

VILNIUS UNIVERSITY
THE LITHUANIAN INSTITUTE OF HISTORY

MARTYNAS JAKULIS

HOSPITALS IN VILNIUS IN THE SIXTEENTH TO EIGHTEENTH CENTURIES

Summary of Doctoral Dissertation

Humanities, History (05 H)

Vilnius, 2016

The dissertation was prepared at Vilnius University in 2011–2015.

Supervisor:

Assoc. Prof. Dr. Liudas Jovaiša (Vilnius University, Humanities, History – 05 H)

The dissertation is being defended at the Academic Council of the Field of History at Vilnius University:

Chairman: Assoc. Prof. Dr. Eugenijus Saviščevas (Vilnius University, Humanities, History – 05 H)

Members:

Assoc. Prof. Dr. Vytautas Ališauskas (Vilnius University, Humanities, History – 05 H)

Prof. Dr. Vaida Kamuntavičienė (Vytautas Magnus University, Humanities, History – 05 H)

Assoc. Prof. Dr. Jurgita Verbickienė (Vilnius University, Humanities, History – 05 H)

Prof. Dr. Hab. Rafał Witkowski (Adam Mickiewicz University in Poznań, Humanities, History – 05 H)

The dissertation will be defended at an open meeting of the Academic Council of the Field of History at Vilnius University at the Faculty of History (room 211) at 2 p. m., on 13 May 2016.

Address: Universiteto g. 7, Vilnius.

The summary of the dissertation has been distributed on 13 April 2016. It is available at the libraries of Vilnius University, the Lithuanian Institute of History and at the Vilnius University website: www.vu.lt/lt/naujienos/ivykiu-kalendorius.

VILNIAUS UNIVERSITETAS
LIETUVOS ISTORIJOS INSTITUTAS

MARTYNAS JAKULIS

ŠPITOLĖS VILNIUJE XVI–XVIII A.

Daktaro disertacijos santrauka
Humanitariniai mokslai, istorija (05 H)

Vilnius, 2016

Disertacija rengta 2011–2015 metais Vilniaus universitete.

Mokslinis vadovas:

doc. dr. Liudas Jovaiša (Vilniaus universitetas, humanitariniai mokslai, istorija – 05 H)

Disertacija bus ginama Vilniaus universiteto Istorijos mokslo krypties taryboje:

Pirmininkas:

doc. dr. Eugenijus Saviščevas (Vilniaus universitetas, humanitariniai mokslai, istorija – 05 H)

Nariai:

doc. dr. Vytautas Ališauskas (Vilniaus universitetas, humanitariniai mokslai, istorija – 05 H)

prof. dr. Vaida Kamuntavičienė (Vytauto Didžiojo universitetas, humanitariniai mokslai, istorija – 05 H)

doc. dr. Jurgita Verbickienė (Vilniaus universitetas, humanitariniai mokslai, istorija – 05 H)

prof. habil. dr. Rafał Witkowski (Poznanės Adomo Mickevičiaus universitetas, humanitariniai mokslai, istorija – 05 H)

Disertacija bus ginama viešame Istorijos mokslo krypties tarybos posėdyje 2016 m. gegužės 13 d. 14 val. 211 auditorijoje Istorijos fakultete.

Adresas: Universiteto g. 7, Vilnius.

Daktaro disertacijos santrauka išsiuntinėta 2016 m. balandžio 13 d. Disertaciją galima peržiūrėti Vilniaus universiteto, Lietuvos istorijos instituto bibliotekose ir VU interneto svetainėje adresu: www.vu.lt/lt/naujienos/ivykiu-kalendorius.

The Topic

More than twenty hospitals and other charitable institutions, which differed in confessional affiliation, size or function and sheltered thousands of people from the hardships of life, were established in Vilnius over a period of almost three hundred years¹.

More than a few studies of particular Vilnius hospitals appeared from nineteenth century onwards, however, the authors, with a few exceptions, tended to focus on the institutional history without considering the religious, social and economic processes, or the variety of types and functions of poor relief institutions. By providing only an institutional history, the Lithuanian historiography fails to observe the mutual relationship between the hospitals and the city, as well as the role charitable institutions played in various domains of city life.

In the early modern period, the system of poor relief was comprised not only of charitable institutions, but also of broad networks of mutual help. However, hospitals were public institutions formally providing long-term relief or health care to everyone who met the specific requirements, regardless of their interpersonal ties and social status. It should be noted that the authors writing on the subject did not give enough attention to the specific services provided by charitable institutions. Therefore early modern hospitals are considered either as less-developed social welfare and medical institutions with rigidly defined functions (in the modern sense), or as establishments of general character without any distinct function. It is evident that there was a variety of hospitals, differing in respects of organisational structure and distinct focus on providing care for particular categories of the poor or attending patients with certain diseases. However, as the system of poor relief and health care in early modern Vilnius was not centralised, the specific focus of each hospital was defined separately. Thus, the hospitals which functioned primarily as infirmaries often shared specific activities characteristic to hospitals which functioned

¹ The hospitals of: 1. St Mary Magdalene (Catholic, established in 1518), 2. Holy Trinity (Catholic, 1535), 3. Saviour (Orthodox, middle of the sixteenth century, later Uniate), 4. Holy Trinity (Orthodox, 1594, later Uniate), 5. St George (Orthodox, 1594, later Uniate), 6. Calvinist (1597), 7. St Lazarus (Stephen) (Catholic, 1598), 8. Lutheran (end of the sixteenth century), 9. St Parasceve (Piatnitskaya) (Uniate, 1604), 10. Most Pure (Uniate, 1611), 11. St Peter (Uniate, 1611), 12. St Peter (Catholic, 1620), 13. Nativity of Christ (Uniate, 1629), 14. SS Joseph of Arimathea and Nicodemus (Catholic, 1631), 15. Fatebenefratelli (Catholic, 1635), 16. Jewish (1636), 17. St Martin (Catholic, 1640), 18. Holy Spirit (Orthodox, 1644), 19. Congregation of Mission (Catholic, 1695), 20. St Roch (Rochites) (Catholic, 1708), 21. SS James and Philip (Catholic, 1723), 22. Sisters of Charity (Catholic, 1744), 23. Infant Jesus (Catholic, 1791).

primarily as almshouses, and vice versa. Questions related to the functions and organisational structure of the hospitals are usually overlooked, because the clientele of charitable institutions remains outside the interests of most researchers. The individuals receiving relief or health care in the hospitals are generally described, in accordance with the terminology of the sources, as ‘poor, old, and infirm people’, irrespective of their gender, social background, age or type of disease. Even less attention is paid to the hospital administrators (lay and clerical) and staff – wet nurses, nurses, physicians or service employees.

Hospitals also functioned as important centres of religious life in Vilnius. Although Lithuanian historiography appears to consider this self-evident, and the hospitals are seen as an integral part of the organisational structure of distinct confessional communities, this question remains largely underresearched. It is also unclear how the relationship between the laity and the clergy functioned in managing charitable institutions or what impact the varying attitudes of particular confessional communities towards charity and neighbourly love had on their poor relief policies. Moreover, authors writing on hospitals in early modern Vilnius did not sufficiently emphasise the role charitable institutions played in the local economy: hospitals were deeply involved with the city’s economy through renting of houses, bridges, bathhouses or parcels, purchasing provision in large amounts, as well as employing qualified and unqualified workers.

Thus, this research analyses hospitals as multifunctional institutions, spaces where the victims of life’s hardships and the sick were provided with assistance, where mutual relationships between the rich and the poor (each group with specific expectations towards the other) were formed and where the citizens were working or living. The importance of hospitals depended on the different social status of particular individuals: for some, hospitals provided long-term relief from sudden destitution, or more affordable health care in the case of an illness, whereas the elite (the nobles, the clergy, the ruling elite of Vilnius) had the opportunity to gain social prestige, and benefit in other ways, by supporting the hospitals materially and managing their property. Although attempts to research particular problems through a single phenomenon could only produce scarce results, however, a closer look at the clientele of charitable institutions provides the opportunity to raise important questions about the daily struggles of the masses, to gain an understanding of the past perceptions of poverty, old age, disability and illness, and what

significance the family or community had to an individual's social stability. A comprehensive account on the history of hospitals contributes to the research on the history of medicine in a wider context of Vilnius, as well as the Grand Duchy of Lithuania. On the one hand, hospitals were an integral part of the 'medical market', although not the only available option. On the other hand, a detailed analysis will supplement the existing research with important statistics and allow to address the questions of how illness was perceived by the society, how popular and accessible the services of hospitals were among individuals of different social status.

The Focus

The focus of the dissertation is on the hospitals as legally autonomous poor relief and health care institutions which functioned in Vilnius and its suburbs in the sixteenth to eighteenth centuries.

Two types of hospitals could be distinguished according to their legal status: the first type were legally autonomous institutions with a separate foundation and a self-governing administration, whilst the other type were (usually) monastic infirmaries. Although defined as 'hospitals', the latter depended on the monastery and did not have a separate foundation or administration: they were primarily intended for treating the monks and labourers of the monastery². Therefore, this research focuses solely on the hospitals of the first type. The institutions of the second type, as well as self-help networks, warrant a separate research aimed at providing an account of all the forms of poor relief in early modern Vilnius.

Several different terms were used to describe hospitals – not only the Latin *hospitale*, from which originated the Slavic *szpital*, *униталь* or the German *Spital*, but also *xenodochium*, *nosocomium*, *ptochodochium* (or *ptochotrophium*) or *valetudinarium*. Technically, these terms referred to different institutions, but it is evident that they were used synonymously, irrespective of different functions of particular hospitals.

² For more see Słoń M., *Szpitalce średniowiecznego Wrocławia*, Warszawa, 2000, s. 273.

The research focuses solely on hospitals in Vilnius and its suburbs for several reasons. First of all, the collection of available sources, although limited, allows for a deeper qualitative analysis in a variety of contexts. Secondly, the hospitals were managed in a variety of ways and affiliated to six different confessions. Third, Vilnius, at least on a regional level, was an economic, political and religious centre.

The chronological limits of the research are defined by two dates – 1518, when the first hospital was established, and 1799, when the tsarist administration established a General Hospital by consolidating the foundations of few of the older hospitals, which signalled the dawning of a new era in poor relief and health care.

The Aim and the Objectives of the Research

The research aims to give a comprehensive account of hospitals as multifunctional institutions and their role in the social, religious and economic life of Vilnius in the sixteenth to eighteenth centuries.

The objectives of the research are:

1. To present a survey of the development of the perceptions of poverty and charity, as well as the evolution of charitable institutions in Europe, in the medieval and early modern periods.
2. To reconstruct the formation of the network of hospitals in Vilnius.
3. To examine the different administrative-organisational frameworks of hospitals and evaluate the role of laymen within charitable institutions.
4. To give a comprehensive account on the clientele of the hospitals.
5. To identify the main sources of income and the major types of expenses, as well as to describe the composition of hospital property.
6. To evaluate the role hospitals played in the religious life of Vilnius.
7. To analyse the aims of the institutions intended to reform the hospitals in the second half of the eighteenth century and evaluate the results of their activities.

Literature Review

Questions related to the history of poverty, and, thus, charitable institutions, were addressed by eighteenth and nineteenth century European economists, who looked to the past trying to understand contemporary problems. The first texts on particular hospitals of Vilnius and other charity related topics appeared in the journal *Dzieje Dobroczynności Krajowej i Zagranicznej* published by the Charitable Society in Vilnius in the early 1800s. However, these articles were mostly publications of various sources with short commentary and had almost no impact on later research.

In 1929, discussing the state of contemporary historiography, Maria Łowmiańska noted that ‘of all the hospitals [of Vilnius], so numerous in the past, [the history of] a single one – the Fatebenefratelli – was examined in a monograph’³. Although much more academic research has been done on Vilnius hospitals in nearly nine decades that followed, however, this notion is still relevant.

