelaneae*”, *Assistenzaagliinfermispirituali e corporali - Confessori e Raccomandatoridell'anima*.

w których jedynym obecnym przy wysłuchiowaniu testatora i formułowaniu na piśmie jego woli był zakrystian, towarzyszyło mu od dwóch do ośmiu świadków. Nie zawsze wiadomo kim byli świadkowie, w większości jednak podawano pełnione przez nich funkcje w szpitalu, bo prawie wyłącznie tacy uwierzytelniali ostatnią wolę chorych. Wśród nich spotkać można było: kapłanów, lekarzy zwanych profesorami, kapelanów, spowiedników, pielęgniarzy, a więc osoby o wysokim prestiżu. Nierzadko podawano tylko liczbę świadków lub same nazwiska. Możliwe, że była to służba szpitalna, albo nawet sami pensjonariusze. Wobec braku świadków spoza szpitala, w obliczu naglącej potrzeby łatwiej było skorzystać z osób miejscowych, dodatkowo z dużym autorytetem. Nie byli oni anonimowi, a jako pracownicy szpitala łatwiejsi do odnalezienia, a tym samym bardziej wiarygodni, na wypadek prób zweryfikowania czy podważenia dokumentu. Pod jednym, dość zdawkowym testamentem, którego, autor niewiele miał do rozdysponowania, oprócz spisującego zakrystiana, figurowało w roli poświadczycieli aż osiem innych osób, w tym trzech spowiedników i kapelan. W kolejnym testamencie, w siedmioosobowym składzie świadków znajdowało się m.in. dwóch spowiedników, kapelan i kapłan. Ja widać, wszyscy, łącznie z zakrystianem, to osoby duchowne²⁴. Gdy chodzi o testamenty z początku XIX stulecia, źródła milczą na temat ich ewentualnej odpłatności.

Testamenty sporządzane w szpitalu miały stałą konwencję, odnoszącą się tak do duszy, jak i ciała. Ta pierwsza była zawsze w centrum. Na początku formuły, niejako w inwokacji, autor ostatniej woli zapewniał, że choć jest ciężko chory na ciele, to jednak zdrowy na umyśle, widzący i sprawny w mowie. Tak rozpoczynała się treść testamentu Felice Mazzoliniego z Vicenzy, spisane 19 stycznia 1763 r. Dalej kontynuował: „wiedząc, że nie ma rzeczy bardziej pewnej niż śmierć, natomiast nieznaną jest jej godzina [...]. Rozpoczynając od duszy, jest ona bardziej szlachetna niż ciało, dlatego poświęcam ją Bogu Wszechmogącemu, Matce Przenajświętszej, Aniołowi Stróżowi i całemu Niebiańskiemu Orszakowi [...]. Ciało natomiast, które stanie się martwe, rozporządzam, by zostało wystawione w szpitalnej kaplicy, i przed nim odprawiono nabożeństwo zmarłych z mszą śpiewaną,

²⁴ ASR, nr 1145, Testamenty Roberto Manciniego z San Benedetto i Roberto Amalbertiego z 1817 r., [w:] *Testamenti...*

przy udziale dostojnych kapłanów, w wytwornej oprawie. Po tym wszystkim ciało ma być pochowane w kościele parafialnym Świętego Ducha”. W dalszej części testamentu, zainteresowany dokonał podziału swego stosunkowo bogatego majątku w pieniądzu, ubraniach i kosztownościach między rodzinę i znajomych. Na koniec podpisał dokument znakiem krzyża. W ten sam sposób podpisali się dwaj świeccy świadkowie, zaś sporządzający testament kapłan uczynił to czytelnym, własnym podpisem²⁵.

Opisany testament nie należał do typowych, dotyczył mężczyzny stosunkowo zamożnego, sługi i protegowanego wysokiego dostojnika kościelnego, kardynała. Życzył on sobie wystawnego pogrzebu i pochówku w kościele szpitalnym, co było wyróżnieniem i oznaką prestiżu. W przeciwieństwie do niego, absolutna większość testatorów szpitalnych pragnęła skromnej oprawy pogrzebowej i pochówku należnego ubogim, na cmentarzu szpitalnym. Znajdowało to wyraz w utartej formule *moro pauperum*²⁶. Czasami spadkodawcy, wyrażając wolę takiego pogrzebu, ostateczną decyzję w tej sprawie pozostawiali rodzinie i obdarowanemu. Jeszcze inni formułowali ogólny zapis, że po śmierci ciało ma być pochowane zgodnie ze zwyczajem szpitalnym. Jeden z testatorów chciał być pochowany według *moro pauperum*, albo w inny sposób, jaki wybierze jego spadkobierca, na pewno jednak na cmentarzu szpitalnym²⁷.

Bardzo różne były testamenty, jedne bardzo obszerne, dokładne, podpisane przez wielu świadków, inne lakoniczne i zwięzłe, robione w pośpiechu. Zależało to od statusu społecznego i materialnego ich autorów oraz sytuacji, w jakiej się znajdowali, choćby nagłego zagrożenia życia. Występowała pewna reguła, mianowicie im uboższy był pacjent, tym mniej miał do spisania w rozporządzeniu testamentowym. Niekiedy jednak na lakoniczność i skrótowość testamentu wpływał pośpiech i konieczność natychmiastowego sporządzenia dokumentu, w którym nie zdążono nawet zamieścić wstępnej preambuły dotyczącej pośmiertnych losów ciała i duszy. W kilku z nich znajdują się jedynie enigmatyczne jedno, dwuzdaniowe zapisy i dyspozycje, bez

²⁵ Zob. ASR, nr 1145, *Testamenti...*

²⁶ Tamże, Testament z 1817 r. Giuseppe Paggia.

