

Ks. KAZIMIERZ DOLA

## WKŁAD ŻEŃSKICH ZGROMADZEŃ ZAKONNYCH W ROZWÓJ AMBULATORyjNEJ OPIEKI NAD CHORYMI NA ŚLĄSKU W DRUGIEJ POŁOWIE XIX WIEKU

I. Opieka nad chorymi niehospitalizowanymi ma swoją historię. Na naszych ziemiach początki jej sięgają ostatnich dziesięcioleci XVIII w. i łączą się z ideą tzw. szpitala generalnego, tzn. domu, który miał scalić wszystkie instytucje dobroczynne w poszczególnych miastach, by w ten sposób ułatwić administrację całością mienia i funduszków przeznaczonych na rzecz biednych i chorych oraz stworzyć możliwość lepszego dysponowania nimi. Lekarze zatrudnieni w szpitalach generalnych według ustawy szpitalnej dla Królestwa Polskiego z 1778 r. mieli rozstrząsać nadzór nad okolicznymi felczerami i aptekami. Szpital miał więc być jakby centralnym ośrodkiem opieki zdrowotnej<sup>1</sup> W zaborze austriackim zaś wprowadzono w 1773 r. urząd tzw. fizyka powiatowego lekarza, który miał rozstrząsać opiekę nad całym okręgiem<sup>2</sup>. Od tych początków droga do współczesnego pogotawia ratunkowego i wiejskiej przychodni była jeszcze bardzo daleka.

Sam szpital zresztą przez długie stulecia, chyba do około 1900 r., nie był wyłącznie lecznicą, nie odróżniało się go od przytułku; był prosto miejscem niesienia pomocy człowiekowi zdanemu na pomoc innych nie tylko ze względu na chorobę, ale z jakichkolwiek innych racji. Dopiero szpital współczesny jest jakby "fabryką zdrowia", widzi chorobę jako stan przejściowy wywołujący nie tylko miłosierdzie, ale dopominający się, by przez leczenie przyjść z pomocą choremu. Przez długie stulecia, co najmniej do połowy XIX w., był też szpital instytucją dobroczynną w znaczeniu tym, że nie pobierał żadnych obowiązkowych świadczeń za usługi. Opieka nad chorym czy to w szpitalu czy w domu prywatnym była częścią opieki społecznej, czy religijnie opisując - akcji charytatywnej. Charakteryzuje ten stan rzeczy choćby relacja między szpitalem a lekarzem. Jeszcze XVIII w. szpitale nie miały lekarzy etatowych, ich usługi w szpitalu miały być czynem miłosierdzia, np. w 1638 r. bp Zadzik w akcie wizytacyjnym szpitala Ducha Świętego w Krakowie prosi "Oycowskie Collegium P.P. Medyków, aby ex pietate et officio Christianae erga proximum caritatis uczynili między sobą porządek, żeby statis diebus szpital ten nawiedzali, chorym radę w przypadkach dawali" Taka sytuacja trwała do XIX w., kiedy szpital stawał się stopniowo lecznicą nastawioną na wyleczenie pacjenta z choroby przy wykorzystaniu całej sztuki medycznej.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Zob. Z. Podgórska Kławe, *Od hospicjum do współczesnego szpitala. Rozwój historyczny problematyki szpitalnej w Polsce do końca XIX wieku*, Wrocław 1981, 53 n.

<sup>2</sup> Tamże, 54.

<sup>3</sup> L. Wachholz, *Szpitala krakowskie 1230-1920*, Kraków 1921, I, 35; Podgórska Kławe, dz. cyt., 186 n.

Zbliżenie między szpitalem a medycyną nastąpiło też na skutek zmiany koncepcji wiedzy medycznej, która przestała być tylko teorią, "sztuką" szukającą eliksyru życia, chcącą zmieniać niemal prawa przyrody, a stała się wiedzą bardzo praktyczną, dziedziną bliską życiu, niemal jedną z zakresu nauk przyrodniczych, wiedzą zajmującą się człowiekiem, który zapadł na chorobę. Taka medycyna już istniała, ale nie jako dyscyplina uniwersytecka<sup>4</sup>.

Rozwój koncepcji szpitala domu opieki, gdzie człowiek potrzebujący pomocy znajdował miejsce po kres swego życia do szpitala lecznicy, gdzie pobyt miał trwać krótko, rzutuje na koncepcję pielęgniarstwa. W średniowieczu, i aż do najnowszych czasów, w szpitalu dawnego typu, którego celem było zapewnienie dożywotniej opieki, pielęgniarstwo było jakby celem końcowym. Może wiązać to trzeba z samą postawą duchową człowieka akceptującego chorobę, nie protestującego przeciw niej, bo i w niej objawia się wola Boża, a więc postawą, którą mentalność laicka nazwałaby rezygnacją. Nie traciło pielęgniarstwo z oczu człowieka w całości jego potrzeb cielesnych i duchowych. Statuty starych szpitali niemal ograniczają się do problemów dobrego życia i współżycia pensjonariuszy, do określenia szczegółowego praktyk religijnych, a w ogóle nie interesują się, lub na marginesie, problemami bytowymi czy leczeniem. Współczesny szpital lecznica jest inny: jest po to, aby choremu przywrócić zdrowie, i takie też są oczekiwania pacjentów, chorobę trzeba pokonać, jest złem, pobyt w szpitalu winien być czasowy, możliwie najkrótszy. Istnieje zagrożenie skupienia całej uwagi na chorobie zamiast na pacjencie - człowieku. W takim szpitalu pielęgniarstwo nie jest celem w sobie, ale tylko służbą pomocniczą lekarza.