The first book that examined the history of a particular, the Fatebenefratelli, hospital, was published by Stefan Rosiak in 1928⁴. In four chapters, the author gives a short survey of the general history of the order and examines the history of the convent and hospital in Vilnius in the years 1635–1843, developing the themes of the organisational framework, property and activities of the convent, as well as the dissolution of the order in the nineteenth century. Although the Fatebenefratelli were, foremost, dedicated to the service of the sick, the author described their activity in only 11 pages. S. Rosiak briefly addressed the number of patients admitted to the hospital and what diseases they had. The patient admission registers, which provide valuable information, remained mainly underresearched: the reader was provided with statistics on the yearly number of patients and the percentage of mortality, with a few examples. While evaluating the role of the institution, the author concluded that ‘judging by the names of those diseases, it is easy to comprehend the universality of the medical practice applied in the

³ Łowmiańska M., „Wilno przed najazdem moskiewskim 1655 roku”, in: *Dwa doktoraty z uniwersytetu Stefana Batorego*, Poznań, 2005, s. 156.

⁴ Rosiak S., *Bonifratrzy w Wilnie (1635–1843–1924). Szkic z dziejów opieki społecznej w Wilnie*, Wilno, 1928.

hospital'⁵. This exemplifies that many of S. Rosiak's conclusions need to be thoroughly reexamined.

The same is mostly true of another book by S. Rosiak, which appeared in 1933⁶, on the 300th anniversary of the Lithuanian province of the Sisters of Charity. Although the author focused on the whole Lithuanian province and case studies of particular convents and hospitals, a considerable part of the book was concerned with the institutions of Vilnius. However, the author only gave a limited account on the activities of these institutions, irrespective of the wider social context of contemporary Vilnius.

Although S. Rosiak did not examine the activities of aforementioned institutions too deeply, it is important to stress that many of his conclusions are still relevant. However, it is clear that new approaches, considering the trends of contemporary social history, as well as the history of medicine in a wider comparative context, offer a different perspective in evaluating the activities of the hospitals of the Fatebenefratelli, as well as the Sisters of Charity.

After the restoration of independence, Aurimas Andriušis and Tadeusz Srogosz were the first to undertake the research in this field. Their article on the changes of poor relief in Vilnius at the end of the eighteenth and in the beginning of the nineteenth centuries appeared in 1998⁷. The article is based on vast material from Lithuanian, as well as Polish, archives. However, it must be noted that the research offers only the perspective 'from above', while the reactions of the administrators of charitable institutions and the impact of reformers on hospitals remain largely unknown.

The publication of the article on poor relief in seventeenth century Vilnius by David Frick was an important turn in the research on hospitals in Vilnius⁸. Referring to a long tradition in Western historiography, the author gives a comprehensive account on the dual character of hospitals as social and religious institutions, the role charitable institutions played in the 'interconfessional battles' and tries to evaluate the impact

⁵ Ibid., s. 73.

⁶ Rosiak S., *Prowincja Litewska Sióstr Miłosierdzia: szkic z dziejów martyrologii Kościoła katolickiego po zaborem rosyjskim*, Wilno, 1933.

⁷ Andriušis A., Srogosz T., „Litewska administracja opieki społecznej (szpitalnej) na przełomie w. XVIII i XIX”, *Biuletyn Instytutu Filozoficzno-Historycznego WSP w Częstochowie*, nr. 15 (5), 1998, s. 29–31.

⁸ Frick D., „‘Since All Remain Subject to Chance’. Poor Relief in Seventeenth-Century Wilno“, *Zeitschrift für Ostmitteleuropa-Forschung*, Bd. 55, H. 1, 2006, p. 1–55. With minor changes republished in Frick D., *Kith, Kin, and Neighbors: Communities and Confessions in Seventeenth-Century Wilno*, Ithaca and London, 2013, p. 322–355.

hospitals had on the economic, as well as religious, life of seventeenth century Vilnius. While D. Frick examines all forms of poor relief – charitable institutions, as well as self-help networks – it is unsurprising that some important questions related to the clientele and the everyday life in hospitals remain unanswered. Although, due to scarcity of the sources, the validity of certain conclusions D. Frick draws may seem questionable, this article undoubtedly holds an important place in the scholarship on the topic and is a source of new questions.

In his article, Stephen C. Rowell examines the development of charitable activities and hospitals in Vilnius in the fourteenth to mid-sixteenth centuries⁹. The author thoroughly evaluates the role and influence of the pre-Tridentine brotherhoods as institutions of mutual help and analyses the circumstances of the foundation of the first two Catholic hospitals in Vilnius. S. C. Rowell also addresses the crucial question of why the first hospitals were founded in Vilnius. One must agree with the author, that ‘charitable foundations in Vilnius developed in the 16th century from a background of Catholic piety which grew in strength during the previous hundred years or so’¹⁰.

Another article on the efforts to reform the charitable institutions in the end of the eighteenth century, by T. Srogosz, was published in 2014¹¹. Focusing his research on the vast archival material, the author examines the activities of all the institutions which were intended to reform the hospitals of Vilnius until the third partition of the Polish-Lithuanian Commonwealth. However, as in the previously-mentioned collaborative article from the same author, it offers a perspective ‘from above’, while the impact of those institutions remains only partially examined.

Some conclusions may be drawn after evaluating the historiography on the topic of the last two decades. First of all, it is evident that the authors were interested in varied and differing topics, and the history of Vilnius hospitals was only one element of a wider focus. Although the hospitals are perceived as a multifaceted phenomenon, many important questions remain unanswered. At the same time – and this is true for most of the authors – selected chronological boundaries limit the possibilities to demonstrate the

⁹ Rowell S. C., „The Role of Charitable Activity in the Formation of Vilnius Society in the 14th to mid-16th Centuries“, *Lithuanian Historical Studies*, Vol. 17, 2012, p. 39–69.

¹⁰ *Ibid.*, p. 49.

¹¹ Srogosz T., „Próby reform szpitalnictwa w Wilnie u schyłku I Rzeczypospolitej”, in: *Studia z dziejów Wielkiego Księstwa Litewskiego (XVI–XVIII wieku)*, pod red. S. Górczyńskiego i M. Nagielskiego, Warszawa, 2014, s. 403–413.

development of said phenomenon, as well as the role hospitals played in early modern Vilnius.

A few articles providing a general overview of the topic must be mentioned. Władysław Zahorski¹² and Jonas Lelis¹³ published articles on the ‘first hospitals’ in Vilnius, as well as the rest of the Grand Duchy of Lithuania. Both authors perceive hospitals of early modern Vilnius as primarily medical institutions analogous to modern hospitals and, despite basing their research on primary sources, fail to identify the different types and specific functions of charitable institutions. In his article, Józef Maroszek examines every charitable institution (hospitals, as well as charitable foundations) and provides information on the circumstances of foundation, activities or material support¹⁴. Although J. Maroszek draws no comprehensive conclusions, his work complements previous research on the topic with new material on the Uniate, Orthodox, Protestant and Jewish hospitals.

The subject of hospitals of early modern Vilnius is touched upon in other research, which focuses on the development of Catholic parish hospitals (Vaida Kamuntavičienė, Władysław Partyka), the evolution of the Calvinist charitable system (Wojciech Kriegseisen), other charitable institutions in Vilnius (Andrzej Karpiński, Aivas Ragauskas, Maria Korybut-Marciniak), the development of the Christian perception of charity in the Grand Duchy of Lithuania (Zenonas Ivinskis) or the impact of Enlightenment ideology on poor relief (T. Srogosz, Jerzy Gordziejew).

Hospitals are usually included in the research on various topics of the city history (Józef Ignacy Kraszewski, M. Łowmiańska, A. Ragauskas), as well as the history of the diocese (Jan Kurczewski, Tadeusz Kasabuła) or particular confessional communities (Adam Ferdynand Adamowicz, Izrael Klauzner, Darius Baronas).

Typically, the role of hospitals is evaluated in the research on the history of medicine in the Grand Duchy of Lithuania. However, these articles and books are usually

¹² Zahorski W., „Pierwsze szpitale wileńskie (Kartka z historii Szpitalnictwa w Wilnie)”, *Pamiętnik wileńskiego towarzystwa lekarskiego*, zes. I–II, Wilno, 1925, s. 65–72.

¹³ Lelis J., „Pirmosios ligoninės ir jų raida feodalinėje Lietuvoje”, *Vilniaus valstybinio V. Kapsuko vardo universiteto Mokslo darbai*, t. XVII, *Medicinos mokslų serija*, t. 4: „Pranešimai, skaityti 1956 m. lapkričio 23–24 d. d. mokslinėje konferencijoje medicinos mokslų istorijos Lietuvoje klausimams“, Vilnius, 1958, p. 51–64.

¹⁴ Maroszek J., „Wileńskie przytułki-szpitały w XVI–XVIII w.”, in: *Cała historia to dzieje ludzi...: Studia z historii społecznej ofiarowane profesorowi Andrzejowi Wyczańskiemu w 80-tą rocznicę urodzin i 55-lecie pracy naukowej*, pod red. C. Kukli przy współudziale P. Guzowskiego, Białystok, 2004, s. 191–218.

contributed by academics from the field of medicine, therefore hospitals tend to be perceived, somewhat anachronistically, as more or less modern medical institutions with clearly defined functions. Also, this kind of research lacks a more detailed analysis or consideration of the social, religious and economic context.

The literature review indicates that the topic has been researched from various perspectives, considering the multifunctionality of the institutions, as well as the social, economic, religious context, and the roles hospitals played in different domains of the city life. However, the research is often limited chronologically, focused on institutional history or specific topics, and thus does not offer a fully comprehensive picture of the development of the phenomenon in early modern Vilnius. This thesis intends to fill the gap by expanding the chronological limits, addressing certain previously ignored questions and providing a more patient/client-centered history.

Sources

The research is based on a variety of sources preserved in the archives of Lithuania (Lithuanian State Historical Archives, The Manuscript Department of the Wróblewski Library of the Lithuanian Academy of Sciences, The Manuscript Department of the Library of Vilnius University, The Archive of the Curia of Vilnius Archdiocese, The Archive of the Lithuanian Art Museum), Poland (The Central Archives of Historical Records in Warsaw, The Archive of the Congregation of Mission in Cracow, The Archive of the Fatebenefratelli in Cracow, The Jagiellonian Library of the Jagiellonian University, University of Warsaw Library, The Czartoryski Library in Cracow) and Russia (The Russian State Archive of Ancient Acts, The Russian State Historical Archive). The sources could be divided into several categories. 1) The documentation of hospitals: a) the registers of patients and / or poor, b) the income-expenditure registers, c) the regulations of hospitals, 2) Acts of foundation and endowments, 3) The documentation of confessional communities, municipality and various state institutions, 4) Wills and donations, 5) Parish registers of births and deaths, 6) Various narrative sources (eighteenth-century papers, sermons, memoirs), 7) Correspondence.

The Structure of the Dissertation

The dissertation is comprised of seven chapters. The first chapter, 'Poverty, the Poor and Hospitals in Late Medieval and Early Modern Europe', examines the perceptions of poverty and the poor, as well as the evolution of hospitals, in Europe in the late middle ages and the early modern period. The second chapter, entitled 'The Formation of the Network of Hospitals in Vilnius', focuses on the process of the foundation of hospitals, and addresses the question of how individuals of different social status contributed to this process, and what socioeconomic, cultural and religious processes stimulated the formation of the network of hospitals. The third chapter, 'The Administration of Hospitals', analyses the organisational framework of different hospitals, and the role laity and clergy played in the administration of charitable institutions, affiliated to different confessions. The fourth chapter, 'The Clientele of the Hospitals', examines the clientele of the hospitals – paupers (of almshouses, as well as a specific category – foundlings) and patients attended to at four hospitals-infirmaries of the Fatebenefratelli, Rochites, Sisters of Charity and Lutherans. The chapter considers the reasons people became clients of hospitals, the social status of those who found themselves in hospitals, how the settling in an almshouse transformed the social status and affected the everyday life of individuals, as well as the diseases cured, the number of days the patients stayed in the hospital and the mortality rate. The research on foundlings focuses not only on the hospital of Infant Jesus, but also considers the number of illegitimate children and foundlings through the whole eighteenth century, as well as activities of other institutions providing the care for abandoned children. The fifth chapter, 'The Material Provision of the Hospitals', considers the sources of income, the types of expenditure and the income-expense balance. The sixth chapter, entitled 'The Hospitals and the Religious Life', analyses the role hospitals played in the religious life of early modern Vilnius through wills, donation certificates and other sources. The chapter deliberates hospitals as places of commemoration of the benefactors, and as ecclesiastical institutions where the converts to Catholicism were prepared for a life in a new confessional community, and where disobedient Catholics would have been disciplined. The seventh chapter, 'Reform Efforts in the Second Half of the Eighteenth Century and the Russian Empire's Policy', focuses on the efforts to reform charitable

institutions by the state-backed 'commissions' and 'deputations' prior to and after the third partition of the Polish-Lithuanian Commonwealth. The chapter also separately analyses the activities of the Lithuanian Commission of Hospitals established by the tsarist administration and the foundation of the General Hospital of Vilnius.