²⁷ Tamże. Testamenty Alberto Ercolani z 1816 r., Antonio Mancini, Salvatore Barbaglia z 1816 r.

żadnych świadków, sygnowane tylko przez zakrystiana Calvaniego²⁸. Podobnych testamentów było dużo więcej. Przykładowo tenże zakrystian sporządził w nagłym pośpiechu na prośbę umierającego pacjenta, bardzo zwięzły i prowizoryczny akt ostatniej woli. Został on wprawdzie podpisany przez cztery osoby, to jednak wnioskodawca prosił w nim, by miał taką samą wartość i ważność, jak testament zaprzysiężony przez świadków w urzędzie publicznym²⁹.

Również i w okresie późniejszym zdarzało się, że ostatnią wolę chorego zapisywał dyżurujący kapłan. Między innymi w 1817 r. jeden z pacjentów wezwawszy księdza kapelana i spowiednika szpitalnego, poprosił o sporządzenie zapisu, iż zdeponowaną u właściciela sklepu przy moście Świętego Anioła sumę 20 skudów, daruje w połowie swej siostrze, a w połowie przeznaczą na odprawianie modlitw za swoją duszę. Jako świadek owej dyspozycji podpisał się wspomniany kapelan i spowiednik zarazem. Choć trudno tu mówić o klasycznym testamencie, a raczej jednozdaniowej notatce, to jednak dokonany zapis rolę taką spełniał.

O tym, że testamenty szpitalne ogłaszane i spisywane były w ostatnich chwilach życia świadczy przypadek rzymskiego fryzjera, który przewidując zbliżającą się śmierć wezwał swego spowiednika, a dopełniwszy sakramentów świętych, objawił mu ostatnią wolę, którą zapisał zakrystian. Testator zdecydował, że wszystko, co posiada w sali, a więc łóżko oraz pościel przekazuje szpitalowi w zamian za odprawienie mszy czyścicowych, zaś resztę oddaje biednym. Zazaczył przy tym, że członkowie rodziny nie mają do tych rzeczy żadnego prawa³⁰.

Tak do końca nie wiadomo czy testamenty sporządzone przez chorych dotyczyły całego ich majątku pozostawionego w domu bądź tylko rzeczy, sum i kosztowności przechowywanych w szpitalu. Jeśli były to testamenty rozbudowane wymieniające wiele zapisów i licznych sukcesorów, na pewno obejmowały całość dóbr materialnych, jakie posiadał testator. W wypadku natomiast testamentów lakonicznych, notujących drobne przedmioty i niewielkie sumy, można przypuszczać, że chodziło tylko o to, co posiadali przy sobie w szpitalu. Taka sytuacja mogła się zdarzać szczególnie w wypadku osób z dalekich stron, którzy przybywszy do Rzymu, w sytuacji wypadku, choro-

²⁸ Tamże, Testamenty Giuseppe Paggia i Nicola Fervante z 1817 r.

²⁹ Tamże, Testament Luigi Cechini z 1817 r.

³⁰ Tamże, Testament Vincenzo Amalbertiego z 1817 r.

by czy zaniemożenia, dysponowali tylko rzeczami osobistymi, ubraniami, pieniędzmi, medalikami czy pierścieniami itp. Być może istniały nawet podwójne testamenty, pierwszy spisany wcześniej w domu odnośnie całego dobytku, a potem drugi dotyczący tylko rzeczy trzymanyh w szpitalu.

Bardzo ważnym problemem dla władz szpitala był losy majątku po zmarłych. Według regulaminu z 1654 r. pieniądze pensjonariuszy w momencie przyjęcia wkładano do oznaczonych torebek, które umieszczano w depozycie. Jeśli pacjent wyzdrowiał, w momencie opuszczania szpitala, były mu zwracane³¹. To, co pozostało po zmarłych pensjonariuszach, którzy nie sporządzili testamentu, przechodziło na własność szpitala, po czym sprzedawane. Zyski z tego wraz z pieniędzmi oficjalnie zdeponowanymi, znalezionymi w poduszkach i innych miejscach, zasilają budżet szpitala, który w części przeznaczano na msze za zmarłych pacjentów i na jałmużnę dla odprawiających je księży³².

Autorzy aktów ostatniej woli wiedzieli, że nieuregulowanie spraw doczesnych – materialnych groziło nieporozumieniami rodzinnymi i mogło prowadzić do kosztownych procesów sądowych. Obawa ta była jednym z zasadniczych motywów tworzenia tych dokumentów. Rozumiał to Giachino De Rossi, który mając świadomość, że umrze z powodu choroby, i chcąc zapobiec późniejszym kłótniom, wyraził swoją wolę. Mianowicie, polecił duszę miłosierdziu Bożemu i zażyzył sobie skromnego pochówku na cmentarzu szpitalnym, następnie podzielił pieniądze między rodzinę, żonę i dzieci, część z nich przeznaczył na modły za duszę swoją, matki i ojca, zaś wykonanie testamentu powierzył kanonikowi – przełożonemu infirmerii³³.