Także opieka nad chorym w domu zmieniła swój profil. Była praktykowana i w średniowieczu na wezwanie, a podejmowały ją tzw. beginki tzn. osoby, które nie będąc zakonnicami prowadziły w małych wspólnotach klasztorny tryb życia w oparciu o reguły trzeciozakonne. Często rady miejskie zobowiązywały te kobiety do czuwania przy chorych na każde wezwanie. W ciągu XIX w. opieka domowa została ubogacona współpracą z lekarzem, aby potem w ostatnich dziesięcioleciach stracić właściwie na znaczeniu, bo jest pogotowie ratunkowe, jest szpital i ewentualnie osoba przychodząca dać zastrzyk. Wydaje się, że jednak w ostatnich latach częściej mówi się o pielęgniarce zainteresowanej człowiekiem, także jego wewnętrznymi problemami, a nie tylko jego chorobą.

Dla wejścia w życie nowej koncepcji opieki nad człowiekiem ubogim i chorym na Śląsku ważne znaczenie ma jeszcze tzw. wielka sekularyzacja przeprowadzona w 1810 r., czyli przejęcie całego mienia ruchomego i nieruchomego instytucji kościelnych przez państwo pruskie, a więc majątku biskupstwa, kapituł, klasztorów, szpitali, szkół. Praca Kościoła zawężona została do elementarnych spraw: liturgii, nauczania, duszpasterstwa. Działalność charytatywna przejęta została przez organa władzy państwowej. W miastach utworzono "komisje ubogich", które miały zarządzać wszystkimi funduszami uzyskanymi z przejęcia majątku kościelnego, a dotąd przeznaczonymi dla ubogich. Choć w miastach do komisji tej należeć mieli wszyscy proboszczowie, a w parafiach

<sup>4</sup>S. S z p i l c z y ń s k i, *Nauki medyczne*, w: *Historia nauki polskiej*, t. III: 1795-1862, Wrocław 1977, 606.

wiejskich przewodniczyli im, działalność charytatywna stała się opieką społeczną<sup>5</sup> "Komisje ubogich" zostały pozbawione samodzielności w 1871 r., kiedy prawo pruskie obciążyło obowiązkiem opieki nad miejscowymi biednymi komuny miejskie. Prawo o ubezpieczeniach z 1883 r. wprowadzało nowy sposób finansowania opieki nad chorymi: z kas zapomogowych zrzeszeń robotniczych uzupełnianych funduszami komun miejskich i pomocą pracodawców dla grup społecznych o najniższych dochodach. Stało się to konieczne z chwilą, gdy leczenie szpitalne stawało się coraz bardziej kosztowne ze względu na medykamenty i aparaturę.

Kościół katolicki włączył się w opiekę społeczną w całej pełni ponownie od lat 40. tych XIX w., zwłaszcza zaś po konstytucji pruskiej z 1850 r. Zapewniała ona wolność wyznania religijnego, zrzeszania się w stowarzyszenia religijne, praktykowania kultu (art. 12), zaś stowarzyszeniom religijnym gwarantowała samodzielność zarządu i prawo posiadania (art. 15). Katolicy nadal praktykowali opiekę społeczną jako działalność charytatywną, tzn. ukierunkowaną na człowieka ubogiego. Na takiej koncepcji bazowały szpitale kościelne apelując do prywatnej ofiarności wiernych i licząc na pomoc kas miejskich. Na tej też zasadzie nieodpłatności opatrywano chorych po domach przyjmując jedynie dobrowolne ofiary.

II. Bardzo aktywne i wszechstronne włączenie się Kościoła w działalność społeczną umożliwiły przede wszystkim żeńskie zgromadzenia zakonne, które od połowy XIX w. rozwijać się zaczęły także na Śląsku z niebywałym rozmachem - ewenement, który ciągle jeszcze czeka na pełne wyjaśnienie. Po sekularyzacji roku 1810 pozostało na Śląsku tylko kilka klasztorów związanych ze szpitalami (bonifratrzy, elżbietanki czarne) i praktycznie zakonnik i zakonnica to u nas przez około 40 lat pojęcia historyczne. Nastąpił potem niezwykle dynamiczny rozwój. W 1842 r. powstało w Nysie pierwsze na Śląsku zgromadzenie zakonne Sióstr Szarych św. Elżbiety. We Wrocławiu założone zostały dwa zgromadzenia: w 1854 Zgromadzenie Sióstr Maryi Niepokalanej, a w 1859 Zgromadzenie Sióstr św. Jadwigi. W tych samych latach rozpoczęły u nas pracę dwie dalsze ważne społecznie wspólnoty żeńskie: w 1848 r. przybyły z Pragi do Nysy Siostry Boromeuszki, a w 1866 z Wielkopolski do Poręby pod Górą św. Anny Służebniczki NMP. Licząc od 1850 r. w ciągu 70 lat (do końca I wojny światowej), mimo restrykcji tzw. Kulturkampf, powstało na terenie diecezji wrocławskiej 547 domów wymienionych zgromadzeń, a zakonnice było około 6 tysięcy. Do czasów II wojny liczby te jeszcze poważnie wzrosły: na obszarze dawnego Śląska (czyli diecezji wrocławskiej i katowickiej łącznie) było w 1939 r. 807 placówek zakonów żeńskich.