Conclusions

1. Although the formation of the network of the hospitals in Vilnius was not a deliberate process, however, considering the intensity and the factors, which determined the foundation of hospitals, it could be differentiated into three stages. 1) In the period from the beginning of the sixteenth century to the mid-seventeenth century, not only were the first hospitals founded, but Vilnius also became one of the leading cities in this regard. At the end of the period there were seven Catholic, six Uniate, as well as Calvinist, Lutheran, Orthodox and Jewish hospitals (in total seventeen). The most intensive stage (from the end of the sixteenth to the mid-seventeenth centuries) of this process was stimulated by major religious movements – the Reformation, the Catholic Reformation, as well as the Union of Brest. These changes motivated the foundation of charitable institutions, varying in confessional affiliation and organisational framework. Undoubtedly, the intensive economic development had a significant impact on the process of the foundation of charitable institutions, but it is difficult to find confirmation for this in the sources. 2) The period from the second half of the seventeenth century to the beginning of the eighteenth century, which is characterised by the economic decline and decreased zeal of the Catholic church for the struggle against Protestantism, only two new hospitals were founded. However, the number of hospitals decreased, for many Uniate hospitals ceased to exist after the Muscovite occupation. 3) In the eighteenth century, in response to the social and economic changes taking place in the city, two major hospitals managed by the Rochites and the Sisters of Charity, and a hospital for foundlings were established.

2. The contributions of the citizens of Vilnius, the nobles and the clergy to the formation of the hospital network were similar in quantity, although these foundations varied greatly in quality. The citizens founded several small hospitals with no specific aim. The nobles established few major hospitals (Catholic hospitals of Holy Trinity and of

Infant Jesus) and institutions intended for the care of particular social groups (the foundling hospital of Infant Jesus and the hospital for poor nobles, managed by the Congregation of Mission). The Catholic clergy (bishops, the cathedral chapter, the monks) founded the very first hospital, three hospitals-infirmaries, managed by the Fatebenefratelli, the Rochites and the Sisters of Charity, and two hospitals of general character. The surviving acts of foundation indicate that, apart from a vaguely defined objective to ensure the provision for the poor, the benefactors were also motivated by the prospects of their own salvation and commemoration in prayers. The concern not only with the spiritual well-being of the benefactor, but also with particular social problems – from the paupers dying in the streets to abandoned infants – appears in the acts of foundation only in the second half of the eighteenth century. The confessional communities were motivated to establish their own charitable institutions because of an obligation to assist the deprived members of the community, as well as varying attitudes towards mercy and charity and, at least partly, a ‘defensive position’ in a multiconfessional city.

3. No single institution managed the hospitals; also, there was no single type of organisational framework in the period from sixteenth to eighteenth centuries. With few exceptions, the hospitals were managed by confessional communities and particular ecclesiastical structures. The Catholic hospitals were managed by a variety of ecclesiastical structures: two types of religious orders (‘active’, committed to assisting the sick, and others, for which charitable work was only a secondary function), a parish, a brotherhood, two types of provostships (prepositures), patroned by either the magistrate, or the cathedral chapter. The Uniate hospitals were also administered by several ecclesiastical structures. The organisational framework of other hospitals depended on the internal structure of other confessional communities. The role of laymen and clergy in the administration of hospitals varied depending on confessional affiliation. The majority of Catholic hospitals were managed only by the clergy, while the laymen had more influence within three institutions (the hospital of the brotherhood of St Martin and the hospitals patroned by the magistracy, which elected lay overseers). The laymen played a more significant part in other confessions: the seniors of the Calvinist community, the Uniate and the Orthodox laymen administered the property of hospitals more independently,

whereas the Lutherans and the Jews did not share these responsibilities with the clergy at all.

4. The majority of the paupers in hospitals (almshouses) matched the characteristics of the 'deserving poor': old age (over sixty years), (usually incurable) diseases or disabilities, as well as widowhood. The analysis of the hospital clientele indicates that the majority of the paupers were widows, whose social vulnerability was determined not only by physiological factors, but also by unfavourable socioeconomic conditions and financial dependency on the spouse. In regards to social status, many paupers were unemployed qualified and unqualified labourers, whose destitution resulted from disabilities, old age and illnesses. It could be argued that the nobles living in hospitals were poverty-stricken not primarily because of physiological causes, but rather due to unfavourable economic conditions, which did not allow them to gain from the sources of income common to nobles. Living in a hospital meant not only more stable material conditions or a new living space, but also a new status in the society, and with that came new rights, duties and order of daily life, closely interconnected with religious practices.

5. The foundlings were most vulnerable and absolutely dependent on the kindness of strangers. The infants, majority of whom were girls born out of wedlock, were abandoned because of the material hardship of their mothers and / or fathers and negative attitudes towards unwed mothers. The analysis of the birth registers of two parishes in Vilnius shows that the foundlings became a prominent problem in the second half of the eighteenth century, and that the growth of their number was linked with the growing numbers of illegitimate children. Although the establishment of the hospital of Infant Jesus helped to save more lives of foundlings, the opportunity to safely abandon an unwanted child contributed to the growth of the general number of foundlings.

6. A typical hospital-infirmiry patient was an individual of sixteen to forty five years old, earning a living as a skilled or unskilled worker. Most patients earned their living as day-labourers, servants or artisans, although the services of hospitals were also used by nobles, clergy, soldiers and individuals of other professions. All the hospitals-infirmaries, excluding the hospital of the Fatebenefratelli, received patients of both sexes. The research on the patients of hospitals-infirmaries indicates that patients with specific diseases were admitted to particular institutions (at least in the cases of the Fatebenefratelli and the Rochites hospitals). In the hospital managed by the Fatebenefratelli, the majority

of the patients was comprised of individuals ill with various ‘fevers’ (*febris, gorączka*) and other internal ailments, whereas the Rochites’ hospital received venereal patients infected with the ‘French Disease’ (*morbus gallica, na francę*), as well as pregnant women and foundlings. Available sources are not uniformly informative and do not reveal whether patients with specific ailments were admitted to the Sisters of Charity and the Lutheran hospitals.

7. The analysis of the hospital clientele indicates that several institutions had a specific function. The hospital managed by the Congregation of Mission had been intended primarily for poor nobles, the hospital of Infant Jesus – for abandoned children, while the Calvinist and Lutheran widows’ homes catered for impoverished widows and destitute females in general. The examination of the hospitals-infirmaries’ clientele showed that these institutions differed in size and intensity of activity. The hospitals of the Rochites and the Sisters of Charity, which were almost always overcrowded, could assist more than eighty patients at any time. The number of patients in the hospital of the Fatebenefratelli rarely exceeded fourteen, while the Lutheran hospital usually admitted less than twelve patients a year. The duration of treatment and the mortality rates indicate the intensity of the activity and the effectiveness of the methods of healing applied in hospitals. The majority of patients received assistance for an average period of one to four weeks (at the Fatebenefratelli hospital these patients comprised 74%, at the Sisters of Charity – 59.6%, at the Lutheran hospital – 53.3%). The mortality rate among patients was 16.3%, 21% and 25% respectively (bearing in mind the lower number of patients at the Lutheran hospital).

8. The material support of hospitals was guaranteed by several sources of income: 1) real estate (land, various objects, such as bridges or inns, houses and rooms in the hospitals), 2) interest, and 3) other sources (irregular charitable bequests, donations and alms, fines paid by the clients of hospitals or their belongings). The rent of houses and income from interest usually constituted the major part of a particular hospital’s general income, whereas bridges, inns or land had been owned by only a few institutions that had been endowed by the higher clergy, the nobles or the members of the ruling elite of Vilnius. Irregular testamentary charity, donations and alms usually had no considerable effect on the material support of hospitals, but were highly symbolic for the benefactors.

9. The examination of the expenditure of the hospitals shows that the charitable institutions were not self-sufficient. Thus the daily needs integrated the hospitals into the city's economy. The local market not only provided the hospitals with large amounts of foodstuffs and other goods bought by the overseers or the paupers themselves, but also satisfied the institutions' demand for skilled and unskilled labourers who provided the essential services. The income-expenditure analysis of the Catholic hospitals of the Holy Trinity and of St Martin, as well as the Uniate hospital of the Saviour and the Lutheran hospital (almshouse) indicates that the overseers usually managed to maintain the income-expenditure equilibrium. Financial problems were usually caused by insolvent tenants and unplanned expenditure for the repair of the property or construction works.

10. The importance of hospitals in the religious life of a fair number of individuals is indicated by the charitable bequests in the wills. A fifth (19.8%, 124 of 625) of the wills made mostly in the second half of the seventeenth and in the eighteenth centuries contained bequests to particular hospitals, as well as to 'paupers'. The bequests, rarely exceeding 50 zloty, show that testamentary charity was motivated not by an intention to improve the material conditions in hospitals, but by the giver's hopes to benefit from the prayers of paupers and / or patients. Various events, which would have negatively affected the conditions of the inhabitants of the city (epidemics, fires, war etc.), did not have an impact on the number of charitable bequests. The analysis of the wills indicates that the charitable bequests were primarily aimed at supporting the institutions of the benefactor's confession; several cases (15.3% of all charitable wills) where the giver also supported the institutions of different confessions should be understood as exceptions and not as usual practice. The majority of charitable bequests went to hospitals, while the only 'competitors' were the 'paupers' (*pauperes, ubodzy*), who were more frequently mentioned in the wills in the second half of the eighteenth century, although they were bequeathed with smaller sums.

11. As closed ecclesiastical institutions, the hospitals managed by the special Catholic orders were suitable for 'work' with patients of other confessions, as well as 'educating' Catholics who questioned their own faith, and priests who were penalised. The cases of conversion to Catholicism in the hospitals indicate that these were determined by the vulnerability of patients in the event of illness, a personal decision, expecting to improve one's socioeconomic conditions, as well as confidence in superiority of

Catholicism over other confessions (although the sources are silent on this particular issue).

12. Seven state-backed institutions, which were supposed to reform the hospitals (The Commission of Hospitals of the Kingdom of Poland and the Grand Duchy of Lithuania (1775), The Civil-Military Commission of Vilnius Voivodeship (1789–1791), The Deputation for Hospitals of Vilnius (1792), The Commission of Vilnius Hospitals (1794), The Commission of Hospitals of the Vilnius Voivodeship (1795), The Vilnius Department of the Commission of Hospitals (1795–1796), The Lithuanian Commission of Hospitals (1797–1808)), functioned in the period of thirty three years (1775–1808). Prior to the third partition of the Polish-Lithuanian Commonwealth, substantial results were achieved by The Civil-Military Commission of Vilnius Voivodeship, as well as The Deputation for Hospitals of Vilnius. However, their activities were interrupted by the lack of support from the state and financial shortages. In the period after the third partition, much had been achieved by the Lithuanian Commission of Hospitals, which was generously endowed by the Tsar and the local administration. The utmost achievement of the Commission was the establishment of the General Hospital of Vilnius. In comparison with the older hospitals, the foundation of the new institution was based on different principles (a specific location was deliberately chosen outside the limits of the city, the endowment of the General Hospital was comprised of the foundations of few other hospitals) and it was supported by the state. However, the laicisation of poor relief and health care did not start with the establishment of the General Hospital: it was but another ecclesiastical institution intended primarily for Catholics rather than all the inhabitants of the city. Although the General Hospital of Vilnius essentially did not conform with the trends observable in contemporary western Europe, however, considering the conditions under which it was established, as well as its intended function to isolate the paupers and the beggars, and the impact of the state, it could be perceived as a modern institution in the context of Vilnius and Lithuania. Moreover, the changing state-Church relationship and the growing influence of the state in this regard signified the beginning of a new era in poor relief and health care.

Problema

Per beveik tris šimtus metų Vilniuje buvo įsteigtos daugiau nei dvi dešimtys skirtingų konfesinių bendruomenių, skirtingo dydžio ir skirtingą funkciją atliekančių špitolių ir kitokių karitatyvinių institucijų, kurios tūkstančiams žmonių tapo prieglobsčiu ir išsigelbėjimu nuo gyvenimo negandų¹⁵.