Wprawdzie spisywanie testamentów w szpitalu było aktem dobrowolnym i nieprzymuszonym, jednak budziły one lęk i obawy wśród rodzin, hospitalizowanych mężczyzn, zwłaszcza, gdy byli w ciężkim stanie i nie było pewności, że wyjdą ze szpitala. Jako, że nie można było ich odwiedzać decyzje o rozdziale dób materialnych podejmowali bez konsultacji

³¹ ASR, nr 1409, *Regole da osservarsi nell'Arcispedale di San Spirito in Sassia.*, s. 2-8; ASR nr. 1409, *Regole da osservarsi dagl' Officiali et altri serventi nello Spedale di Santo Spirito in Roma, 1654* s. 1-5.

³² ASR, nr 902, *Visita Apostolica deputata... 1737*, s. 263-268; ASR, nr 18, *Regole da osservarsi... in Roma MDCCLI*, s. 112-113.

³³ ASR, nr 1145, *Testamenti... Testament z 1817 r.*

z najbliższymi, pozbawiając ich w ten sposób należnego im często wspólnego, rodzinnego mienia. Z tego powodu kobiety niechętnie oddawały ojców, mężów i braci do szpitala, próbując ich leczyć we własnych domach i narażając przez to na pogorszenie stanu zdrowia³⁴.

Niekiedy wprost informowano, że pacjent jest nieuleczalnie chory. Taka sytuacja była często motywem skłaniającym do uregulowania spraw majątkowych, jak miało to miejsce w 1816 r., gdy z uwagi na śmiertelną dolegliwość o spisanie aktu ostatniej woli poprosił 45-letni mężczyzna z Barezzato z diecezji Udine. Najwięcej testamentów spisywały osoby przebywające w szpitaliku S. Giacinto przeznaczonym dla osób dotkniętych gruźlicą, co oznacza, że była to choroba najbardziej niebezpieczna i zagrażająca życiu. Stosunkowo często sporządzano akty ostatniej woli w szpitaliku dla rannych, z czego również można wnioskować, że były tam ciężkie przypadki porażeń i powypadkowe³⁵.

Testamenty były ważną formą i źródłem działań dobroczynnych w średniowieczu i czasach nowożytnych. W aktach ostatniej woli zapisy na cele charytatywne miały swoje naturalne miejsce. Na tzw. jałmużną testamentową, sformalizowaną i zarejestrowaną w dokumentach oraz legaty na szpitale i cele charytatywne, pozwalał sobie zwykle ludzie bogatsi, którzy poprzez zapisy jałmużnicze, starali się utrwalić swoje miłosierne gesty i zobowiązać obdarowanych do długotrwałych modłów za swoją duszę po śmierci. Zapisy na biednych i cele charytatywne, stanowiły dla testatorów narzędzie odkupienia grzechów, zadostuczynienia za popełnione błędy w życiu i jednocześnie nadzieję na uzyskanie życia wiecznego, lub odpokutowania czy skrócenia kary w czyśćcu. Średniowieczny Paryż posiadał wyznaczone rewiry, gdzie stale gromadziły się tłumy żebraków, czekających na rozdawnictwo jałmużny przypisanej im w drodze legatów testamentowych. Ich sieć pokrywała się z rozmieszczeniem kościołów, kaplic i szpitali w mieście. Praktyka zapisów testamentowych, poświadczonych w tysiącach dokumentów, wprowadzała ubogich w kwestię i akt śmierci. Testato-

³⁴ ASR, nr 905, *Ordini e Decreti della Santa Visita Apostolica. 1737*, s. 3-5; ASR, nr 902, *Visita Apostolica deputata...1737*, s. 33; A. Canezza, *Gli Arciospedali di Roma nella vita cittadina nella storia e nell'arte*, Roma 1933, s. 106-107.

³⁵ ASR, nr 1145, *Testamenti...*

rzy pozostawiali biednym swoje dobra i majątki, zobowiązując ich do udziału w swoim pogrzebie³⁶.

Nie inaczej było w zapisach ostatniej woli czynionych w Szpitalu Świętego Ducha w Rzymie, choć zdarzało się to stosunkowo rzadko, adnotacje dotyczyły niewielkich sum czy mniej wartościowych przedmiotów, gdyż większość pensjonariuszy stanowili ludzie niezbyt bogaci. Legaty dobroczynne w testamentach występowały z reguły obok darowizn przeznaczonych dla innych celów czy osób. Za przykład może służyć testament z 1817 r., w którym spadkodawca przeznaczył po dwa skudy na msze za swoją duszę oraz na jałmużnę dla ubogich. Tylko symbolicznie obdarował rodzonych braci, za to prawie cały majątek zapisał osobie spoza rodziny, w zamian za opiekowanie się nim przez wiele miesięcy we własnym domu³⁷. Spory majątek posiadał Lorenzo Lazzari, na którego rozdysponowanie w testamencie sporządzonym w 1747 r. pisarz poświęcił aż dziesięć stron. Mając świadomość zbliżającej się śmierci, uczynił ponad 40 odrębnych legatów, spośród których jeden w wysokości 10 skudów przeznaczył na jałmużnę dla stu ubogich, tj. ślepców, ułomnych kalek i wdów. Hojnością wykazał się w stosunku do świeckiego i duchownego personelu szpitalnego, darując po kilka skudów swojemu spowiednikowi, zastępcy przełożonego infirmerii, kapelanowi komandora oraz dwóm kapralom. Wiele zapisów poczynił na msze i modlitwy za swoją duszę w różnych kościołach rzymskich: S. Spirito, S. Lorenzo, S. Gregorio, della Monte di Roma, S. Giovanni Decollato di Roma, a także, na ten sam cel, dla bractwa różańcowego przy kościele Minerva. Zapisał też 50 skudów na odprawienie 50 mszy w kaplicy na cmentarzu szpitalnym, na którym chciał być pochowany. Autor testamentu życzył sobie ponadto pochówku na tymże cmentarzu, poprzedzonego uroczystością pogrzebową w dostojnej i uroczystej oprawie, przy udziale członków bractwa Świętego Ducha i dwunastu księży.

