

MARIAN SURDACKI, *Opieka społeczna w Polsce do końca XVIII wieku*, Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II, Lublin 2016, ss. 638

Formy świadczenia pomocy ludziom potrzebującym zmieniały się w zależności od czasu historycznego, systemów ustrojowych, filozoficznych i religii. Od początków chrześcijaństwa do epoki Oświecenia działalność charytatywną prowadzono w szpitalach, stanowiących podstawową i rozpowszechnioną formę sprawowania opieki społecznej. Początkowo szpitale były w zasadzie przytułkami, określanymi najczęściej łacińskim terminem *hospitale* i miały charakter socjalno-opiekuńczy. Opiekę organizowaną w szpitalach określa się mianem zinstytucjonalizowanej. Jej uzupełnienie stanowiły formy wsparcia realizowane przez stowarzyszenia religijne i świeckie. W średniowieczu inicjatywa w zakresie organizowania opieki potrzebującym leżała w gestii Kościoła i inspirowanych przez niego środowisk świeckich. Pierwsze szpitale na ziemiach polskich powstały wraz z przyjęciem chrześcijaństwa i pojawieniem się pierwszych zakonów benedyktynów, cystersów, duchaków oraz zakonów rycersko-szpitalnych. Zmiana form i struktur opieki społecznej nastąpiła w okresie po soborze w Trydencie. Była ona wynikiem przeobrażeń w nastawieniu społeczeństwa i Kościoła do potrzebujących pomocy. Należy zauważyć, że doniosłą rolę w rozwoju szpitalnictwa i opieki odegrały tworzone w okresie potrydenckim w Europie i w Polsce nowe zgromadzenia charytatywne.

Publikacja badacza z Lublina – Mariana Surdackiego składa się trzynastu rozdziałów. Konstrukcja pracy jest klarowna, stanowi układ problemowy o charakterze analitycznym. Właściwie został w niej przedstawiony podział tematyczny całości na trzynaście niemal równych części. Dla osiągnięcia większej przejrzystości, rozdziały zostały podzielone na szczegółowe zagadnienia. Całość zaś otwiera dwudziestopięciostronicowy wstęp, w sposób logiczny ukazujący cel pracy i pokrótce omawiający całość. W rozdziale pierwszym autor przedstawił średniowieczne szpitale zakonne (mniszo-eremickie, zakonów kanonicko-szpitalnych, zakonów rycersko-szpitalnych – s. 31-76). Badacz zwrócił uwagę na funkcjonującą w XVI-XVIII wieku sieć szpitali łacińskich, wskazał również na przesłanki kształtowania się sieci szpitali na ziemiach etnicznie polskich (s. 77-115). Dokonał charakterystyki dwu modeli szpitali: prepozyturalnego i parafial-

nego (s. 117-182). Kolejne rozdziały stanowią omówienie (s. 183-254) charytatywnych zakonów męskich (XVI-XVIII) i żeńskich (XVI-XVII). Szczegółowo w pracy zaprezentowano przeznaczenie szpitali, jako m.in.: szpitale izolatoria, infirmerie lecznicze, szpitale dla dzieci, szpitale szkolne, szpitale dla kobiet, hospicja dla pielgrzymów, szpitale zawodowe (s. 255-310). Autor skupił swoją uwagę także na bractwach charytatywnych, bractwach ubogich, bractwach miłosierdzia Piotra Skargi, Michała Jerzego Poniatowskiego, działalności charytatywnych bractw dewocyjnych (s. 311-354). Charakteryzując świeckie stowarzyszenia opiekuńcze, przedstawił opiekę w cechach rzemieślniczych, wskazując na szpitale cechowe, samopomoc cechową oraz pomoc czeladnikom. Przedstawione zostały w pracy również świeckie stowarzyszenia opiekuńcze, działania Banków Pobożnych, kas pożyczkowych i zapomóg, fundacji stypendialnych, burs akademickich i szkolnych, fundacje posagowe oraz sposób pomocy w kształceniu ubogich dziewcząt (s. 355-410). Rozdział dziesiąty prezentuje charakterystykę jałmużny prywatno-indywidualnej (testamentową, nietestamentową, pogrzebową), jałmużny instytucjonalnej (jałmużnę klasztorno-szpitalną, bracką, biskupią, monarszą, miejską, jałmużnę z kar sądowych) i takich form pomocy, jak łaźnie czy akuszerki (s. 411-439). W pracy omówiono też opiekę społeczną realizowaną przez protestantów (luteranie, kalwiniści, arianie, bracia czescy), ponadto scharakteryzowano opiekę społeczną w Kościele wschodnim (bractwa cerkiewne, szpitale, monastery, szpitale ormiańskie – s. 441-512). Ostatni – trzynasty rozdział został poświęcony opiece społecznej Żydów, u których podstawą pomocy społecznej były również szpitale. Dlatego Autor skupił w nim swoją uwagę na szpitalach-hakdesze, bractwach dobroczynnych, oraz działalności lekarzy, cyrulików i chirurgów (s. 513-540).