Nors nuo XIX a. pasirodė keliolika Vilniaus špitolėms skirtų studijų, vis dėlto su keliomis išimtimis į špitolės žiūrima atsietai nuo mieste ir valstybėje vykusių religinių, socialinių ir ekonominių procesų, tinkamai neįvertinta lieka ir špitolių tipų įvairovė bei jų daugiafunkciškumas. Koncentruojantis tik į institucijų istoriją, nuošalyje paliekami špitolės ir miestą sieję ryšiai bei karitatyvinių institucijų įtaka įvairioms miesto gyvenimo sritims.

Socialinės globos sistemą ankstyvaisiais naujaisiais laikais sudarė ne tik karitatyvinės institucijos, bet ir platūs (nors šaltiniuose kur kas menkliau atsispindintys) šeimos narių, giminaičių, draugų ar kaimynų tarpusavio pagalbos tinklai. Vis dėlto būtent špitolės buvo viešos institucijos, kuriose formaliai kiekviena(s), atitinkanti(s) tam tikrus reikalavimus, nepriklausomai nuo jo(s) asmeninių ryšių, galėjo gauti reikalingą pagalbą – ilgalaikę globą ar gydymą. Svarbu atkreipti dėmesį, kad istoriografijoje špitolių teikiamų paslaugų specifikai nebuvo skirta pakankamai dėmesio. Todėl į špitolės žiūrima arba pernelyg formaliai (pasiremiant modernia perskyra) – vienas institucijas laikant tik prieglaudomis, o kitas – tik ligoninėmis, arba pernelyg aptakiai, visas špitolės laikant bendro pobūdžio institucijomis, skirtomis visiems, kuriems reikalinga kokia nors pagalba. Vis dėlto akivaizdu, kad mieste veikė kelių tipų špitolės, kurių specifiką nulemdavo ne tik priklausymas skirtingoms konfesinėms bendruomenėms ar skirtingi organizaciniai modeliai, bet ir tai, kad daugiau dėmesio būdavo skiriama konkrečiai globotinių kategorijai ar specifinių ligų gydymui. Kita vertus, tuo metu neegzistavo centralizuotos

¹⁵ 1. Šv. Marijos Magdalenos (katalikų, 1518 m.), 2. Švč. Trejybės (katalikų, 1535 m.), 3. Spaso (Išganytojo) (stačiatikių, vėliau unitų, XVI a. vidurys), 4. Švč. Trejybės (stačiatikių, vėliau unitų, 1594 m.), 5. Šv. Jurgio (stačiatikių, vėliau unitų, 1594 m.), 6. Kalvinistų (1597), 7. Šv. Lozorius (Stepono) (katalikų, 1598), 8. Liuteronų (XVI a. pabaiga), 9. Piatnicos (Šv. Paraskevės) (unitų, 1604 m.), 10. Skaisčiausiosios Dievo Motinos (unitų, 1611 m.), 11. Šv. Petro (unitų, 1611 m.), 12. Šv. Petro (katalikų, 1620 m.), 13. Kristaus Gimimo (unitų, 1629 m.), 14. Šv. Juozapo Arimatiečio ir Nikodemo (katalikų, 1631 m.), 15. Bonifratų (katalikų, 1635 m.), 16. Žydų (1636), 17. Šv. Martyno (katalikų, 1640 m.), 18. Šv. Dvasios (stačiatikių, 1644 m.), 19. Misionierių (katalikų, 1695 m.), 20. Šv. Roko (rokitų) (katalikų, 1708 m.), 21. Šv. Jokūbo ir Pilypo (katalikų, 1723 m.), 22. Šaričių (katalikų, 1744 m.), 23. Vaikelio Jėzaus (katalikų, 1791 m.).

institucijos, kurios būtų galėjusios nustatyti, kokią funkciją turi atlikti viena ar kita špitolė, todėl šiose institucijose būdavo vykdoma įvairesnė veikla: špitolėse-prieglaudose galėjo būti ir gydoma, tuo tarpu špitolės-ligoninės vykdė ir kai kurias prieglaudoms būdingas funkcijas. Špitolių tipų ir veiklos įvairovė dažniausiai lieka nepastebėta dėl to, kad sistemingai netyrinėjama špitolių klientūra, – globotiniai ir ligoniai, istoriografijoje, sekant šaltinių kalba, dažniausiai apibendrintai apibūdinami kaip „nuskurdę, seni ir ligoti žmonės“, beveik visiškai neatsižvelgiant į jų socialinę padėtį, lytį, amžių, negalias ar ligas. Nedaug dėmesio skiriama ir kitai špitolės sociumo daliai – administratoriams (tiek dvasininkams, tiek pasauliečiams) bei aptarnaujančiam personalui (gydytojams, žindyvėms, slaugytojams ar ūkio darbininkams).

Kita vertus, špitolės funkcionavo ir kaip reikšmingi religinio gyvenimo centrai. Nors istoriografijoje tai laikoma savaiame suprantamu dalyku, o špitolės suvokiamos kaip integrali religinių bendruomenių organizacinės struktūros dalis, vis dėlto taip ir lieka nuosekliau neištyrinėta špitolių kaip religinių institucijų veikla. Taip pat neaišku, koks buvo dvasininkijos ir pasauliečių santykis administruojant špitolės ir kiek įtakos karitatyvinių institucijų veiklai turėdavo skirtingų konfesijų atstovų požiūris į labdarą ir artimo meilės darbus. Be to, vis dar tinkamai neįvertintas ir špitolių vaidmuo miesto ūkiniame gyvenime. Špitolėms mieste priklausanti nuosavybė (namai, tiltai, pirtys ar sklypai), didelių kiekių maisto produktų, kitų paslaugų, kvalifikuotos ir nekvalifikuotos darbo jėgos poreikis buvo saitai, sieję karitatyvines institucijas ir miesto bendruomenę.

Taigi špitolės šio tyrimo kontekste suvokiamos kaip daugiafunkcinės institucijos: kaip vietos, kur su dideliais materialiniais sunkumais susiduriantys ar sergantys žmonės galėdavo gauti reikalingą pagalbą, kaip vietos, kur, siekdami savos naudos, „susitikdavo“ turtingieji ir vargšai, kaip vietos, kur galėjo dirbti ir gyventi miesto gyventojai. Špitolės turėjo nevienodą reikšmę skirtingų visuomenės sluoksnių atstovams: vieniems šios institucijos užtikrindavo globą praradus galimybę pragyventi savarankiškai ar prieinamesnį gydymą, tuo tarpu elitas (kilmingieji, dvasininkija, miesto valdantieji), remdami špitolės ir disponuodami jų nuosavybe galėjo ne tik pakelti savo socialinį prestižą, bet ir turėti kitokios naudos. Nors bandymas tyrinėti vienas ar kitas problemas per vieną fenomeną negali būti labai rezultatyvus, tačiau špitolių klientūros tyrimas visgi leidžia kelti sudėtingus ir ne visada dėl šaltinių skurdumo tyrinėtinus / ištiriamus klausimus apie kasdienes plačiųjų visuomenės masių problemas ir geriau suvokti, kokia

buvo skurdo, senatvės, negalios ar ligos samprata arba kokią reikšmę individo socialiniam stabilumui turėdavo šeima ar bendruomenė. Kartu špitolių istorijos tyrimas yra neatsiejamas nuo platesnių medicinos istorijos tyrinėjimų. Viena vertus, neabejotina, kad špitolės-ligoninės buvo integrali medicinos paslaugų „rinkos“ dalis, nors tai nebuvo vienintelis pasirinkimas. Kita vertus, nuosekli špitolių veiklos analizė statistiškai reikšmingais duomenimis papildo kol kas dar labai nesistemingus medicinos istorijos tyrimus (tiek Vilniaus, tiek platesniame Lietuvos Didžiosios Kunigaikštystės (toliau – LDK) kontekste), leidžia geriau suvokti, ką reiškė liga to meto visuomenėje arba kiek špitolių paslaugos buvo populiarios ir prieinamos iš įvairių visuomenės sluoksnių kilusiems žmonėms.

Tyrimo objektas

Tyrimo objektas – špitolės kaip juridškai savarankiškos globos ir gydymo institucijos, XVI–XVIII a. veikusios Vilniuje ir priemiesčiuose.

Pagal juridinį statusą galima skirti du špitolių tipus. Viena vertus, tai yra juridškai savarankiškos institucijos, turinčios atskirą fondaciją ir administraciją. Kita vertus, tai yra (dažniausiai) prie vienuolynų veikiančios špitolės, kurios, nors ir įvardijamos tuo pačiu terminu, neturi atskiros fondacijos ir administracijos. Pastarosios špitolės būdavo skirtos pirmiausiai vienuolyno reikmėms – vienuolių ir ūkyje dirbančių žmonių gydymui ar globai¹⁶. Taigi toliau tyrime visą dėmesį skirsime būtent pirmojo tipo špitolėms. Antrojo tipo špitolės, kaip ir tarpasmeniniai savipagalbos tinklai, turėtų tapti jau atskiro tyrimo objektu.

Svarbu atkreipti dėmesį ir į terminijos įvairovę. Neretai istoriografijoje vietoje žodžio *špitolė* vartojami terminai *prieglauda* arba *ligoninė*. Vis dėlto šiame tyrime bus siekiama išlaikyti šaltiniams artimą terminiją, kadangi sąvokos *prieglauda* ir *ligoninė* neatskleidžia šių institucijų vykdomos veiklos įvairovės bei religinio pobūdžio, todėl gali būti suprantamos pernelyg siaurai, atsietai nuo istorinio konteksto. Be to, sąvoka *špitolė* kur kas tinkamesnė apibrėžiant šių institucijų visumą nepriklausomai nuo konkrečių

¹⁶ Plačiau apie tai žr. Słoń M., *Szpitala średniowiecznego Wrocławia*, Warszawa, 2000, s. 273.

institucijų prioritetinių funkcijų. Terminai *prieglauda* ir *ligoninė* vartotini, tačiau su dideliu atsargumu ir papildomais paaiškinimais, taigi didesnio aiškumo dėlei vartosime išplėstinius terminus *špitolė-prieglauda* ir *špitolė-ligoninė*, kurie aiškiau nusako konkrečios institucijos vyraujančią funkciją. Špitolėms įvardyti vilnietiškuose šaltiniuose vartotas ne vienas terminas – ne tik *hospitale*, nuo kurio kilo slaviški *szpital*, *униталь* arba vokiškas *Spital*, bet ir *xenodochium*, *nosocomium*, *ptochodochium* (arba *ptochotrophium*) ar *valetudinarium*. Formaliai šiais terminais turėjo būti apibūdinamos skirtingą, nors kartu ir labai panašią funkciją atliekančios institucijos. *Hospitale* ir *xenodochium* formaliai turėjo būti įvardijamos prieglaudos tiek sergantiems vargšams, tiek piligrimams, terminu *nosocomium* – ligoninės arba prieglaudos vargšams, tuo tarpu *ptochodochium* – prieglaudos vargšams ir ligoniams. Visgi minėti terminai būdavo vartojami kaip sinonimai, neatsižvelgiant į konkrečios institucijos funkciją, o tame pačiame dokumente ta pati špitolė galėjo būti įvardijama keliais skirtingais terminais.

Tyrimo teritorija apribota Vilniumi ir priemiesčiais dėl kelių priežasčių. Pirma, tai leidžia atlikti kokybiškai gilesnį tyrimą, kadangi (nors ir ribotas) įvairių šaltinių kompleksas leidžia špitolių veiklą tyrinėti platesniame kontekste. Antra, Vilnius buvo išskirtinis miestas, kadangi čia veikė šešių skirtingų konfesijų ir kelių skirtingų tipų špitolės. Trečia, miestas buvo (bent jau regioniniu lygiu) ekonominis centras, čia telkėsi valstybinės bei bažnytinės valdžios institucijos.

Tyrimo tikslas ir uždaviniai

Tyrimo tikslas – kompleksiskai ištirti špitolių kaip daugiafunkcinių institucijų veiklą ir jų reikšmę XVI–XVIII a. Vilniaus socialiniame, religiniame ir ekonominiame gyvenime.