Nierzadko zdarzały się zapisy testamentowe czynione przez pacjentów na rzecz samego szpitala w zamian za odprawianie po śmierci mszy św. za ich duszę. O ile czasem kapłani szpitalni otrzymywali za odbycie mszy jakieś gratyfikacje, to z pieniędzy legowanych na szpital nie mogli być w żaden sposób wynagradzani. Na mocy rozporzą-

³⁶ B. G e r e m e k, *Ludzie marginesu społecznego w średniowiecznym Paryżu XIV-XV wiek*, Wrocław 1971, s. 181-187.

³⁷ ASR, nr 1145, *Testamenti...*, Testament z 1817 r. Cresentino Nicoletti.

dzenie przełożonego generalnego szpitala Virgilio Spady z 1660 r. msze testamentowe rozdzielane były kapłanom do odprawienia bez jakiegokolwiek jałmużny³⁸. Tenże problem poruszył też w 1688 r. inny komandor kard. Casimiro Denhoff, który nakazał głównemu zakrystianowi kościoła parafialnego św. Ducha, dawać jałmużnę za odprawianie mszy kanonikom pełniącym funkcję spowiedników i polecających duszę Bogu. Dodać warto, że kard. Kazimierz Denhoff, przebywając w Rzymie, jako jedyny z Polaków pełnił w latach 1785-1688 zaszczytną funkcję komandora Szpitala Świętego ducha i jednocześnie przełożonego generalnego całego zakonu³⁹.

Wspieranie szpitala przez chorych w drodze zapisów testamentowych było odpowiedzią na oczekiwania i pośrednie nawoływania papieży do czynienia takich gestów. Świadczy o tym bulla wydana w marcu 1478 r. przez Sykstusa IV (1471-1484), w której namawiał notariuszy i spowiedników, aby doradzali chorym podczas spowiedzi, czy przy sporządzaniu aktów ostatniej woli, pozostawienie czegoś na rzecz szpitala⁴⁰. Problem ten, już w nie w formie zalecenia, lecz sformalizowanego nakazu *motu proprio*, czyli listu papieskiego o charakterze dekretu, poruszył Pius VII (1800-1823) w czasie inwazji francuskiej. Postanowiono w nim, że z każdego spadku zapisanego na mocy testamentu, o wartości powyżej pięćdziesięciu skudów, jednego skuda należało przekazać na szpital duchaków. I nie chodziło tylko o legaty testamentowe czynione przez chorych w szpitalu, ale także o wszystkie testamenty spisywane w Rzymie, w wioskach i posiadłościach należących do tego miasta oraz rzymian, którzy gdzie indziej przypadkowo w danej chwili się znaleźli. Ta swego rodzaju subwencja szpitalna od testamentu nie mogła być nigdy niższa niż jeden skud w legatach wyższych niż pięćdziesiąt skudów⁴¹.

³⁸ ASR, nr 1296, *Virgilio Spada 1660*, [w:] *Notificazione sopra varie disposizioni riguardanti il retto regime, governo, ed administratione dell'Apostolico Archiospedale di Santo Spirito*, in *Roma MDCCCXV*, s. 26.

³⁹ A. C a n e z z a, *Gli Arciospedali ...*, s. 161.

⁴⁰ P. D e A n g e l i s, *L'Ospedale Apostolico di Santo Spirito in Saxia nella mente e nel cuore dei papi*, Roma 1955, s. 71; P. D e A n g e l i s, *L'ospedale di Santo Spirito in Saxia, Vol. I, Dal 1301 al 1500*, Roma 1960, s. 104-105.

⁴¹ P. D e A n g e l i s, *L'Ospedale Apostolico di Santo Spirito in Saxia nella mente e nel cuore dei papi*, Roma 1955, s. 141.

Troska o zbawienie testatorów wyrażała się nie tylko we wstępnej deklaracji oddającej duszę Bogu, ale w dalszych konkretnych dyspozycjach, dotyczących podziału posiadanego majątku. W zasadzie prawie każdy z testatorów, dokonując parcelacji dóbr materialnych, zaczynał od przeznaczenia części z nich na msze i modlitwy za swoją duszę, czasami także za dusze zmarłej rodziny. Tak więc wieśniak z Urbino zapisał na ten cel 19 skudów, zaznaczając, że w pierwszy dzień po śmierci w szpitalu należy odprawić za niego nabożeństwo i mszę z udziałem chóru, pozostałe zaś msze za siebie i rodziców miały się odbyć we macierzystej miejscowości⁴². Autorzy testamentów ofiarujący część spuścizny materialnej na eucharystię i modły za wybawienie duszy, wskazywali trzy miejsca, w których powinny się one odbywać. Pierwszym był szpital i przynależące do niego świątynie oraz kaplice (również na cmentarzu szpitalnym), a więc tam, gdzie się leczyli i zakończyli życie. Wołą osób zmarłych w szpitalu wyrażoną w testamencie było też odprawianie mszy za zbawienie wieczne w innych kościołach i parafiach rzymskich, do których należeli przed hospitalizacją. Trzecia grupa osób życzyła sobie odbycia mszy za dusze czyśćcowe w kościołach pozarzymskich, w miejscowościach, w których mieszkali i gdzie rezydowały ich rodziny.