Pytając o przyczyny tego dynamicznego rozwoju trzeba obok przyczyn religijnych (ożywienie duszpasterstwa i życia religijnego szczególnie na Górnym Śląsku za rządów biskupa kard. Melchiora Diepenbrocka) wskazać na szereg okoliczności zewnętrznych, jak gwałtowny rozwój górnośląskiego okręgu przemysłowego, co powodowało przemieszczenia ludnościowe i odchodzenie ze wsi śląskiej przede wszystkim mężczyzn, klęski żywiołowe, lata nieurodzaju i głodu, które kilkakrotnie dotknęły Śląsk przede wszystkim w latach 1835-37 i ponownie 1844-47, a w ich efekcie epidemie tyfusu,

<sup>5</sup> E. G a t z, *Kirche und Krankenpflege im 19. Jahrhundert*, Paderborn 1971, 34.

cholery i ospy. W 1844-46 zachorowało na Górnym Śląsku około 80 tysięcy ludzi. Trudna była sytuacja materialna wsi, bo uwłaszczenie nie przyniosło na pierwszym etapie poprawy bytu ludności wiejskiej<sup>6</sup>. Na te wielkie i boleśnie realne potrzeby społeczeństwa wiejskiego i osiedli robotniczych odpowiedziały nowe zgromadzenia zakonne, które w swoich statutach zobowiązywały się do troski o chorych i biednych, także po domach.

Pomoc klasztorów dla ubogich, bezdomnych, kalek i chorych praktykowana była od stuleci. Obowiązek jej udzielania zapisały reguły zarówno mnisze jak i kanonicze: wszystkim, którzy zgłaszają się do furty klasztornej należy przyjść z pomocą, w określone dni rozdawać u furty klasztornej jałmużny, bezdomnym udzielać kilkudniowego schronienia. To jest znane. Były od średniowiecza zakony szpitalne, nastawione na prowadzenie domów dla chorych. Znamy też przynajmniej dwa zakony, które stanowią jakby etap pośredni od szpitala średniowiecznego do nowożytnej pielęgnacji chorych: bonifratrów i szarytek wincentek. Obydwa prowadziły wiele szpitali szczególnie w krajach romańskich z nieźle przygotowanym personelem pielęgniarstwa, obydwie rozwinęły pojęcie pielęgnacji chorych jako zadania życiowego, powołania, dla którego zrealizowania bardzo pomocne jest życie w grupie zakonnej. Na ich wzór powstał także we wspólnotach protestanckich stan pielęgniarek diakonis. To też jest znane. Ale nowe zgromadzenia zakonne na tym nie chcą poprzestać, widziały potrzeby inne jeszcze: wyjść trzeba wszystkim potrzebującym na przeciw, wielu nie przyjdzie prosić o pomoc, bo nie mogą lub się wstydzą, trzeba więc szukać biednych i chorych w ich domach. I tak obok stacjonarnej opieki nad chorym zaczyna się tworzyć ambulatoryjna służba choremu. Wymagała ta idea pewnych przekształceń w koncepcji zakonnicy oraz przełamania zastrzeżeń i słusznych obaw o jej dobro i bezpieczeństwo duchowe. Dotąd była to osoba, która zobowiązana była m.in. do klauzury, czyli do zamknięcia się w domu klasztornym. Dla zakonów żeńskich klauzura była jednym z elementów "zakonotwórczych" Teraz trzeba było zakonnice z tego obowiązku zwolnić. Klauzura pozostała w innej formie: objęła tylko dom, lub nawet jego część zamieszkałą przez siostry, która pozostała niedostępna dla osób z zewnątrz, natomiast siostry zakonne zostały zwolnione z klauzury, mogły z domu wychodzić w celu usłużenia potrzebującym. Ale jawi się natychmiast problem następny: czy jest dla zakonnicy możliwe pozostawanie w domu prywatnym dla pielęgnowania chorych, także nocą, także mężczyźni?

Te obawy i zastrzeżenia mogły być przełamane nie tylko dzięki wcześniejszemu zaistnieniu przełomowego w tym względzie zgromadzenia sióstr szarytek, założonych w 1655 r. przez św. Wincentego a Paulo, dzięki ideowości pierwszego pokolenia tych

---

<sup>6</sup> A. T a r g, *Duszpasterska i dobroczynna działalność duchowieństwa w okresie klęsk żywiołowych na Górnym Śląsku*, *Nasza Przeszłość* 24(1966), 259-274; K. O r z e c h o w s k i, *Uwłaszczenie i położenie chłopów*, w: *Historia Śląska*, t. II, cz. II, red. S. Michalkiewicz, Wrocław 1970, 174-180; *Dzieje Górnego Śląska w latach 1816-1947*, red. F. Hawranek, Opole 1981, 82 n.

Jak wielkie choćby w zakresie opieki nad kalekami były potrzeby świadczy spis dokonany w 1906 r. Było wówczas na Śląsku 6241 osób niepełnosprawnych, z których 3825 winno być hospitalizowanych, a miejsc w tego rodzaju zakładach było zaledwie 370. Zob. B e n i n d e, *Öffentliche Gesundheitspflege*, w: *Schlesische Landeskunde. Naturwissenschaftliche Abteilung*, hg. F. Frech, Leipzig 1913, 456.

zgrupowań nowego typu, ale także dzięki temu, że nie powstawały one na sposób teoretyczny, z za tzw. zielonego stolika: rodzi się zamysł, spisuje się statuty, szuka się ludzi. Kolejność była odwrotna: od życia i praktyki małej grupy ludzi, ku wspólnocie i statutom. Kilka osób niesionych nakazem Ewangelii reagowało na ludzkie potrzeby, scalała je w jeden zespół silna i głęboka religijna motywacja, ta sama, która przez stulecia niosła katolicką i chrześcijańską opiekę społeczną: *coście jednemu z najmniejszych uczynili, toście Mnie uczynili*.