Siekiant išsikelto tikslo, keliami šie uždaviniai:

1. Apžvelgti skurdo ir labdaros sampratų bei karitatyvinių institucijų raidą viduramžių ir ankstyvųjų naujųjų laikų Europoje.
2. Pasiremiant šaltiniais ir istoriografija, rekonstruoti špitolių tinklo Vilniuje formavimosi procesą, patikslinti špitolių steigimo chronologiją.
3. Atskleisti skirtingus špitolių administracinius-organizacinius modelius ir įvertinti pasauliečių vaidmenį.

4. Kompleksiškai ištirti špitolių klientūrą.
5. Atskleisti špitolių pajamų šaltinius ir pagrindines išlaidų rūšis, rekonstruoti institucijų nuosavybės struktūrą.
6. Aptarti špitolių reikšmę Vilniaus religiniame gyvenime.
7. Išanalizuoti XVIII a. 2 pusėje veikusią instituciją, turėjusią reformuoti špitoles, tikslus ir įvertinti jų veiklos rezultatus.

Tyrimo metodai

Plati disertacijos problematika reikalauja taikyti kelis skirtingus tyrimo metodus. Gausi empirinė medžiaga interpretuojama ir sisteminama naudojantis *analitiniu* metodu. Nuosekliai špitolių klientūros, kurią sudaro keliolika tūkstančių asmenų, parapijų krikšto metrikų knygų įrašų ir kitokio pobūdžio serijinių duomenų analizei būtinas *statistinis* metodas, kuriuo intensyviausiai naudojamosi 4 ir 5 skyriuose. Tyrime analizuojamos (nors ir nevienodai išsamiai) 24 špitolės, todėl naudojamosi ir *lyginamuoju* metodu. Šis metodas leidžia identifikuoti skirtingas špitolių funkcijas, lyginti veiklos intensyvumą ar materialinį aprūpinimą. Naudodamiesi lyginamuoju metodu, taip pat galime išryškinti, kuo skyrėsi įvairių konfesinių bendruomenių špitolių administraciniai-organizaciniai modeliai. Be to, pravartūs palyginimai ir su kur kas nuosekliau ištyrinėta Lenkijos ir Vakarų Europos miestų situacija. Vilnių ištikdavusios negandos (gaisrai, okupacijos) paliesdavo ir špitoles, todėl daugiau duomenų turime iš sąlyginai ramesnės XVIII a. 2 pusės. Dėl šių aplinkybių tenka taikyti *retrospektyvinį* metodą, kuris sudaro galimybes bent jau pabandyti rekonstruoti vieną ar kitą špitolių veiklos aspektą chronologiškai ankstesniu periodu. Špitolių klientūros tyrimui svarbus istorinės antropologijos ir mikroistorijos tyrinėtojų plačiai taikomas vadinamasis „*vardų susiejimo*“ (*nominal record linkage*) metodas, kai fiksuojami asmens vardo paminėjimai skirtingų institucijų dokumentacijoje. Šis metodas leidžia rekonstruoti „eilinių“ (t. y. po savęs dažniausiai beveik jokių šaltinių nepalikusių) žmonių gyvenimą praeityje¹⁷ ir papildomomis detalėmis praturtinti špitolėse globotų ar gydytų individų kolektyvinį portretą.

¹⁷ Brettell C. B., „Fieldwork in the Archives: Methods and Sources in Historical Anthropology“, in: *Handbook of Methods in Cultural Anthropology*, ed. by H. R. Bernard, Altamira Press, 1998, p. 519.

Tyrimo chronologija

Tyrimo chronologinės ribos – XVI–XVIII a. Lūžinės datos – 1518 m., kai įsteigiama pirmoji špitolė, ir 1799 m., kai sujungus kelių senųjų špitolių fundacijas, carinės administracijos iniciatyva įsteigiama Vilniaus generalinė špitolė. Nors pastarosios špitolės įsteigimas labai esmingai nepakeitė padėties mieste, vis dėlto tai žymėjo besikeičiančią valstybės poziciją špitolių atžvilgiu. Dalis špitolių veikė ir XIX a. pirmaisiais dešimtmečiais, tačiau nesiimsime nuosekliau analizuoti šio laikotarpio (nors trumpi ekskursai neišvengiami), kadangi šį Vilniaus špitolių istorijos periodą reikia vertinti jau kitame – Rusijos imperijos socialinės politikos, besikeičiančio požiūrio į labdarą, gydymą ir higieną – kontekste.

Istoriografija

Skurdo, taigi ir karitatyvinių institucijų, istorija buvo aktualizuota jau XVIII–XIX a. sandūros ekonomistų tekstuose: ieškodami socialinių problemų priežasčių ir galimų sprendimų savo laikmečio iššūkiams, jie pasiremavo ir ankstesnių kartų patirtimi. Anksti šiomis temomis pradėta rašyti ir Lietuvoje. Pirmieji tekstai, skirti konkrečioms Vilniaus špitolėms ir kitiems su labdara susijusiems klausimams, pasirodė dar XIX a. 1 pusėje Vilniaus labdarybės draugijos iniciatyva leistame žurnale *Dzieje Dobroczynności Krajowej i Zagranicznej*. Šiame leidinyje, be įvairių aktualijų, susijusių su draugijos veikla, medicinos klausimais, kitų Europos kraštų patirtimi ir t. t., pasirodydavo ir trumpų straipsnių, skirtų špitolių istorijai. Vis dėlto dažniausiai tai būdavo tik šaltinių publikacijos su trumpais komentarais. Šie tekstai nedavė pradžios kryptingesniems tyrinėjimams, todėl yra vertingi tik kaip neišlikusių šaltinių publikacijos.

Dar 1929 m., aptardama to meto istoriografijos situaciją, Maria Łowmiańska atkreipė dėmesį, kad „iš praeityje gausių [Vilniaus] špitolių tik vienai – bonifratrų – skirta monografija“¹⁸. Nors per beveik devynis dešimtmečius atsirado daugiau Vilniaus špitolėms skirtų tekstų, vis dėlto ši istorikės pastaba tebėra aktuali. Dalies tarpukariu

¹⁸ Łowmiańska M., „Wilno przed najazdem moskiewskim 1655 roku”, in: *Dwa doktoraty z uniwersytetu Stefana Batorego*, Poznań, 2005, s. 156.

rašiusių lenkų istorikų tekstai kaip pirmieji reikšmingesni problemos tyrinėjimai išlieka aktualūs, tačiau daugelis išvadų jau reikalauja naujo įvertinimo iš socialinės ir medicinos istorijos pozicijų.

XIX–XXI a. pasirodžiusius tekstus galima skirti į kelias sąlygines grupes: (1) tyrinėjimai, skirti tik Vilniaus špitolėms, prie kurių galima priskirti ir tekstus, kuriuose nagrinėjama mieste veikusių kitokio pobūdžio karitatyvinių institucijų ir LDK špitolių istorija; (2) tyrinėjimai, kuriuose į špitolės žiūrima kaip į mieste ar LDK funkcionavusių konfesinių bendruomenių istorijos fenomeną; (3) medicinos istorijos tyrinėjimai. Toliau istoriografija bus aptariama pagal problematiką, laikantis chronologinės tvarkos.

(1) Tekstus, skirtus tik Vilniaus špitolėms, galima skirti į dvi sąlygines grupes. Tai (a) konkrečių špitolių arba su jomis susijusių problemų tyrinėjimai ir (b) apibendrinantys tekstai. Pirmuoju konkrečiai špitolei skirtu tekstu reikia laikyti 1928 m. pasirodžiusią Stefano Rosiako monografiją apie Vilniaus bonifratrų konventą ir špitolę¹⁹. Keturiuose monografijos skyriuose istorikas, be trumpos bonifratrų ordino ir Lenkijos provincijos istorijos apžvalgos, nagrinėjo ir daugiau nei 200 metų (1635–1843) Vilniaus konvento ir špitolės istoriją. Autorius aptarė vidinę konvento ir špitolės organizaciją, nuosavybės struktūrą, veiklą ir vienuolijos panaikinimą XIX a., be to, pateikė pagrindinių su vienuolyno ir špitolės įsteigimu susijusių dokumentų nuorašus ir vertimus. Nors darbas špitolėse buvo neabejotinai svarbiausia ordino veiklos sritis, visgi tam autorius skyrė vos 11 puslapių. S. Rosiakas tik trumpai aptarė pagrindinius klausimus – kaip atrodė infirmerija, kiek būdavo gydoma ligonių, kokiomis ligomis jie sirgdavo. Tikrai informatyvios špitolės ligonių knygos liko panaudotos tik paviršutiniškai, pateikiant metinius ligonių skaičius ir mirtingumo statistiką ir apsiribojant vos vienu kitu iliustratyvesniu pavyzdžiu. Vertindamas špitolės veiklą, autorius apibendrina, kad „[s]prendžiant iš tų ligų pavadinimų, lengva suvokti špitolėje taikomos gydymo praktikos visapusiškumą“. Tai tik dar kartą patvirtina, kad būtina iš naujo įvertinti daugelį autoriaus išvadų.

1933 m., minint gailėstingumo seserų, arba šaričių, ordino įsteigimo 300 metų sukaktį, pasirodė dar viena S. Rosiako monografija, skirta vienuolijos Lietuvos

¹⁹ Rosiak S., *Bonifratrzy w Wilnie (1635–1843–1924). Szkic z dziejów opieki społecznej w Wilnie*, Wilno, 1928.

provincijos istorijai²⁰. Nors monografijos objektas nėra tik Vilniaus šaričių veikla, vis dėlto žymi dalis teksto skiriama būtent vilniečių seserų XVIII a. 2 pusėje – XIX a. administruotoms institucijoms: špitolei Savičiaus gatvėje, Vaikelio Jėzaus ir generalinei špitolei, taip pat seserų veiklai Vilniaus labdarybės draugijoje. Pirmoje veikalo dalyje apžvelgiamas vienuolijos įkūrėjo šv. Vincento Pauliečio gyvenimas bei bendra šaričių Lietuvos provincijos istorija, tuo tarpu antroje, pasiremiant plačia šaltinių baze, pagal abėcėlę pateikiamos konkrečių špitolių „istorijos“. Nepaisant plačios šaltinių bazės, kaip ir prieš tai minėtoje monografijoje, autoriui (greičiausiai ir dėl didelių užmojų aprašyti visos provincijos veiklą) pavyko daugelį problemų išanalizuoti tik paviršutiniškai, šaričių įsikūrimas Vilniuje nagrinėtas atsietai nuo platesnio konteksto, o aptariant vienuolių veiklą, dažnu atveju apsiribota tik statistika, kuri dažniausiai lieka plačiau nepakomentuota.

Apibendrinant tarpukariu atliktus šio tipo špitolių istorijos tyrimus, svarbu pabrėžti, kad tai buvo pirmieji darbai, kuriuose buvo aptartos bent jau pagrindinės minėtų institucijų istorijos problemos. Nemaža dalis S. Rosiako išvadų yra validžios ir dėl preciziškai naudojamų šaltinių vargiai paneigtinos, tačiau akivaizdu ir tai, kad socialinės istorijos prieiga ir iš to kylantis platesnis klausimų spektras bei galimybės lengviau apdoroti ir analizuoti gausią empirinę medžiagą, leidžia iš naujo įvertinti šių institucijų veiklą ir priėti prie kitokių (nors nebūtinai kardinaliai priešingų) išvadų.

Špitolių ir skurdo istorija po II pasaulinio karo Vakaruose tapo viena iš reikšmingų socialinės istorijos, patyrusios keletą „posūkių“, problemų. Sovietmečiu Lietuvos istoriografijoje ši iš tiesų labai „sociali“ ir Vakaruose istorikų plačiai analizuojama problema buvo paliesta tik probėgšmiai. Apie Vilniaus ir LDK špitoles pradėta daugiau rašyti jau po nepriklausomybės atgavimo.

Šiuo laikotarpiu bene pirmieji prie problemos tyrimų prisidėjo Aurimas Andriušis ir Tadeusz Srogosz. 1998 m. pasirodė jų bendras straipsnis apie socialinės globos administravimo pokyčius XVIII–XIX a. sandūroje²¹. Autoriai straipsnyje aptarė daugiausiai Vilniuje veikusių institucijų, kurių tikslas buvo reformuoti špitoles, nuveiktus darbus. Tai buvo tikriausiai pirmas Vilniaus špitolių istorijai skirtas tyrimas, paremtas tiek

²⁰ Rosiak S., *Prowincja Litewska Sióstr Miłosierdzia: szkic z dziejów martyrologji Kościoła katolickiego po zaborem rosyjskim*, Wilno, 1933.