W skali powszechnej spisywanie aktów ostatniej woli kojarzone jest z ludźmi dojrzałymi. Reguła ta nie obowiązywała w szpitalach. O konieczności dokonania rozrachunku ze swym życiem i majątkiem decydowała w nich nie tyle metryka i starość, co choroba zwłaszcza nieuleczalna, oznaczająca niechybny kres życia, nieraz w młodym wieku. Świadczą o tym testamenty szpitalne, które sporządzały osoby w przeróżnym wieku, np. 26, 38, 45, 47, 54, 56 czy 77 lat.

Pod koniec drugiej dekady XIX w. co trzeci mężczyzna sporządzający w szpitalu akt ostatniej woli był wieśniakiem, pochodzącym z miejscowości pozarzymskich, tylko 15% testatorów stanowili rzymianie. Większość chorych przybyło do szpitala z okolic położonych w promieniu do stu kilometrów od Rzymu (Gallicano, Castel Vecchio), jednakże było też sporo osób z bardzo dalekich prowincji i miast: Mediolanu, Udine, Piemontu (Nowary), Udine, Lukki, Narni, Terni, Rieti, Spoleto, San Benedetto, Maceraty. Oprócz wieśniaków pracujących na polu plantatorów winogron lub robotników w winnicach,

⁴² ASR, nr 1145, *Testamenti...* Testament z 1817 r. Piaggio Molpesso.

pozostali testatorzy wywodzili się z różnych? środowisk⁴³. Nie byli to więc ludzie zbytnio zamożni, dlatego takie też były wartości testamentowych zapisów. Generalnie zresztą Szpital Świętego Ducha, specjalizujący się w leczeniu pacjentów gorączkujących służył przede wszystkim osobom pochodzącym z ubogich warstw społeczeństwa, którzy masowo chorowali w czasie regularnie pojawiających się w lecie epidemii chorób zakaźnych, szczególnie malarii⁴⁴.

Choć testamenty nazywane aktem czy zapisem ostatniej woli miały stanowić, jak sama nazwa wskazuje, decyzję wiążącą i ostateczną, to jednak w rzeczywistości nie zawsze tak się działo. Zdarzało się, że ich twórcy zmieniali zdanie i weryfikowali wcześniejsze postanowienia, zwłaszcza jeśli sporządzali je w dostatku sił i zdrowiu. Nieco inaczej było, gdy znaleźli się w szpitalu w zagrożeniu życia, wtedy nie mieli już czasu na modyfikację swoich postanowień. Wielokrotnie, będąc ciężko chorzy, podkreślali, że jest to ich absolutnie ostatnia wola i ostatnie postanowienie, którego pod żadnym pozorem nie można zmienić. Ustanawiali w tym celu wykonawców testamentu. W 1834 r. wieśniak Vittorio Maurizzi egzekutorem testamentu spisane go przez zakrystiana Carmelo Caciantoriego, uczynił kanonika Leveratiego, zaś sam dokument podpisali dziekan świadków Giovanni Arduini oraz drugi świadek Filippo Fiori. Funkcja dziekana świadka ma tu zagadkowy wymiar. Wśród gronie gwarantów i wykonawców woli wyrażonej w testamentach spotkać można było m.in. przełożonego infirmerii czy kapelana dyżurującej gwardii⁴⁵.

Do końca XVIII w. testamenty w całości pisano ręcznie, natomiast od początku następnego stulecia wykorzystywano już do tego celu drukowane jednostronicowe blankiety z wykropkowanymi miejscami do uzupełnienia, w których wpisywano ręcznie datę wykonania testamentu, nazwisko piszącego zakrystiana, dane personalne i zawód chorego, nazwę oddziału i numer łóżka testatora, przy którym zawsze spisywano akt ostatniej woli. Za kancelarię służyło więc szpitalne łóżko czy miejsce przy nim. Na końcu kartki znajdowało się zapewnienie

⁴³ Tamże.

⁴⁴ ASR, nr 1414, *Rapporto sugli Stabilimenti...*, s. 1, Na temat epidemii malarii zob. F. B o n e l l i, *La malaria nella storia demografica ed economica d'Italia primi lineamenti di una ricerca*, „Studi storici”, 7, 1966, nr 4, s. 659-687; A. C e l l i, *Malaria e colonizzazione nell'Agro Romano dai più antichi tempi ai giorni nostri*, Firenze 1925.

⁴⁵ ASR, nr 1145, *Testamenti...*

odnośnie świadomości i zdolności wykonywania czynności prawnej, na końcu zaś standardowa formuła wstępna polecająca duszę Bogu i innym świętym oraz dyspozycja sposobu i miejsca pochówku. Zadrutowana w ten sposób kartka była tylko wstępnym blankietem, do niej dołączano następną kartkę lub kartki, na których pisarz umieszczał wszystkie dyspozycje testatora, podpisane na koniec przez świadków⁴⁶.