Tak właśnie było z najstarszym śląskim zgromadzeniem - Szarymi Siostrami św. Elżbiety<sup>7</sup> Tercjarka Klara W o l f f w czasie epidemii cholery w 1832/33 r. podejmowała się opieki nad chorymi. Zwerbowała do tej pracy w okresie nawrotu zarazy kilka innych panien, które zaczęły bezinteresownie odwiedzać i pielęgnować chorych. Ważnym świadectwem opisującym same początki zgromadzenia, okoliczności pracy w jakich idea przybierała realny kształt jest list Klary Wolff: *Pielęgnowujemy tak biedne jak i zamożne osoby, o ile te ostatnie naszej pomocy pragną, czynimy to jednak zawsze w mieszkaniu chorych.. Pomoc nasza ogranicza się zresztą tylko do pielęgnacji chorych, dostarczania koniecznych środków żywnościowych, oraz zleconych przez lekarza lekarstw i czuwania. Skoro tylko zostaniemy wezwane do chorego, do którego lekarz jeszcze nie przybył, sprowadzamy lekarza miejskiego i nie ośmielamy się podać choćby szklanki herbaty bez jego zlecenia.. Chorzy pragnący naszej pomocy zgłaszają się u kapelanów, a ci znowu przysyłają nam kartkę, na której podane jest nazwisko i mieszkanie chorego. Wpływające dobrowolne datki zużywamy wyłącznie na zakup koniecznych środków żywnościowych dla chorych, ponieważ zarząd miejski opłaca lekarstwa.. Ja osobiście spieram u mojej ciotki, o ile nie jestem na nocnym czuwaniu, zaś pozostałe trzy dziewczyny mieszkają i spierają w wynajętym przez nas mieszkaniu..*<sup>8</sup> Siostry nie poprzestały na pielęgnowaniu miejscowych chorych, pozwalały wzywać się także do okolicznych wiosek, np. z domu w Bardzie Śląskim docierały do kilkunastu wsi<sup>9</sup> Przybliży nam to przyczyny szybkiego rozwoju zgromadzenia: siostry były znane w wielu miejscowościach, a wiele wsi mogło sobie pozwolić na tego rodzaju klasztor: wystarczył dom, a siostry same, zwykle trzy - cztery, żyły z tego, cò w naturalnych ludzi przynieśli. Nic dziwnego, że w 1872 r. było już 87 domów i 440 sióstr elżbietanek. Mimo życzliwości cesarzowej Augusty, zgromadzenie dotknęły restykcje Kulturkampfu: zakazano przyjmować kandydatki, wielu siostrom dla lada powodu odmawiano prawa wykonywania pielęgniarstwa. Ale też w 1882 roku, pierwszym po cofnięciu antykościelnego prawodawstwa, wstąpiło ponad sto kandydatek do nowicjatu. Nastąpił najintensywniejszy wzrost Zgromadzenia: w 1918 r. miało 316 domów i ponad 3 tys. sióstr, a przy około 170 domach siostry praktykowały domową opiekę nad chorymi. Za szczytowy w rozwoju przestrzennym uznać trzeba rok 1938, kiedy Zgromadzenie liczyło 519 domów i 4827 sióstr<sup>10</sup>

<sup>7</sup> S. S t a c h, *Opieka ambulatoryjna nad chorymi i ubogimi w Zgromadzeniu Sióstr św. Elżbiety w latach 1842-1914*, *Nasza Przeszłość* 55(1981), 252.

<sup>8</sup> Tamże, 253.

<sup>9</sup> Tamże, 257

<sup>10</sup> J. P a t e r, *Zarys dziejów Zgromadzenia Sióstr św. Elżbiety*, *Nasza Przeszłość* 55(1981), 74-79.

Zgromadzenie Sióstr Boromeuszek - Sióstr Miłosierdzia św. Karola Boromeusza - zostało sprowadzone na Śląsk, do Nysy, w 1848 r., w okresie wielkiego zapotrzebowania na pomoc pielęgniarską dla chorych i ubogich. Konkretnie zaś chodziło o wykupiony przez władze diecezjalne z rąk prywatnych po sekularyzacji dawny szpital bożogrobców, teraz książecko-biskupi szpital główny. Siostry przybyły z Pragi na prośbę biskupa Melchiora Diepenbrocka i szybko zapuściły na Śląsku korzenie znacznie poszerzając pole pracy. Założone we Francji przez 200 lat swego istnienia były zgromadzeniem na prawach biskupich i dopiero w 1859 r. uzyskały aprobatę Stolicy Apostolskiej. W statutach opisywały swój cel bardzo szeroko: zobowiązanie do pielęgnowania chorych i do troski o opuszczone dzieci. Ważnym wydarzeniem było powierzenie boromeuszkom nyskim szkoły dla biednych dziewcząt, a potem, w 1855 r., utworzenie czteroklasowej szkoły średniej dla dziewcząt. Dało to możliwość kontaktu z młodzieżą i werbowania kandydatek. Siostry podejmowały różne zadania, najczęściej w domach opieki zakładanych przez parafie dla starców, sierot, inwalidów, podejmowały pracę w szkołach gospodarstwa domowego dla dziewcząt. Opieka nad chorymi po domach jako pole pracy pojawiła się w trakcie rozwoju na Śląsku w konfrontacji z zadaniami już wcześniej podjętymi, prawdopodobnie pod wpływem elżbietanek i po pewnym wahaniu, czy będzie ona zgodna z duchem i celem zgromadzenia. Po Kulturkampfie, kiedy wszystkie szkoły uległy kasacie, a siostry pozostać mogły tylko w szpitalach, już prawie każda placówka prowadziła ambulatoryjną opiekę nad chorymi niezależnie od pracy w zakładach zamkniętych. Do domów udawały się siostry na wezwanie samego chorego, jego rodziny lub sąsiadów, czasem przypadkowo dowiadywały się o chorych i biednych zupełnie opuszczonych. Często podejmowały nocne czuwania przy ciężko chorych. W przypadku ludzi opuszczonych rozpoczynać trzeba było od elementarnych posług, jak sprzątnięcie mieszkania, przyniesienie najkonieczniejszych mebli, urządzenie postania, przygotowanie posiłku, zanim sięgnięto się po lekarstwo. I tu zasadą była współpraca z lekarzem. Jednakże opieka nad chorymi w tzw. zapadłych wsiach, wymagała znacznie większej samodzielności pielęgniarki, wiedzy i roztropności: trzeba było niejedną raz udzielić pomocy zanim lekarz dotarł, o ile w ogóle były na to szanse<sup>11</sup>. Rozwój Zgromadzenia na Śląsku był równie szybki jak rozwój elżbietanek: w 1848 r. przybyły do Nysy z Pragi trzy siostry, w 1850 były tu cztery siostry i 21 nowicjuszek, zaś w 1918 r., mimo trudnych czasów Kulturkampfu liczyły boromeuszki na Śląsku (w pruskiej części diecezji wrocławskiej) 185 domów i 1696 sióstr. W ambulatoryjną opiekę nad chorymi zaangażowane były siostry przy około 130 domach<sup>12</sup>.