²¹ Andriušis A., Srogosz T., „Litewska administracja opieki społecznej (szpitalnej) na przełomie w. XVIII i XIX”, *Biuletyn Instytutu Filozoficzno-Historycznego WSP w Częstochowie*, nr. 15 (5), 1998, s. 29–31.

Lenkijos, tiek Lietuvos archyvuose saugomais dokumentais. Visgi reikia pastebėti, kad dėl šaltinių specifikos straipsnyje pateikiamas vaizdas tik „iš viršaus“ ir stokojama špitolių administratorių perspektyvos. Todėl tekste liko neįvertinta, kokią įtaką špitolių veiklai turėjo komisijų ir deputacijų vykdomos reformos.

Matyt, didžiausią kokybinį šuolį Vilniaus špitolių tyrinėjimuose reikėtų sieti su amerikiečių istoriko Davido Fricko straipsniu²². Tekste tiek į špitoles, tiek į vargšų globą apskritai buvo pasižiūrėta iš jau ilgą tradiciją turinčios vakarietiškos istoriografijos pozicijų: atskleistas špitolių kaip religinių ir socialinių institucijų dvilypumas, išryškintas jų vaidmuo tarpkonfesinių kovų kontekste, pabandyta įvertinti, kokią reikšmę špitolės turėjo miesto ekonominiame ir religiniame gyvenime XVII a. Autorius siekė kiek įmanoma plačiau pažvelgti į vargšų globos problemą, todėl aptarė tiek institucijas (ne tik špitoles, bet ir brolijas, labdaringas fundacijas, elgetų „broliją“), tiek neformalius vilniečių tarpusavio pagalbos tinklus, kurie neabejotinai buvo vyraujanti rūpybos forma. Taigi nenuostabu, kad dėl to, kaip ir dėl autoriaus pasirinktos chronologijos, kai kurie su špitolėmis susiję klausimai liko aptarti tik iš dalies (visų pirma tai pasakytina apie špitolių klientūrą). Nors dėl skurdžios šaltinių bazės ne visos autoriaus išvados atrodo įtikinamai pagrįstos, vis dėlto neabejotina, kad tai buvo (ir tebėra) labai reikšmingas žingsnis šios problemos tyrinėjimuose, o kartu – ir naujų klausimų šaltinis ateities tyrimams.

Stephenas C. Rowellas savo straipsnyje aptarė labdaringos veiklos, o kartu ir špitolių, genezę iki XVI a. vidurio²³. Autorius nuosekliai atskleidė pirmųjų viduramžiškų bažnytinių brolijų, kaip savitarpio pagalbos institucijų, reikšmę bei plačiau aptarė pirmųjų dviejų – Šv. Marijos Magdalenos ir Švč. Trejybės – špitolių fundavimo aplinkybes. S. C. Rowellas pirmasis ėmėsi atsakyti į klausimą, kuris visuose iki tol rašytuose tekstuose būdavo apeinamas arba apskritai nekeliamas: dėl kokių priežasčių Vilniuje buvo įsteigtos pirmosios špitolės? Galima sutikti su autoriumi, kad tam įtakos turėjo tiek XV–XVI a. sandūroje suintensyvėjęs pasauliečių pamaldumas, tiek nauji augančio miesto poreikiai.

²² Frick D., „‘Since All Remain Subject to Chance’. Poor Relief in Seventeenth-Century Wilno“, *Zeitschrift für Ostmitteleuropa-Forschung*, Bd. 55, H. 1, 2006, p. 1–55. Su nedideliais pakeitimais tekstas perspausdintas monografijoje Frick D., *Kith, Kin, and Neighbors: Communities and Confessions in Seventeenth-Century Wilno*, Ithaca and London, 2013, p. 322–355.

²³ Rowell S. C., „The Role of Charitable Activity in the Formation of Vilnius Society in the 14th to mid-16th Centuries“, *Lithuanian Historical Studies*, Vol. 17, 2012, p. 39–69.

2014 m. pasirodė T. Srogoszo straipsnis, skirtas špitolių reformų bandymams Vilniuje XVIII a. pabaigoje²⁴. Pasitelkdamas gausią Lenkijos archyvų (visų pirma AGAD) medžiagą, autorius nuosekliai aptarė visų iki III valstybės padalijimo veikusią institucijų, kurių tikslas buvo reformuoti Vilniaus špitoles, veiklą. Kaip ir prieš tai minėtame to paties autoriaus straipsnyje, čia pateikiama perspektyva „iš viršaus“, tuo tarpu institucijų poveikis Vilniaus špitolėms įvertinamas tik iš dalies.

Apibendrinant negausius paskutiniųjų dviejų dešimtmečių tyrinėjimus, matyti, kad visi autoriai domėjosi skirtingomis problemomis skirtingais laikotarpiais, o špitolės traktuotos tik kaip vienas iš aptariamų problemos aspektų. Nors akivaizdu, kad Vilniaus špitolės suvokiamos kaip daugiasluoksnis objektas, vis dėlto daugelis svarbių klausimų taip ir liko (dažnai dėl objektyvių aplinkybių) neaptarti. Kartu chronologinės tyrinėjimų ribos leido autoriams tik iš dalies atskleisti fenomeno raidą ir reikšmę ankstyvųjų naujųjų laikų Vilniuje.

Be konkrečioms problemoms skirtų tyrimų, reikia paminėti ir keletą apibendrinančių tekstų, kuriuose siekta pateikti pagrindinius duomenis apie visas ar dalį Vilniuje veikusią špitolių. Gydytojai Władysławas Zahorskis²⁵ ir Jonas Lelis²⁶ parašė po straipsnį iš esmės ta pačia tema. Akivaizdu, kad abu autoriai traktuoja špitoles kaip modernias ligonines. Nors abu tyrimai buvo paremti pirminiais šaltiniais, vis dėlto tokios nuostatos sutrukdė autoriams suvokti, kad Vilniuje XVI–XVIII a. veikė kelių skirtingų tipų špitolės ir kad tik dalies iš jų pirminė funkcija buvo gydymas.

Didelės apimties straipsnį, skirtą visoms Vilniuje XVI–XVIII a. veikusioms špitolėms, parašė apskritai nemažai prie Vilniaus istorijos tyrinėjimų prisidėjęs Józefas Maroszekas²⁷. Autorius, skirdamas daugiau ar mažiau dėmesio (priklausomai nuo šaltinių išsamumo), aprašė visų špitolių ir kitokio pobūdžio labdaros institucijų įsteigimo aplinkybes, keliais žodžiais užsimindamas ir apie konkrečios institucijos veiklą ar

²⁴ Srogosz T., „Próby reform szpitalnictwa w Wilnie u schyłku I Rzeczypospolitej”, in: *Studia z dziejów Wielkiego Księstwa Litewskiego (XVI–XVIII wieku)*, pod red. S. Górczyńskiego i M. Nagielskiego, Warszawa, 2014, s. 403–413.

²⁵ Zahorski W., „Pierwsze szpitale wileńskie (Kartka z historii Szpitalnictwa w Wilnie)”, *Pamiętnik wileńskiego towarzystwa lekarskiego*, zes. I–II, Wilno, 1925, s. 65–72.

²⁶ Lelis J., „Pirmosios ligoninės ir jų raida feodalinėje Lietuvoje”, *Vilniaus valstybinio V. Kapsuko vardo universiteto Mokslo darbai*, t. XVII, *Medicinos mokslų serija*, t. 4: „Pranešimai, skaityti 1956 m. lapkričio 23–24 d. d. mokslinėje konferencijoje medicinos mokslų istorijos Lietuvoje klausimams“, Vilnius, 1958, p. 51–64.

²⁷ Maroszek J., „Wileńskie przytułki-szpitala w XVI–XVIII w.” (toliau – *Wileńskie przytułki-szpitala*), in: *Cała historia to dzieje ludzi...: Studia z historii społecznej ofiarowane profesorowi Andrzejowi Wyczańskiemu w 80-tą rocznicę urodzin i 55-lecie pracy naukowej*, pod red. C. Kukli przy współudziale P. Guzowskiego, Białystok, 2004, s. 191–218.

fundacijos dydį. Nors J. Maroszekas nepateikė jokių išsamesnių apibendrinimų, tačiau prieš tai rašiusių autorių tyrinėjimai buvo papildyti naujais faktais apie unitų (nors ir ne visas), stačiatikių, protestantų bei žydų špitoles.

Ankstyvųjų naujųjų laikų Vilniuje veikusioms špitolėms netiesiogiai dėmesio skirta tiriant ir kitas problemas, kaip kad katalikų parapinių špitolių tinklo plėtra (Vaida Kamuntavičienė, Władysławas Partyka), kalvinistų socialinės globos sistemos raida (Wojciechas Kriegseisenas), kitų Vilniaus karitatyvinių institucijų veikla (Andrzejus Karpińskis, Aivas Ragauskas, Maria Korybut-Marciniak), krikščioniškos labdaros sampratos genezė LDK (Zenonas Ivinskis) ar XVIII a. 2 pusės reformų ir Apšvietos idėjų įtaka špitolių veiklai Abiejų Tautų Respublikoje (ATR) bei LDK (Tadeuzas Srogoszas, Jerzy Gordziejewas).

(2) Vilniaus špitolės taip pat yra integrali miesto (Józefas Ignacas Kraszewskis, M. Łowmiańska, A. Ragauskas), vyskupijos (Janas Kurczewskis, Tadeuzas Kasabuła) ar konkrečių etnokonfesinių bendruomenių (Adamas Ferdynandas Adamowiczius, Izraelis Klauzneris, Darius Baronas) istorijos tyrinėjimų tema.

(3) Tradiciškai dėmesio Vilniaus špitolėms skiriama ir LDK medicinos istorijai skirtuose veikaluose. Dažniausiai ne istorikų, bet medikų rašytuose tekstuose, neatsižvelgiant į to meto realijas, špitolės vertinamos kaip iš esmės modernūs stacionarai, kuriuose būdavo teikiama daugiau ar mažiau kvalifikuota medicinos pagalba.

Taigi Lietuvos istoriografijos apžvalga parodė, kad pastaraisiais dešimtmečiais Vilniaus špitolių istorija pradėta tyrinėti kompleksiškiau, neatsietai nuo socialinių, ekonominių procesų ar religinio gyvenimo, jau pastebimas jų daugiafunkciškumas ir reikšmė įvairioms miesto gyvenimo sritims. Vis dėlto pastarieji tyrimai yra chronologiškai arba problemiška riboti, orientuoti visų pirma į institucinę istoriją ir neleidžia susidaryti visapusiškesnio vaizdinio, kaip klostėsi Vilniaus špitolių tinklas, kokio tipo špitolės veikė mieste arba kaip jos būdavo administruojamos. Taigi disertacija siekiama užpildyti šias spragas, ne tik išplečiant tyrimo chronologines ribas, bet ir bandant atsakyti į iki tol nekeltus klausimus bei skiriant daugiau dėmesio špitolių sociumui.

Šaltiniai

Tyrimo šaltinių bazę sudaro dokumentai, saugomi Lietuvos (Lietuvos valstybės istorijos archyvas, Lietuvos mokslų akademijos Vrublevskių bibliotekos Rankraščių skyrius, Vilniaus universiteto bibliotekos Rankraščių skyrius, Vilniaus arkivyskupijos kurijos archyvas, Lietuvos dailės muziejaus archyvas), Lenkijos (Vyriausiasis senųjų aktų archyvas Varšuvoje, Kunigų misionierių archyvas Krokuvoje, Tėvų bonifratrų archyvas Krokuvoje, Jogailaičių universiteto Jogailaičių biblioteka Krokuvoje, Varšuvos universiteto biblioteka, Čartoriskių biblioteka Krokuvoje) ir Rusijos archyvuose (Rusijos valstybinis senųjų aktų archyvas, Rusijos valstybinis istorijos archyvas). Pagal pobūdį šaltinius galime skirti į septynias grupes: 1. špitolių dokumentai: a) ligonių ir / arba globotinių knygos / sąrašai, b) pajamų ir / arba išlaidų knygos / registrai bei c) špitolių vidaus taisyklės, 2. fundacijų aktai, 3. konfesinių bendruomenių, miesto savivaldos, valstybinių institucijų dokumentai, 4. testamentai ir donacijos, 5. parapijų krikšto ir mirties metrikų knygos, 6. naratyviniai šaltiniai (XVIII a. 2 pusės laikraščiai, pamokslai, prisiminimai) ir 7. laišakai.