Podsumowanie

Można zadać sobie pytanie, czym różniły się testamenty sporządzane w szpitalu od podobnych postanowień i decyzji podejmowanych w normalnych domowych warunkach. Na podstawie przeprowadzonych badań, stanowiących jedynie przyczynek czy fragment do ukazania całokształtu spraw związanych z funkcjonowaniem rzymskiej infirmerii szpitalnej, można bez wątpliwości stwierdzić, że akty ostatniej woli spisywano w sytuacji zagrożenia życia i często śmiertelnej diagnozy lekarskiej. Osoby przed przybyciem do szpitala, wobec niespodziewanych, nieraz gwałtownych, wypadków czy chorób, nie miały na ogół uregulowanych spraw materialnych. Zmuszone były to czynić w szpitalu, tuż przed śmiercią. Na pewno wśród testatorów szpitalnych więcej było ludzi młodszych, którzy w normalnych, domowych okolicznościach, na taką decyzję by się jeszcze nie zdobyli. Generalnie w warunkach domowych i nieprzymuszonych, akty ostatniej woli sporządzane były z większym spokojem i z namysłem. Dużo częściej decyzję taką podejmowano wtedy ze względu na zaawansowany wiek, a nie w zagrożeniu życia wskutek wypadku czy ciężkiej, nierokującej wyzdrowienia choroby.

Autorami testamentów sporządzanych w szpitalu duchaków były osoby o różnym statusie zawodowym i materialnym, w większości jednak byli to ludzie niezamożni lub biedni, bo dla takich osób, często z ulicy, przeznaczony był szpital. Dlatego w testamentach trudno było znaleźć rozbudowane dyspozycje dotyczące bogatych majątków, nieruchomości czy wyposażenia domów. Wiele z nich dotyczyło wyłącznie drobnego mienia i rzeczy zdeponowanych w szpitalu.

Mimo że status społeczny i materialny pacjentów był ogólnie niski, to jednak na wyrażenie ostatniej woli na piśmie decydowali się nie

⁴⁶ Tamże.

skrajni biedacy, lecz cieszący się względnym dostatkiem, adekwatnym do pozycji stanu chłopskiego czy ubogiego i średniego mieszczaństwa. Prawdziwi ubodzy oraz żebracy testamentów nie dokonywali, a jeśli tak to niepełne i bardzo zwięzłe; zaś kreuzsi i inni arystokraci sporządzali je w prywatnych gabinetach, rezydencjach czy urzędowych kancelariach. Analizowane testamenty nie oddają więc w pełni pozycji społecznej ogółu hospitalizowanych, która była jeszcze gorsza niż położenie materialne testatorów.

Na tle typowych testamentów, analogiczne dokumenty sporządzane w szpitalu cechowała pewna prowizoryczność, różnorodność, wycinkowość i niepełność form oraz brak uniwersalnego kanonu, co wiązało się z brakiem należącego komfortu i czasu do ich przygotowania i nieposiadanie prawdziwej kancelarii. Nie bez znaczenia była również nieuregulowana kwestia wyznaczenia osób odpowiedzialnych za spisywanie rozporządzeń testamentowych. Często czynili to ludzie przypadkowi, znajdujący się w zasięgu ręki, a nie fachowcy, obeznani z procedurą i formułami testamentowymi.

To, co wyróżniało testamenty szpitalne od innych tego rodzaju aktów, to kwestia odpłatności za ich spisywanie, a w zasadzie zakaz obciążania testatorów uiszczaniem opłaty w wypadku niskiej wartości darowanego mienia oraz jakiegokolwiek zapłaty w sytuacji, gdy donacja testamentowa szła na szpital. Jawi się tu dobroczynny charakter instytucji nastawionej na bezpłatne leczenie chorych uwzględniającej jednocześnie kondycję materialną hospitalizowanych.

W rozporządzeniach ostatniej woli pensjonariuszy Szpitala Świętego Ducha, bardziej zagrożonych z powodu choroby, niemal standardową dyspozycją było polecenie odprawienia mszy świętych po śmierci testatora, na które przeznaczał w zapisie pewne kwoty pieniężne lub rzeczy przetrzymywane w szpitalu. W gruncie rzeczy postawy i uczucia wobec śmierci, troska o dusze i przyszłe zbawienie, miejsce i sposób pochówku były wspólną i powszechną regułą wszystkich aktów ostatniej woli, niezależnie od uwarunkowań środowiskowych i geograficznych. Tyle że w infirmerii rzymskiej polecenia skromnych pochówków i ceremonii pogrzebowych, typowych dla ludzi bidnych (*moro pauperum*) były zjawiskiem dominującym, bardziej widoczna była też w nich troska o dusze i modły niż o kwestie materialne.

Zwraca uwagę brak umiejętności podpisywania się wśród niektórych testatorów i poręczających świadków szpitala rzymskiego, szcze-

gólnie jednak uderzający u spadkodawców. Gdy zaś chodzi o świadków, to dużo częściej, niż w sytuacjach poza szpitalnych, rolę tę pełnili znajdujący się na miejscu różnej rangi duchowni oraz lekarze.

Choroba, starość i śmierć, nierozłącznie związane z istnieniem człowieka, mają wymiar najbardziej uniwersalny ze wszystkich możliwych zdarzeń i doświadczeń, tak samo towarzyszące im pisanie testamentów posiada wymiar ogólnoludzki. Taki też powszechny charakter i kanon posiadały zapisy testamentowe. W ostatecznej konkluzji stwierdzić można, że choć przeprowadzone analizy potwierdziły w dużym stopniu wiedzę zgodną ze stanem dotychczasowych badań, z drugiej jednak strony, wbrew funkcjonującym opiniom, swoistą specyfikę i inność testamentów szpitalnych, wynikającą z opisanych wyżej uwarunkowań.