Należy wyraźnie podkreślić, że ciekawa praca Mariana Surdackiego, przygotowana na bardzo dobrym poziomie naukowym, stanowi syntetyczne i holistyczne omówienie dziejów opieki społecznej w Polsce do końca XVIII wieku. Autor przedstawił w niej pewne szersze tło społeczne omawianych problemów z dziedziny zagadnień opieki społecznej. Praca jest adresowana zarówno do studentów pedagogiki i pracy socjalnej, jak również badaczy historii opieki społecznej czy historii wychowania. Czytelnik niniejszej książki *Opieka społeczna w Polsce do końca XVIII wieku* ma możliwość dokładnego poznania sposobów udzielania pomocy ludziom, którzy nie radzili sobie w życiu, przez wskazane instytucje i różnorodne działania charytatywne. Marian Surdacki omówił w pracy zagadnienie opieki społecznej na ziemiach polskich w nawiązaniu do Europy Zachodniej. Wiele zakonów charytatywno-opiekuńczych wywodzących się ze średniowiecza, jak i okresu trydenckiego, prowadzących szpitale na ziemiach Rzeczypospolitej, sprowadzono z krajów południowo-zachodniej Europy. Autor zaznaczył, że z cywilizacją bizantyjską poprzez prawosławie związana była natomiast działalność bractw cerkiewnych we wschodnim Kościele Rzeczypospolitej (prawosławnym i unickim). Dla szpitalnictwa północno-zachodniej Polski Autor nie omieszczał odwołać się do porównań z krajami pół-

nocno-zachodniej Europy, pozostającymi pod wpływem reformacji. Stąd słuszny wniosek, że miłosierdzie w rozumieniu protestanckim polegało na stwarzaniu szans samopomocy ludziom potrzebującym wsparcia, zaś w katolicyzmie – zapewnienie doraźnej pomocy materialnej czy szpitalnej. Badacz podkreślił, że na różnorodność form opieki społecznej miały wpływ zarówno rozległość terytorialna, niejednorodność etniczna, narodowościowa i religijna państwa polskiego.

W pracy dokonano szczegółowej analizy działań charytatywnych istniejących na ziemiach polskich zakonów i zgromadzeń szpitalno-dobroczynnych, zarówno męskich jak i żeńskich, w interesującym nas okresie historycznym. Autor odtworzył sieć szpitalną na terenie całego państwa polskiego, ukazując proces i uwarunkowania jej rozwoju. Ponadto, uwzględnił różnice w jej gęstości w poszczególnych regionach. W pracy usystematyzowano wszelkie inicjatywy oraz instytucje opiekuńczo-charytatywne, podjęto również próbę dokonania analizy problemów związanych z funkcjonowaniem szpitali, tzn. ich lokalizacją, rozwojem ich sieci na poszczególnych terenach, charakterystyką pensjonariuszy i fundatorów. Ukazano też różne, niż tylko przytułki, funkcje szpitali. Wskazał na przykład na ich funkcję jako lecznicy, przytułku dla podrzutków, leprozorium, dla księży, dla poddanych chłopów, studentów, górników, szlachty i innych. W swoim opracowaniu Autor scharakteryzował także środowiska fundacyjne – zakonne, parafialne, szlachtę, mieszczan i duchownych. W pracy zaprezentowano specyfikę i różnice między szpitalnictwem w Prusach Królewskich, na Warmii, Litwie, Kresach Wschodnich oraz w centralnych regionach Rzeczypospolitej.

Książka zawiera zakończenie (s. 541-550), wykaz skrótów (s. 555-558), bibliografię (s. 559-624), indeks osobowy (s. 625-630) oraz indeks miejscowości (s. 631-638). Na uwagę zasługuje bogata bibliografia, w której zostały uwzględnione źródła archiwalne zdeponowane w Archiwum Archidiecezjalnym w Lublinie i Poznaniu, Archiwum Kapituły Metropolitarnej w Krakowie, Archiwum Kurii Metropolitarnej w Krakowie, Archiwum Państwowym w Lublinie oraz bogate źródła drukowane. W pracy wykorzystano ponadto imponującą liczbę 1079. pozycji bibliograficznych bardzo wartościowej literatury naukowej.

*Renata Bednarz-Grzybek*