Disertacijos struktūra

Disertaciją sudaro įvadas, septyni skyriai, išvados, šaltinių ir literatūros sąrašai bei priedai. *1 skyriuje*, „Skurdas, vargšai ir špitolės viduramžių ir ankstyvųjų naujųjų laikų Europoje“, trumpai apžvelgiama skurdo samprata bei špitolių raida Europoje nuo ankstyvųjų viduramžių iki XVIII a. pabaigos. *2 skyriuje*, „Špitolių tinklo formavimasis Vilniuje“, nagrinėjamas špitolių tinklo formavimosi Vilniuje procesas. Tiriama, kokių socialinių sluoksnių atstovai prie špitolių fundavimo prisidėjo daugiausiai ir kaip įvairūs socioekonominiai bei kultūriniai-religiniai procesai galėjo veikti špitolių tinklo klostymąsi. *3 skyriuje*, „Špitolių administravimas“, analizuojami ir lyginami skirtingų konfesijų bei skirtingos funkcijos špitolių administraciniai modeliai, išryškinamas pasauliečių ir dvasininkijos santykis administruojant karitatyvines institucijas. *4 skyriuje*, „Špitolių globotiniai ir ligoniai“, nagrinėjama špitolių klientūra – globotiniai (tiek špitolių-prieglaudų globotiniai, tiek specifinė grupė – pamestinukai) ir keturiose špitolėse-

ligoninėse (bonifratrų, rokitų, šaričių ir liuteronų) gydyti ligoniai. Tiriama, dėl kokių priežasčių žmonės patekdavo į špitoles-prieglaudas, kokioms amžiaus grupėms ir socialiniams sluoksniams jie dažniausiai priklausydavo, kaip patekimas į špitolę pakeisdavo jų gyvenimą, taip pat kokiomis ligomis sirgdavo špitolėse-ligoninėse gydyti žmonės, kiek trukdavo jų gydymas, kokia jų dalis mirdavo. Pamestinukų grupė tiriama ne tik specialiai jų globai skirtos Vaikelio Jėzaus špitolės kontekste. Siekiant parodyti, kokie veiksniai nulėmė šios špitolės įsteigimą, nagrinėjama nesantuokinių vaikų ir pamestinukų skaičiaus dinamika XVIII a. Vilniuje, taip pat kitų karitatyvinių institucijų veiksmams siekiant užtikrinti vaikų globą. 5 skyriuje, „Špitolių materialinis aprūpinimas“, nagrinėjamas špitolių materialinio aprūpinimo klausimas. Tiriama, kokie buvo pagrindiniai pajamų šaltiniai, kokioms reikmėms būdavo išleidžiama daugiausiai ir kaip administratoriams pavykdavo subalansuoti špitolių pajamas ir išlaidas. 6 skyriuje, „Špitolės ir religinis gyvenimas“, pasitelkiant testamentus, donacijas ir kitus šaltinius, nagrinėjamas špitolių, kaip mirusiųjų atminimo, kitatikių konversijų ir religinio disciplinavimo vietų, vaidmuo miesto religiniame gyvenime. 7 skyriuje, „Reformų bandymai XVIII a. 2 pusėje ir Rusijos imperijos politika“, analizuojama XVIII a. 2 pusėje veikusių institucijų, turėjusių reformuoti špitoles, veikla iki ir po III valstybės padalijimo. Atskirai tyrinėjama carinės valdžios įsteigtos Lietuvos špitolių komisijos veikla ir Vilniaus generalinės špitolės įkūrimas.

Išvados

1. Špitolių tinklas Vilniuje nebuvo formuojamas kryptingai, tačiau pagal institucijų steigimo intensyvumą ir tai lėmusius veiksnius šis procesas skirtinas į tris etapus. 1) Laikotarpiu nuo XVI a. pradžios iki XVII a. vidurio ne tik pradėjo veikti pirmosios špitolės, kurių įsteigimą reikėtų sieti visų pirma su religinio gyvenimo suintensyvėjimu, bet ir Vilnius pagal špitolių skaičių tapo vienu iš pirmaujančių ATR miestų. Laikotarpio pabaigoje veikė 7 katalikų, 6 unitų, po vieną kalvinistų, liuteronų, stačiatikių ir žydų špitolę (iš viso 17). Intensyviausiu etapo periodu (XVI a. pabaigoje – XVII a. viduryje) didžiausios įtakos turėjo religiniai sąjūdžiai – Reformacija, katalikiškoji Reforma, su Brastos unija sietini procesai, paskatinę naujo tipo (tiek konfesiniu, tiek organizaciniu

požiūriu) karitatyvinių institucijų steigimąsi. Neabejotinai tam įtakos turėjo ir suintensyvėjęs ekonominis miesto gyvenimas, tačiau tai sunku įtikinamai pagrįsti šaltiniais. 2) XVII a. 2 pusėje – XVIII a. pradžioje miestui išgyvenant nuosmukį ir atlėgus katalikiškosios Reformos įkarščiui, buvo funduotos dvi naujos špitolės. Špitolių skaičius mieste šiuo laikotarpiu sumažėjo, kadangi po rusų okupacijos nustojo veikti dauguma unitų špitolių. 3) XVIII a., atliepiant augančio miesto poreikius, buvo įsteigtos dvi didelės rokitų ir šaričių špitolės-ligoninės ir speciali pamestinukų špitolė.

2. Pagal funduotų špitolių skaičių miestiečių, kilmingųjų ir dvasininkijos indėlis buvo panašus. Vis dėlto, atsižvelgiant į fundatorių galimybes, institucijos buvo kokybiškai skirtingos. Miestiečiai fundavo nedideles bendro pobūdžio špitoles, kilmingieji – keletą didelių (katalikų Švč. Trejybės, Vaikelio Jėzaus) ir specifines funkcijas vykdančių (Vaikelio Jėzaus, misionierių) institucijų. Katalikų dvasininkijos (vyskupų, kapitulos, vienuolių) iniciatyva buvo įsteigta pati pirmą špitolė, o vėliau – trys špitolės-ligoninės (bonifratrų, rokitų, šaričių), taip pat dvi bendro pobūdžio špitolės. Išlikę špitolių fondacijų aktai atskleidžia, kad, be dažniausiai abstrakčiai apibrėžto siekio pasirūpinti vargšais, fundatorius (visų pirma katalikus) taip pat motyvuodavo geresnio anapusinio gyvenimo viltis bei noras išsaugoti savo atminimą. Tik XVIII a. viduryje ir pabaigoje įsteigtų špitolių fondacijų aktuose akcentuojama nebe tik fundatoriaus dvasinė nauda, bet ir susirūpinimas konkrečiomis socialinėmis problemomis – nuo gatvėse mirštančių vargšų iki beglobių vaikų. Konfesines bendruomenes steigti savas špitoles motyvuodavo tiek pareiga padėti stokojantiems bendratikiams, tiek skirtingas požiūris į gailėstingumą ir artimo meilės darbus, tiek – iš dalies – „gynybinė” pozicija daugiakonfesiniame mieste.

3. XVI–XVIII a. Vilniuje nebuvo nei vienos centrinės institucijos, kuri kontroliuotų visų špitolių veiklą, nei vieno bendro špitolės administracinio modelio. Be kelių išimčių, pagrindinį vaidmenį špitolių administracijoje vaidino religinės bendruomenės ir atskiros bažnytinės struktūros. Katalikų špitolių administracinių modelių įvairovė buvo didžiausia: mieste veikė dviejų tipų vienuolijų (tiek specializuotų, tiek nespacializuotų), parapinė, brolijos bei dviejų tipų prepozitūrų špitolės, kurių patronato ir kolicijos teisė priklausė arba magistratui, arba kapitulai. Unitų špitolės taip pat buvo administruojamos kelių skirtingų bažnytinių struktūrų. Kitoms religinėms bendruomenėms priklausė po vieną ar dvi špitoles, kurių administracinio modelio

ypatybes nulemdavo bendruomenių organizacinė struktūra. Atsižvelgiant į konfesiją, skyrėsi ir pasauliečių įtaka karitatyvinių institucijų veiklai. Dauguma katalikų špitolių buvo administruojamos tik dvasininkų, tuo tarpu pasauliečiai daugiau įtakos turėjo trims institucijoms (Šv. Martyno brolijos špitolei bei magistrato globojamoms špitolėms, už kurių nuosavybę būdavo atsakingi pasauliečiai provizoriai). Kitų konfesijų pasauliečiai atlikdavo reikšmingesnę vaidmenį: didelę įtaką špitolei turėdavo kalvinistų bendruomenės vyresnieji, pasauliečiai unitai ir stačiatikiai savarankiškiau administruodavo špitolių turtą. Savo ruožtu liuteronai ir žydai apskritai nesidalijo šiomis pareigomis su dvasininkais.

4. Daugumai špitolių globotinių buvo būdingos savybės, priskirtinos „tikriesiems“ vargšams, – senyvas amžius (daugiau nei 60 metų), (dažniausiai nepagydomos) ligos ar negalios, taip pat našlės statusas. Špitolių klientūros analizė parodė, kad aiškia globotinių daugumą sudarydavo būtent našlės, kurių didesnę socialinę pažeidžiamumą nulemdavo ne tik fiziologinės priežastys, bet ir nepalanki socioekonominė padėtis ir finansinė priklausomybė nuo sutuoktinio. Socialinės padėties požiūriu dominavo iš kvalifikuoto ir nekvalifikuoto fizinio darbo gyvenę žmonės, praradę galimybę dirbti ir nuskurdę dėl negalios, senyvo amžiaus ir su juo sietinų ligų. Galima kelti hipotezę, kad špitolėse globotų bajorų skurdą nulemdavo ne tiek įvairūs fiziologiniai veiksniai, kiek nepalanki ekonominė padėtis, neleidusi pragyventi iš kilmingiesiems įprastų pajamų šaltinių. Apsigyvenimas špitolėje reikšdavo ne tik stabilesnę materialinę padėtį ar naują gyvenamąją erdvę, bet ir naują statusą visuomenėje, o kartu – naujas teises, pareigas ir kasdienybę, neatsiejamą nuo religinių praktikų.

5. Iš visų globotinių labiausiai pažeidžiami būdavo pamestinukai, visiškai priklausomi nuo aplinkinių gailestingumo. Pamestinukai, kurių daugumą sudarydavo nesantuokinės kilmės mergaitės, būdavo paliekami tiek dėl blogos motinų ir / arba tėvų materialinės padėties, tiek dėl nepalankaus visuomenės požiūrio į nesusituokusias motinas. Dviejų Vilniaus katalikų parapijų krikšto metrikų knygų analizė parodė, kad pamestinukai tapo aiškiai pastebima problema XVIII a. 2 pusėje, o jų skaičiaus augimas buvo tiesiogiai susijęs su nesantuokinių vaikų skaičiaus didėjimu. Nors įsteigus Vaikelio Jėzaus špitolę būdavo išsaugoma daugiau pamestinukų gyvybių, tačiau atsiradusi galimybė saugiai ir anonimiškai palikti nepageidaujimą vaiką kartu prisidėjo prie bendro pamestinukų skaičiaus augimo.

6. Tipiškas špitolės-ligoninės pacientas XVIII a. buvo 16–45 metų sulaukęs asmuo, užsidirbantis pragyvenimui iš savo rankų darbo (tiek kvalifikuoto, tiek nekvalifikuoto). Dažniausiai tai būdavo padieniai darbininkai, tarnai arba amatininkai, nors špitolių paslaugomis pasinaudodavo ir bajorai, dvasininkai, kareiviai ar kitų profesijų atstovai. Visos ligoninės-špitolės, išskyrus bonifratrų, buvo skirtos abiejų lyčių ligoniams, tačiau moterų skaičius, skirtingai nei špitolėse-prieglaudose, nebuvo žymiai didesnis už vyrų. Špitolių-ligoninių klientūros analizė parodė, kad bent jau bonifratrų ir rokitų špitolėse būdavo gydomi specifinėmis ligomis sergantys asmenys. Bonifratrų špitolėje didžiausią dalį ligonių sudarė sergantys įvairiomis karštinėmis (*febris, gorączka*) ir vidaus ligomis. Tuo tarpu aiški rokitų špitolės ligonių grupė buvo venerinėmis ligomis (*morbis gallica, na francę*) sergantys žmonės, taip pat nėščiosios ir pamestinukai. Nevienodai informatyvūs šaltiniai neatskleidžia, ar specifinėmis ligomis sergantys ligoniai būdavo gydomi šaričių ir liuteronų špitolėse.