BIBLIOGRAFIA

Źródła

Archivio di Stato di Roma (Archivio dell'Archiospedale di S. Spirito)

- nr 3092, *Memorie sopra la dimissione de Padri Capuccini del servizio dell'Archiospedale*, [w:] *"Buste Miscelanae"*, Assistenza agli infermi spirituale e corporale – Confessori e Raccomandatori dell'anima.
- nr 1296, *Ordine al sacrestano della chiesa di Santo Spirito, che dia l'elemosina della messa alli confessori, e raccomandatori d'anime dell'ospedale*. Casimiro Denhoff 1788, s. 32.
- nr 905, *Ordini e Decreti della Santa Visita Apostolica*. 1737.
- nr 1414, *Raporto sugli Stabilimenti dipendenti dalla Commissione Amministrativa degli Ospedali. Per l'anno 1811*, [w:] *Statistica*.
- nr 18, *Regole da osservarsi nel Sacro, ed Apostolico Archiospedale di Santo Spirito in Sassia di Rom. Parte prima*, In Roma MDCCLI.
- nr 1409, *Regole da osservarsi dagli Officiali et altri serventi nello Spedale di Santo Spirito in Roma*, 1654.
- nr 1409, *Regole da osservarsi nell'Arcispedale di San Spirito in Sassia*. In Roma Per Michele Cortellini. 1654, [w:] *Notificazione sopra varie disposizioni riguardanti il retto regime, governo, ed administratione dell'Apostolico Archiospedale di Santo Spirito, in Roma*.
- Rękopis zaczynający się od słów, „Piazza dell'Opre Piie di Roma”, Cap. 3, [w:] *Buste Miscelanae*.

- nr 44, *Sotto il governo del Sig. Card. Giuseppe Maria Castelli dai 13. VII. 1758 ai XII 1759*, [w:] *Notificazione diverse della Casa di S. Spirito*.
- nr 1414, *Stato nominativo degl'Infermi esistenti nell'Ospedale di Santo Spirito. 1811*, [w:] *Statistica*.
- nr 1145, *Testamenti dei benefattori e dei ricoverati*.
- nr 1296, *Virgilio Spada 1660*, [w:] *Notificazione sopra varie disposizioni riguardanti il retto regime, governo, ed administratione dell'Apostolico Archiospedale di Santo Spirito*, in *Roma MDCCCXV*, s. 26. (26).
- nr 902, *Visita Apostolica deputata della Santità di N.S. Papa Clemente XII nel Sagro, et Apostolico Archiospedale, Casa, e Banco di S. Spirito in Sassia di Roma, principciata dall'... Signor Cardinal D. Leandro Porzia Visitatore Apostolico, il di 22 settembre 1737*.

Opracowania

- Andretta E., *Universo dei medici e mondo dei chirurghi nella Roma cinquecentesca. I 'Capitula Concordiae' del 1534*, „*Medicina e Storia*”, 9, 2009, nr 17/18, s. 74-76.
- Antosiewicz K., *Opieka nad chorymi i biednymi w krakowskim Szpitalu Świętego Ducha (1220-1741)*, „*Roczniki Humanistyczne*”, 26, 1978, z. 2, s. 35-79.
- Antosiewicz K., *Zakon Ducha Świętego w Polsce średniowiecznej*, „*Nasza Przyszłość*”, 23, 1966, s. 167-198.
- F. Bonelli, *La malaria nella storia demografica ed economica d'Italia primi lineamenti di una ricerca*, „*Studi storici*”, 7, 1966, nr 4, s. 659- 687.
- Brune P., *Histoire de l'Ordre Hospitalier du Saint-Esprit*, Paris 1892.
- Canezza A., *Gli Arciospedali di Roma nella vita cittadina nella storia e nell'arte*, Roma 1933.
- Celli A., *Malaria e colonizzazione nell'Agro Romano dai più antichi tempi ai giorni nostri*, Firenze 1925.
- Cosmacini G., *Storia della medicina e della sanità in Italia. Dalla peste europea alla guerra mondiale. 1348-1918*, Bari 1994, s. 202-203.
- De Angelis P., *Guido di Montpellier Montpellier - Innocenzo III – la fondazione dell'Ospedale Apostolico di Santo Spirito in Santa Maria in Sassia*, Roma 1962.
- De Angelis P., *L'ospedale di S. Spirito in Saxia dalle origini al 1300*, Roma 1960 vol. I.
- De Angelis P., *L'Ospedale Apostolico di Santo Spirito in Saxia nella mente e nel cuore dei papi*, Roma 1955.
- De Angelis P., *L'ospedale di Santo Spirito in Saxia, Vol. I, Dal 1301 al 1500*, Roma 1960.
- Geremek B., *Ludzie marginesu społecznego w średniowiecznym Paryżu XIV-XV wiek*, Wrocław 1971.