<sup>11</sup> I.E., *Die barmherzigen Schwestern vom hl. Carl Borromäus und ihre Schulen in Schlesien*, Neisse 1879; G. K a s p e r e k, *Rozwój Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia św. Karola Boromeusza w Polsce i jego działalność w latach 1923-39*, Lublin 1977, 372 n.

<sup>12</sup> H. W e n d l a n d t, *Die weiblichen Orden und Kongregationen der katholischen Kirche und ihre Wirksamkeit in Preussen von 1818 bis 1919*, Paderborn 1924, s. 100; *Schematismus der Kongregation der barmherzigen Schwestern vom hl. Karl Borromäus. Haupt-Mutterhaus Trebnitz in Schlesien. August 1908*, Trebnitz 1908.

Trzecim zgromadzeniem ważnym dla rozwoju ambulatoryjnej opieki nad chorymi na Śląsku są Służebniczki NMP. Zamysłem założyciela - p. Edmunda B o j a n o w s k i e g o - była praca sióstr na wsi, wśród rodzin i dzieci. Małe, kilkuosobowe domy sióstr miały możliwie najpełniej zintegrować się ze środowiskiem, aby móc zrozumieć sytuację ludzi, rodzin, dostrzec najważniejsze potrzeby i możliwie szybko na nie reagować. Pierwszą ideą, która Bojanowskiemu najwyraźniej się rysowała, były ochronki wiejskie, przynajmniej sezonowe: opieka nad dziećmi w okresie intensywnych prac polnych. Zamierzał więc dać początek zgromadzeniu zakonnemu ochroniarek, którego zadaniem byłaby praca wychowawcza, oświatowa i charytatywna, prowadzenie instytucji opiekuńczych i wychowawczych dla dzieci, opieka nad młodzieżą żeńską, nad osobami samotnymi i chorymi, wreszcie praca przy kościołach parafialnych, przede wszystkim wiejskich<sup>13</sup>. Tak określone cele całego zgromadzenia i poszczególnych placówek nie wykluczały się wzajemnie, ale uzupełniały i stąd ogromna większość domów Sióstr Służebniczek miała wielokierunkowe nastawienie: prowadziły placówki wychowawczo-oświatowe, punkty sanitarne i parafialne, odwiedzały chorych po domach, podejmowały także pracę pielęgniarską w szpitalach państwowych lub społecznych. Pomoc pielęgniarsko-ambulatoryjna sióstr polegała na niesieniu pierwszej pomocy chorym, którzy przychodzili do ochronek, a potem także na udzielaniu jej w domach prywatnych na wezwanie. Każdy klasztor posiadał apteczkę wyposażoną w najpospolitsze medykamenty, zaś pomoc w domu prywatnym obejmowała najprostsze posługi, zwłaszcza gdy dotyczyła osób samotnych lub rodzin zaniedbanych: zabiegi sanitarno-hygieniczne, postawienie baniek, podanie ziół. Pierwszy dom służebniczek na Śląsku założony został w 1866 r. w Porębie pod Górą św. Anny. Do Kulturkampfu powstały tylko dwa dalsze w okolicznych wioskach. Potem jednak, szczególnie po 1900 r., nastąpił szybki rozwój na terenie rejencji opolskiej, gdzie na wsi mówiło się po polsku. W 1918 r. liczyło Zgromadzenie Sióstr Służebniczek na Śląsku (w pruskiej części diecezji wrocławskiej) 76 domów i 444 siostry, każdy dom praktykował opiekę ambulatoryjną<sup>14</sup>.