7. Špitolių klientūros analizė atskleidė, kad mieste veikė kelios specifinę funkciją atliekančios špitolės. Misionierių špitolė buvo skirta visų pirma bajorams, Vaikelio Jėzaus – beglobiams vaikams, tuo tarpu kalvinistų ir liuteronų našlių namai – šių bendruomenių našlėms ir nuskurdusioms moterims apskritai. Ištyrus špitolių-ligoninių klientūrą, paaiškėjo, jog šios institucijos buvo skirtingo dydžio, skyrėsi jų veiklos intensyvumas. Beveik nuolat perpildytose rokitų ir šaričių špitolėse vienu metu galėjo būti gydoma daugiau nei 80 ligonių, bonifratrų špitolėje ligonių skaičius neviršydavo 14, tuo tarpu liuteronų špitolėje retai kada būdavo gydoma daugiau nei 12 ligonių per metus. Špitolių-ligoninių veiklos intensyvumą, o kartu ir taikomų gydymo metodų efektyvumą iš dalies parodo gydymo trukmė ir mirtingumo procentas. Dauguma ligonių špitolėje praleisdavo 1–4 savaites (bonifratrų špitolėje tokie ligoniai sudarė 74 %, šaričių – 59,6 %, liuteronų – 53,3 %). Tuo tarpu vidutinis mirtingumas šiose trijose špitolėse nebūdavo pernelyg didelis – bonifratrų špitolėje kasmet vidutiniškai mirdavo 16,3 %, šaričių – 21 %, o liuteronų – 25 % ligonių (turint omenyje apskritai kur kas mažesnę bendrą ligonių skaičių).

8. Špitolių materialinį aprūpinimą užtikrindavo keli pajamų šaltiniai: 1) nekilnojamasis turtas (žemės nuosavybė, ūkinės paskirties objektai, namai, špitolių patalpos), 2) palūkanos ir 3) kiti šaltiniai (nereguliarūs užrašymai, aukos ir išmalda, globotinių sumokamos baudos ar jų nuosavybė, parduota po mirties). Dažniausiai špitolės

gaudavo pajamų iš namų nuomos ar palūkanų, tuo tarpu žemės valdų bei įvairių ūkinės paskirties objektų turėjo tik kelios špitolės, remiamos aukštosios dvasininkijos, kilmingųjų ar miesto elito. Nereguliarūs užrašymai, aukos, išmalda nebuvo labai reikšmingi špitolių materialiniam aprūpinimui, tačiau turėjo didelę simbolinę reikšmę geradariams.

9. Špitolių išlaidų analizė parodė, kad tai nebuvo autarkiškos institucijos, taigi kasdieniai poreikiai darė jas integralia ekonominio miesto gyvenimo dalimi. Špitolės ir miestą siejo ne tik tai, kad administratoriai arba patys špitolininkai reguliariai įsigydavo didelius kiekius maisto produktų bei kitų prekių, bet ir tai, kad institucijoms buvo reikalingas aptarnaujantis personalas. Tyrimas parodė, kad špitolės tapdavo darbo vieta tiek nekvalifikuotiems, tiek kvalifikuotiems darbininkams, kurie dirbdavo ūkyje, slaugydavo, gydydavo ar atlikdavo kitokio pobūdžio darbus. Katalikų Švč. Trejybės ir Šv. Martyno, unitų Spaso ir liuteronų špitolių šaltinių analizė atskleidė, kad administratoriams pavykdavo išlaikyti teigiamą arba menkai neigiamą pajamų-išlaidų balansą. Daugiausiai finansinių sunkumų špitolėms sukeldavo nuomininkų nemokumas bei neregulios išlaidos nuosavybės remontui ar statyboms.

10. Tai, kad špitolės turėjo reikšmės nemažo skaičiaus individų religiniam gyvenimui, liudija labdaringi užrašymai, fiksuojami penktadalyje (19,8 %) testamentų (124 iš 625), sudarytų daugiausiai XVII a. 2 pusėje – XVIII a. Nedidelės, dažniausiai 50 auks. nesiekiančios sumos rodo, kad špitolėms pinigų būdavo paliekama ne tiek norint paremti jas materialiai, kiek siekiant užsitikrinti globotinių / ligonių užtarimą maldomis. Miesto gyventojų padėtį negatyviai galėję paveikti įvykiai – epidemijos, gaisrai, karo veiksmai ir pan. – neturėdavo įtakos labdaringų užrašymų skaičiui. Šaltinių analizė atskleidė, kad labdara būdavo skiriama visų pirma testatoriaus konfesijos institucijoms, o kelioliką atvejų (15,3 % visų labdaringų užrašymų), kai būdavo paremiamos kelių konfesijų špitolės, reikėtų traktuoti kaip išimtis, o ne įprastą praktiką. Didžioji dalis labdaringų užrašymų tekdavo špitolėms, o vieninteliu „konkurentu“ galima laikyti XVIII a. 2 pusės testamentuose dažnai minėtus „vargšus“, kuriems paliekamos sumos, lyginant su špitolėmis, visgi būdavo kur kas mažesnės.

11. Kaip uždaros bažnytinės institucijos, specializuotų katalikų vienuolių aptarnaujamos špitolės buvo tinkamos ir „darbui“ su kitatikiais, tikėjimu abejojančiais katalikais ar prasikaltusiais dvasininkais. Aptarti špitolėse įvykusių konversijų pavyzdžiai parodo, kad tokia konvertitų elgsena buvo nulemta tiek pažeidžiamumo ligos atveju, tiek

savanoriško apsisprendimo, tikintis pagerinti savo socioekonominę padėtį, tiek įsitikinimo katalikybės pranašumu (nors tai sudėtinga pagrįsti šaltiniais).

12. Per 33 metus (1775–1808) veikė 7 valstybės inicijuotos institucijos, kurios siekė reformuoti špitoles (Lenkijos Karalystės ir LDK špitolių komisija (1775), Vilniaus vaivadijos Civilinė karinė komisija (1789–1791), Vilniaus špitolių deputacija (1792), Vilniaus špitolių komisija (1794), Vilniaus vaivadijos špitolių komisija (1795), Špitolių komisijos Vilniaus skyrius (1795–1796), Lietuvos špitolių komisija (1797–1808)). Iki III Respublikos padalijimo sėkmingiausiai veikė Vilniaus vaivadijos Civilinė karinė komisija ir Vilniaus špitolių deputacija. Vis dėlto pasiekti geresnių rezultatų trukdė valstybės paramos ir lėšų trūkumas. Po paskutiniojo padalijimo daugiausiai nuveikė Lietuvos špitolių komisija, kurią dosniai rėmė caras ir vietinė administracija. Ryškiausias Komisijos pasiekimas buvo Vilniaus generalinės špitolės įkūrimas. Ši institucija buvo įsteigta vadovaujantis jau kitokiais principais (sąmoningai parinkta vieta toliau nuo miesto centro, panaudotos kitų špitolių fundacijos), o prie jos įkūrimo žymiai prisidėjo valstybė. Su generalinės špitolės įsteigimu neprasidėjo didesnio masto socialinės globos bei medicinos pagalbos sekuliarizacija: tai buvo dar viena bažnytinė institucija, skirta ne visiems miesto gyventojams, bet visų pirma katalikams. Nors Vilniaus generalinė špitolė iš esmės neatitiko to meto Vakarų Europoje vyravusių tendencijų, visgi Lietuvos kontekste tiek dėl jos steigimo aplinkybių, tiek dėl numatytos funkcijos izoliuoti vargšus ir elgetas, tiek dėl ryškaus valstybės vaidmens, tai buvo moderni institucija. Kartu šiuo laikotarpiu besikeičiantis valstybės–Bažnyčios santykis ir šioje sferoje vis didėjantis valstybės vaidmuo žymėjo naujos epochos pradžią.

**List of Publications on the Topic of the Thesis / Publikacijų disertacijos
tematika sąrašas**

1. „‘Advenit, et susceptus est ad nostram infirmariam’: Vilniaus bonifratrų špitolės ligoniai XVIII amžiuje“, *Lietuvos istorijos studijos*, t. 34, 2014, Vilnius, p. 48–61.
2. „Vilniaus liuteronų špitolės globotiniai XVIII a.“, *Lituanistica*, t. 61, nr. 2 (100), 2015, p. 102–114.
3. „Pamestinukų globa XVIII amžiaus Vilniuje“, *XVIII amžiaus studijos*, t. 3, Vilnius, 2016, [spauodoje / in press].

On Other Topics / Kita tematika

1. „Vilniaus bonifratrų Šv. Kryžiaus konvento bendruomenė XVIII a.: struktūra, sudėtis, sugyvenimas“, *Bažnyčios istorijos studijos*, t. V, sud. L. Jovaiša, Vilnius, 2012, p. 281–306.
2. „Pavainikiai Lietuvos Didžiosios Kunigaikštystės visuomenėje XVI–XVIII a.: teisinė padėtis ir galimybės“, *Lietuvos istorijos metraštis*, 2012 metai, 2, Vilnius, 2013, p. 41–57.
3. „Vilniaus katedros kapitulos pajamos XVI a. antroje pusėje – XVIII a. pajamų-išlaidų registrų duomenimis“, *Istorijos šaltinių tyrimai*, t. 5, sud. A. Dubonis, Vilnius, 2014, p. 171–194.

**List of Presentations on the Topic of the Dissertation / Pranešimų disertacijos
tematika sąrašas**

1. „‘Pro egenis et languidis hominibus’: szpitale wileńskie w XVI-XVIII w.“, *XXIII konferencja Komisji Lituanistycznej przy Komitecie Nauk Historycznych PAN*, Varšuva / Warsaw, 2014-09-24.

2. „Pamestinukų globa XVIII amžiaus Vilniuje”, *Lietuvos Didžioji Kunigaikštystė XVIII amžiuje. Miestas – bendravimo vieta*, Vytauto Didžiojo universitetas / Vytautas Magnus University, Kaunas, 2014-11-14.
3. “The Poor, the Sick and the Community: The Lutheran Charitable System in Eighteenth-Century Vilnius”, *Microhistories: Social and Cultural Relations in the Grand Duchy of Lithuania (1387–1795)*, University College London School of Slavonic and East European Studies, London, 2015-03-21.

About the Author

Martynas Jakulis graduated his MA in History at the Faculty of History of Vilnius University in 2011 and began his doctoral studies in the same year. While being a PhD student, M. Jakulis published six articles and presented the results of his research in three international conferences in Warsaw, Kaunas and London. The author spent the spring semester of 2014 at the Institute of History of the University of Warsaw. Also, M. Jakulis has been awarded a scholarship for academic achievements by the Research Council of Lithuania in 2013 and 2015. His historical research centres on the social history of Vilnius and the Grand Duchy of Lithuania, as well as history of Christianity. At the time M. Jakulis is a lecturer at the Faculty of History of Vilnius University.

Apie autorių

Martynas Jakulis 2011 m. baigė istorijos magistro studijas Vilniaus universiteto Istorijos fakultete ir tais pačiais metais pradėjo doktorantūros studijas. Būdamas doktorantu, M. Jakulis publikavo 6 straipsnius, o savo tyrimų rezultatus pristatė trijose tarptautinėse konferencijose Varšuvoje, Kaune ir Londone. 2014 m. pavasario semestre autorius stažavosi Varšuvos universiteto Istorijos institute. 2013 ir 2015 m. M. Jakuliui buvo paskirta Lietuvos mokslo tarybos stipendija už doktoranto akademinis pasiekimus. Jis domisi Vilniaus ir Lietuvos Didžiosios Kunigaikštystės socialine istorija, taip pat krikščionybės istorija. Šiuo metu M. Jakulis yra Vilniaus universiteto Istorijos fakulteto lektorius.