- Karpiński A., *Dobroczyne i religijne legaty lwowskich mieszczan w świetle ich testamentów z lat 1550- 1700*, KHKM, 59, 2011, nr 3-4, s. 361-393.
- La Cava F., *Liber Regulae Sancti Spiritus. Testo comentato*, Milano 1947.
- Możejko B., *Rozrachunek z życiem doczesnym. Gdańskie testamenty mieszczkańskie z XV i początku XVI wieku*, Gdańsk 2010
- Mrozowski K., *Religijność mieszczan późnośredniowiecznej Warszawy w świetle najstarszych zachowanych testamentów*, „Kwartalnik Historii Kultury Materialnej”, 158, 2010, nr 2, s. 191-196.
- Paglia V., *Storia dei poveri*, Milano 1994.
- Rigon A., *I testamenti come atti di religiosità pauperistica*, [w:] *La conversione alla povertà nell'Italia dei secoli XII-XIV*, Spoleto 1991, s. 391-414
- Surdacki M., *Dzieci porzucone w Rzymie i okolicach w XVIII wieku*, „Roczniki Nauk Społecznych”, 22, 1994, z. 2, s. 84-108.
- Surdacki M., *Dzieci porzucone w Szpitalu Świętego Ducha w Rzymie w XVIII wieku*, Lublin 1998.
- Surdacki M., *I trovatelli nelle famiglie affidatarie a Roma e nei dintorni nel Settecento*, „Ricerche di storia sociale e religiosa”, 30, 2001, nr 59, s. 91-120.
- Surdacki M., *Il brefotrofito dell'Ospedale di Santo Spirito in Roma nel XVIII secolo*, Conferenze 115, Varsavia-Roma 2002.
- Surdacki M., *Il Conservatorio di Santo Spirito di Roma nei secoli XVII-XVIII*, „Ricerche di storia sociale e religiosa”, 38, 2009, nr 75, s. 21-42.
- Surdacki M., *Il "Conservatorio" e la "Scuola dei putti" nell'Ospedale di Santo Spirito di Roma nei secoli XVII-XVIII*, Atti del convegno internazionale sull'antico ospedale di Santo Spirito di Roma, „Il Veletro. Rivista della Civiltà Italiana”, 45, 2001, nr 5-6, s. 253-267.
- Surdacki M., *Infirmeria Świętego Ducha w Rzymie w XVII-XVIII wieku. Perspektywy badawcze*, „Archiwa Biblioteki i Muzea Kościelne”, 110, 2018, s. 381-394.
- Surdacki M., *L'abbandono dei bambini a Roma e dintorni nel secolo XVIII*, „Archivio della Società romana di storia patria”, 123, 2000, s. 169-199.
- Surdacki M., *La vita religiosa nel „Conservatorio” dell'ospedale di Santo Spirito in Roma, neisecoli XVII-XVIII*, „Ricerche di storia sociale e religiosa”, 27, 1998, nr 54, s. 149-165.
- Surdacki M., *Le condizioni fisiche degli ospiti del brefotrofito di Santo Spirito in Roma nel XVIII secolo*, „Medicina nei secoli”, 14, 2002, nr 1, s. 111-134.
- Surdacki, *Lekarze i chirurdzy e Szpitalu Świętego Ducha w Rzymie w XVII-XVIII wieku*, „Medycyna Nowożytna”, 28, 2022, z. 1, s. 11-52.
- Surdacki M., *Studi di Chirurgia presso L'Ospedale Santo Spirito di Roma nei secoli XVII e XVIII*, „Nuova Secondaria”, 60, 2022, nr 1 (settembre), s. 221-230.
- Surdacki M., *Le nutrici a Roma e nello Stato pontificio nei secoli XVII-XVIII*, „Archivio della Società romana di storia patria”, 125, 2002, s. 105-126.

- Surdacki M., *La scuola per I maschi nell'Ospedale di Santo Spirito di Roma nei secoli XVII-XVIII*, „Studium”, 99, 2003, nr 2, s. 256-284.
- Surdacki M., *La sorte degli esposti dell'Ospedale di Santo Spirito di Roma nel '700*, „Ricerche di storia sociale e religiosa”, 36, 2007, nr 72, s. 7-43.
- Surdacki M., *Małżeństwa wychowanek Szpitala Świętego Ducha w Rzymie w XVII-XVIII wieku*, „Kwartalnik Historii Kultury Materialnej”, 1996, nr 2, s. 137-156.
- Surdacki M., *Marriages of Wards of Rome's Holy Spirit Hospital in the 17th and 18th centuries*, „Acta Poloniae Historica”, 79, 1999, s. 99-122.
- Surdacki M., *Miłosierdzie czy opieka społeczna. Od starożytności do oświecenia*, Lublin 2020.
- Surdacki M., *Opieka społeczna w Polsce do końca XVIII wieku*, Lublin 2015.
- Wysmulek J., *Przejawy religijności mieszczan krakowskich na podstawie XIV-wiecznych testamentów i zapisów pobożnych*, „Odrodzenie i reformacja w Polsce”, 54, 2010, s. 85-126.
-

MARIAN SURDACKI – dr hab. prof. zw., związany z Katolickim Uniwersytetem Lubelskim Jana Pawła II i Instytutem Pedagogiki. Współpracuje z instytucjami i naukowcami włoskimi. Wykładał na Uniwersytecie Lumsa w Rzymie i Sacro Cuore w Mediolanie. Twórca i kierownik Katedry Historii Opieki Społecznej. Współredaktor; *Dzieje Urzędowa* (2011), *Vir honestus ac bonus. Stanisław Litak 1932-2009* (2011). Redaktor i wydawca serii *Prace z dziejów szkolnictwa i opieki społecznej w Polsce*. Regionalista, vice prezes Towarzystwa Ziemi Urzędowskiej, redaktor: „Głos Ziemi Urzędowskiej”, członek zarządu Wojewódzkiej Rady Towarzystw Regionalnych, członek komitetu redakcyjnego „Regionu Lubelskiego”. Członek zarządu Instytutu Geografii Historycznej Kościoła w Polsce, członek zarządu Towarzystwa Naukowego KUL.