Czwartym zgromadzeniem aktywnym na Śląsku w zakresie opieki domowej nad chorymi, i śląskiego pochodzenia, są Siostry św. Jadwigi założone w 1859 r. we Wrocławiu. Początkiem zgromadzenia było Stowarzyszenie św. Jadwigi i tzw. dom ratunkowy pod jej wezwaniem. Celem, jakie stawiało sobie Stowarzyszenie, a potem Zgromadzenie, było udzielanie schronienia i wychowywanie bezdomnych dzieci, udzielanie przytułku dziewczętom narażonym na niebezpieczeństwa moralne, a także opieka nad chorymi, starcami i opuszczonymi po domach i poza domem<sup>15</sup>. W okresie Kulturkampfu wszystkie siostry musiały Śląsk opuścić lub przejść do pracy pielęgniarskiej w szpitalach. Dopiero po 1886 r. zaczęło się Zgromadzenie rozwijać. W 1918 r.

<sup>13</sup> A. S z e ł e g i e w i c z, *Edmund Bojanowski i jego dzieło*, Poznań 1966, 34-36; t a ż, *Służebniczki NMP Niepokalanie Poczętej (Stara Wieś)*, Lublin 1984, 55.

<sup>14</sup> W e n d l a n d t, dz. cyt., 121 n.

<sup>15</sup> G. N i e d z i e l a, *Historia Sióstr św. Jadwigi*, w: *W służbie Kościoła. 125 lat Sióstr św. Jadwigi*, red. G. Niedziela, Wrocław 1986, 120 n.

liczyło w pruskiej części diecezji wrocławskiej 15 domów i 229 sióstr. Praca ambulatoryjna praktykowana była oficjalnie tylko przy pięciu domach.

We Wrocławiu również powstało w 1867 r. Zgromadzenie Sióstr NMP Niepokalanej. Celem bezpośrednim było objęcie opieki moralnej, a także materialnej nad liczną grupą dziewcząt i panien służących w bogatszych, mieszczańskich domach wrocławskich, w wysokim procencie protestanckich. Prowadziło to do otwierania misji dworcowych, aby możliwie najwcześniej wejść w kontakt z osobami, które przybywały ze wsi bardzo często poszukując dopiero pracy i jakiegoś punktu zaczepienia. Przy tego rodzaju misjach miały siostry duże mieszkania służące jako przejściowe schronienia do czasu znalezienia pracy. Przedłużeniem kontaktu z pomocnicami domowymi było praktykowanie opieki nad chorymi. W 1918 r. Marianki liczyły na Śląsku 53 domy i 373 siostry. Pracę ambulatoryjną prowadziły 24 domy. Największym ich domem był od 1930 r. Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Branicach przeznaczony dla 1600 pacjentów<sup>16</sup>.

Wymienionych tu pięć najważniejszych w diecezji wrocławskiej żeńskich zgromadzeń zakonnych zaangażowanych w pracę pielęgniarско-charytatywną posiadało więc w 1918 r. około 400 placówek, przede wszystkim w katolickich okręgach Śląska, które roztaczały regularną opiekę nad chorymi po domach. W większości chodzi tu o klaszatory w małych miasteczkach, wioskach lub osiedlach robotniczych pozbawionych jakiegokolwiek innej pomocy pielęgniarской czy medycznej.

III. Trzeba z kolei, po rozpatrzeniu problemu ilościowego, przyjrzeć się jakości opieki świadczonej chorym przez siostry zakonne. Nie wystarczała tu bowiem dobra wola i naturalna opiekuńczość, ale konieczne były podstawowe umiejętności, przygotowanie pielęgniarские. Otóż jak w zakresie rozwoju ilościowego, przestrzennego, zgromadzenia zakonne zdane były na siebie, korzystały z prywatnych ofiar, darów i inicjatyw, lub pomocy komun miejskich czy wiejskich państwo pruskie, jeśli nie przeszkadzało w rozwoju, jak np. w okresie Kulturkampfu, to stwarzało co najwyżej warunki prawne zezwalające na tworzenie wspólnot i otwieranie domów, podobnie i w zakresie przygotowania kadr pielęgniarских - do końca XIX w. pozostawało to sprawą poszczególnym zgromadzeń. Dopiero rozwój medycyny, przekształcenia jakim uległ szpital, a w konsekwencji także otwarta opieka nad chorym przyniosły interwencje resortów państwowych odpowiedzialnych za opiekę społeczną i leczenie. Bardzo ważnym względem było też pojawienie się w Europie na kontynencie na początku XX w. nowego typu pielęgniarки: osoby świeckiej, obecnej już wcześniej, od około 1870 r. w szpitalach w Anglii i Stanach Zjednoczonych. Pielęgniarstwo staje się wolnym zawodem bez związania ze zgromadzeniem zakonnym czy to katolickim czy protestanckim (diakonie). W 1903 r. założona została w Berlinie "Zawodowa Organizacja Pielęgniarek w Niemczech" Liczyła wtedy 30 sióstr<sup>17</sup> W 1904 r. powołany został we Wrocławiu "Związek dla Kształcenia Świeckich Pielęgniarek Katolickich" z określonym

<sup>16</sup> J. S c h w e t e r, *Geschichte der Kongregation der Marienschwestern aus dem Mutterhaus Breslau 1854-1924*, Breslau 1934; W e n d l a n d t, dz.cyt., 264 n.

<sup>17</sup> M. F i s c h e r, *Die deutsche Krankenpflege in der Neuzeit*, Freiburg i.Br 1924, 174.



programem szkolenia. Było ono rozłożone na trzy lata, wiązało się z obowiązkiem zamieszkania w Domu Związku Charitas we Wrocławiu, złożeniem kaucji pieniężnej i zobowiązaniem do przestrzegania porządku domowego; nauczanie teorii trwało cztery miesiące, a towarzyszyło mu wielomiesięczne przygotowanie praktyczne. Po trzech latach kandydatka mogła wrócić do domu, wstąpić do zakonu, lub odnowić kontrakt ze Związkiem co do pracy i zamieszkania. Wcześniejsze próby w państwie pruskim podjęto w Nadrenii. Tu w 1898 r. Związek Caritas wziął na siebie organizowanie kursów dla świeckich pielęgniarek, które pozostałyby w swych rodzinnych miejscowościach i honorowo pełniły opiekę nad chorymi domowymi. Kursy takie trwały osiem tygodni i prowadzone były równoległe do sześciomiesięcznych kursów dla pielęgniarek zawodowych<sup>18</sup>. Prawo pruskie uregulowało kwestię przygotowania służby pielęgniarskiej dopiero w 1907 r. Wymagało ono dwuletniego przygotowania do zawodu<sup>19</sup>

Tak więc nasze zgromadzenia zakonne zadbać musiały same o przygotowanie siostr, co miało także wiele pozytywnych aspektów. Statuty wymienionych zakonów nie omawiają tej kwestii, są dokumentami natury religijnej i kościelno-organizacyjnej. Akcentują momenty humanitarne i religijne: kandydatki i siostry winny odznaczać się duchem samarytańskim, umiłowaniem czynności pielęgniarskich i posługi wokół chorych, dominująca winna być motywacja religijna. Czytamy więc np. w "Ustawach czyli Konstytucjach Zgromadzenia Sióstr Elżbietanek w Nissie" (drukowanych w Gnieźnie w 1892 r.) najpierw o pielęgnowaniu chorych (rozdz. VII):

1. *Pielęgnowanie chorych jest głównym obowiązkiem i zadaniem życia każdej Elżbietanki, o ile wiek i stan zdrowia na to pozwalają.*
3. *Z równą (jak wobec Przełożonej) gotowością spełnią Siostry zlecenia lekarzy i sumiennie dopilnują, aby w swoim czasie choremu dane było lekarstwo, opatrzone ich rany, zmienione okłady itp., czuwać też będą przy nich we dnie i w nocy, jeżeli okoliczności tego wymagać będą.*
4. *Każdy chory, bez względu na stan i wyznanie religijne, każdego czasu ma prawo do opieki i pielęgnowania, o ile tylko liczba Sióstr wystarczy; wszelako ubodzy i śmiertelną złożeni chorobą mają pierwszeństwo przed wszystkimi.*
7. *Pielęgnowanie jest bezpłatne...*

W rozdz. VIII czytamy o wewnętrznym usposobieniu Sióstr:

1. *Elżbietanka poświęca się pielęgnowaniu chorych nie dla nagrody doczesnej, lecz z miłości ku Chrystusowi Panu, pomna na Jego słowa: "Pókiście uczynili jednemu z tych braci mojej najmniejszej, mnieście uczynili"*
2. *Osoby zatem pragnące wstąpić do Zgromadzenia miłosierdzia chrześcijańskiego, powinny pierwiej starać się przemienić naturalną miłość do krewnych w nadprzy-*

<sup>18</sup> Tamże, 174; W. E. S c h m i d t, *Charitas*, w: *Die Religion in Geschichte und Gegenwart*, hg. F. M. Schiele, Tübingen 1909, I, 1651; W. L i e s e, *Geschichte der Caritas*, Freiburg i.Br. 1922, II, 91-94.

<sup>19</sup> F i s c h e r, dz.cyt., 187 W 1911 r państwowe egzamin pielęgniarski zdało na Śląsku 147 osób: 107 dla regencji wrocławskiej, 28 dla regencji legnickiej i tylko 12 dla opolskiej; zob. B e n i n - d e, art. cyt., 456. Autor nie podaje, czy chodzi wyłącznie o świeckie pielęgniarki, czy też wliczono tu siostry zakonne.

*rodzoną chrześcijańską i uważać się za sługi Boże, które jedynie dla Zbawiciela żyć pragną, i dla których Chrystus jest ojcem, matką, bratem, siostrą, oblubieńcem, jednym słowem wszystkim...*

Ustawy zgromadzeń jakby zakładały, że każda kobieta umie pielęgnować chorego i ma jakieś przygotowanie praktyczne. "Ustawy" zabraniały przyjmować do Zgromadzenia dziewczyny zbyt ubogie, tzn. takie, którymi najpierw trzeba by się zająć - uczyć, wyposażyć, bo angażowałyby to fundusze i siostry potrzebne na innym miejscu<sup>20</sup> Elżbietanki więc do lat 60-tych XIX w., w pierwszym okresie, tylko przyuczały kandydatki do zawodu. Potrzeby życiowe i postępy medycyny stawiały jednak wymagania coraz większe. Stąd zorganizowanie około 1860 r. regularnego szkolenia przy pomocy lekarzy. Np. w 1864 r. w Nysie wiele sióstr miało państwowe dyplomy chirurgii. Istniała więc zapewne wewnętrzna, zakonna szkoła pielęgniarstwa, która przygotowywała do egzaminu wobec komisji lekarskiej. W dekrete ministerstwa d/s duchownych z 1864 r. zatwierdzającym Katolicki Zakład Dobroczynny św. Elżbiety w Nysie czytamy, że jego celem jest kształcenie członkiń Stowarzyszenia św. Elżbiety dla wykonywania bezinteresownej pielęgnacji chorych w rodzinach bez różnicy wyznania oraz troska o zapewnienie im odpowiedniego mieszkania i utrzymania<sup>21</sup>. Od tego więc najpóźniej czasu mówić możemy o wewnątrzzakonnej szkole pielęgniarstwa. Nie mamy informacji szczegółowych o treści i sposobie nauczania. Gdy dom generalny Elżbietanek przeniesiony został do Wrocławia, tu w 1890 r. zorganizowano fachowe szkolenie dla pielęgniarek pod kierunkiem lekarzy. Trwało ono w okresie kandydatury, ale przede wszystkim w drugim roku nowicjatu, niekanonicznym, bo prawo kościelne wymagało tylko jednego roku. Zobowiązywano też siostry (np. kapituła generalna z 1905 r.) do stałego samokształcenia się wobec szybkich postępów medycyny i higieny. W 1907 r. ta szkoła pielęgniarstwa przy domu generalnym św. Józefa otrzymała prawa państwowe<sup>22</sup>.

Podobnie było w Zgromadzeniu Sióstr Boromeuszek. Ogromna większość zgłaszających się nie miała żadnego przygotowania do pracy w zakładach prowadzonych przez Siostry (szpitale, przytułki, szkoły, ambulans). Zgromadzenie musiało samo zadbać o przygotowanie kandydatek. Tu również kandydatura i drugi rok nowicjatu były wypełnione wykładami z zakresu higieny i pielęgniarstwa, z którym każda musiała się zapoznać niezależnie od innych kierunków przygotowania. Na krótkie okresy praktyki wysyłano nowicjuszki drugiego roku do różnych zakładów prowadzonych przez Zgromadzenie, gdzie pod opieką starszej siostry poznawały swe przyszłe obowiązki<sup>23</sup>.

Domowe przygotowanie i wprowadzanie w elementarną wiedzę fachową miały także Siostry Służebniczki. Były wykłady z higieny, ratownictwa, zielarstwa oraz zbiorowe czytanie odpowiednich lektur połączone z wyjaśnieniami i dyskusją. Potem kandydatki i nowicjuszki drugiego roku towarzyszyły starszym siostrom w odwiedzi-

<sup>20</sup> S. Stach, art. cyt., s.274.

<sup>21</sup> Tamże, 274.

<sup>22</sup> Tamże, 275; J. S c h w e t e r. *Geschichte der Kongregation der Grauen Schwestern von der heiligen Elisabeth*, Breslau 1937, I, 192, 163.

<sup>23</sup> K a s p e r e k, dz.cyt., 374 n.

nach chorych. W Galicji siostry korzystały ze szkoły pielęgniarstwa zorganizowanej około 1910 r. przez Wydział Krajowy przy szpitalu powszechnym we Lwowie. Można tam jednak było wysyłać tylko po 4-5 sióstr ze względu na limit<sup>24</sup>

Można więc w rekapitulacji powiedzieć, że to żeńskim zgromadzeniom zakonnym kilkaset wiosek śląskich zawdzięcza pierwszą regularną opiekę pielęgniarstwa nad chorymi i to przez personel nie tylko oddany swej pracy, ale do niej przygotowany. Wolno też powiedzieć, że te same zgromadzenia prowadziły pierwsze na Śląsku szkoły pielęgniarstwa, przecierały drogę metodzie nauczania i przygotowania do zawodu.

Rozwoju żeńskich zgromadzeń zakonnych zajmujących się na Śląsku ambulatoryjną opieką nad chorymi nie przerwała I wojna światowa. Jedynie przyłączenie w jej efekcie części Górnego Śląska do Polski spowodowało podzielenie się klasztorów na odrębne prowincje, zwykle wrocławską dla Śląska niemieckiego i katowicką dla polskiego, co sprzyjało powstawaniu nowych domów. Pierwszym zahamowaniem rozwoju była realizacja w okresie hitlerowskim narodowo-socjalistycznego programu opieki społecznej i wychowania, który zmierzał do przecięcia wszystkich dróg kontaktu Kościoła ze społeczeństwem i do likwidacji pod ładą pozorem przede wszystkim domów związanych z opieką nad dziećmi i młodzieżą. Tak np. wytoczono proces przełożonej generalnej Boromeuszek i trzem siostrą za przestępstwa dewizowe; skazane zostały w sumie na osiem lat więzienia. Pod tym samym zarzutem aresztowano we Wrocławiu trzy Elżbietanki<sup>25</sup> Natomiast prawdziwą zapaścią były następstwa II wojny i polityka władz Polski Ludowej. W latach 1945-47 wyjechało lub wysiedlonych zostało ze Śląska kilka tysięcy sióstr (np. 800 Boromeuszek, tyle samo Elżbietanek). Nie mogły one być na wszystkich posterunkach zastąpione przez siostry przybywające ze wschodu, z dawnych terenów polskich. W latach 50-tych powtarzano ciche zakazy przyjmowania sióstr i kandydatek do szkół pielęgniarstwa oraz usunięto zakonnice z pracy w szpitalach i zakładach wychowawczych przesuując je do domów dla głęboko upośledzonych. Reszty dopełniła akcja władz PRL przeciw zgromadzeniom zakonnym, szczególnie na Śląsku Opolski w latach 1953/54. Odebrano wówczas około dwieście domów, najwięcej służebniczkom i elżbietankom, a siostry skomasowano w kilku klasztorach. Na szczęście przynajmniej pewną część zarekwirowanych domów przeznaczono na wiejskie ośrodki zdrowia lub ochronki, dzięki czemu nadal mogły jeszcze wypełniać swój cel.

---

<sup>24</sup> S z e l e g i e w i c z, *Edmund Bojanowski*, 152.

<sup>25</sup> Th. M e n g e l, *Das Schicksal der schlesischen Frauenklöster während des III. Reiches*, Köln 1986, 15-20.