

Organizacja szpitala i domu zakonnego Zgromadzenia Sióstr Pasterek od Opatrzności Bożej w Toruniu w latach 1920–1939

Joanna Szczuczko
Instytut Historii i Archiwistyki
UMK Toruń

Wstęp

Historia działalności Zgromadzenia Sióstr Pasterek od Opatrzności Bożej w Toruniu jest mało znana w historiografii¹. Szczegółowo zostały opracowane tylko początki przybycia sióstr do Torunia. Autorem kilku ważnych artykułów na ten temat jest Waldemar Rozynekowski².

¹ Szerzej o historii Zgromadzenia: H. Ruszczyńska, *Historia Zgromadzenia Sióstr Pasterek od Opatrzności Bożej*, Wąbrzeźno 1936; J. Stabińska, *Bardzo umiłowała*, Jabłonowo Pomorskie 1986; E. Piszczyńska, *Karłowska Maria (1865–1935), założycielka Zgromadzenia Sióstr Pasterek od Opatrzności Bożej*, [w:] *Hagiografia polska. Słownik bibliograficzny*, pod red. R. Gustawa, t. 1, Poznań 1971, s. 700–717; M. Fąka, *Maria Karłowska (1865–1935), założycielka Zgromadzenia Sióstr Pasterek od Opatrzności Bożej*, [w:] *Chrześcijanin*, pod red. B. Bezje, t. 5, Warszawa 1980, s. 342–347; A. Narzyńska, *Rys życia Marii Karłowskiej (1865–1935), założycielki Zgromadzenia Sióstr Pasterek od Opatrzności Bożej*, [w:] *Wybór pism Matki Marii Karłowskiej*, Warszawa 1981, s. 59–63; A. Narzyńska, *Szukając zaginionej. Błogosławiona Maria Karłowska, założycielka Zgromadzenia Sióstr Pasterek od Opatrzności Bożej (1865–1935). Szkic biograficzny – Duchowość – Dzieło wychowawcze*, Jabłonowo Pomorskie 1997; W. Rozynekowski, *Maria Karłowska (1865–1935)*, [w:] *Toruński Słownik Biograficzny*, (dalej cyt.: TSB), pod red. K. Mikulskiego, t. 2, Toruń 2000, s. 127–129.

² W. Rozynekowski, *Początki Zgromadzenia Sióstr Pasterek od Opatrzności Bożej w Toruniu we wspomnieniach dr Heleny Steinbornowej*, *Studia Pelplińskie*, t. 30, 2000, s. 273–277; tenże, *Sprowadzenie Zgromadzenia Sióstr Pasterek od Opatrzności Bożej do Torunia w 1920 roku w świetle dokumentów*, *Rocznik Toruński*, t. 27, 2000, s. 159–166; tenże, *Samarytanki od Dobrego Pasterza*, *Studia Pelplińskie*, t. 32, 2002,

Niedużą publikację dotyczącą szpitala, przede wszystkim jego organizacji, wydał także w 1930 r. ówczesny dyrektor tej placówki dr med. Kazimierz Kozłowski³. Na opracowanie czeka jednak historia działalności sióstr w Toruniu, i to zarówno w okresie przed II wojną światową, jak i po niej.

Zanim przejdziemy do omawiania organizacji szpitala i domu zakonnego warto krótko przybliżyć osobę założycielki Zgromadzenia – Marię Karłowską i dzieje nowej rodziny zakonnej. Przyszła założycielka urodziła się 4 września 1865 r. w majątku Słupówka (dziś Karłowo) w województwie poznańskim. Jej rodzice, Mateusz i Eugenia z Dembińskich, pochodzili z wielkopolskich rodzin ziemiańskich. Maria była ich jedenastym i ostatnim dzieckiem. W 1870 r. po sprzedaniu majątku rodzina przeprowadziła się do Poznania⁴. Po śmierci rodziców w 1882 r. opiekę nad Marią zaczęła sprawować jej starsza siostra Wanda, która była właścicielką zakładu krawieckiego w Poznaniu. Maria po odbyciu kursu krawieckiego w Berlinie podjęła u niej pracę. W siedemnastym roku życia złożyła na ręce swojego spowiednika dozgonny ślub czystości i wiodła życie panieńskie u boku sióstr Wandy i Anieli⁵. Początki jej apostołatu w 1892 r. wiążą się z niezwykłym spotkaniem z prostytutką w jednym z poznańskich mieszkań, podczas odwiedzin u ludzi zaniedbanych moralnie. To spotkanie było na tyle wstrząsające, że Karłowska postanowiła pomóc dziewczętom uwikłanym w proceder nierządu. Dwa lata później otworzyła w Poznaniu pierwszy Zakład Dobrego Pasterza w kamienicy przy ul. Szewskiej. Wokół Marii szybko zaczęły się pojawiać kobiety pragnące włączyć się w pracę nad umoralnieniem eks-prostytutek; tak zaczęło powstawać nowe zgromadzenie. W 1895 r. dzięki fundatorce Anieli Potulickiej⁶ powstała placówka we wsi Winiary pod Pozna-

s. 253–260; tenże, *Szpital Dobrego Pasterza w Toruniu i jego wpływ na ewolucję Zgromadzenia Sióstr Pasterek*, *Nasza Przeszłość*, t. 98, 2002, s. 503–529.

³ K. Kozłowski, *Szpital Dobrego Pasterza w Toruniu, jego dzieje, zadanie i stan obecny*, Toruń 1930.

⁴ A. Narzyska, *Szukając zaginionej*, s. 14.

⁵ J. Stabińska, op. cit., s. 30.

⁶ Aniela Potulicka (1861–1932), działaczka społeczna i katolicka, niezameężna, jako jedyna dziedziczka dóbr rodowych objęła ich administrację, jednocześnie prowa-

niem, a rok później Maria wraz z pięcioma pomocnicami przyjęła habit zakonny. W 1902 r. złożyła wraz z innymi siostrami prywatne śluby dozgonne w konfesjonale, dodając do trzech ślubów czystości, ubóstwa i posłuszeństwa czwarty – poświęcenia się pracy nad osobami zagubionymi moralnie⁷. Zgromadzenie na prawie diecezjalnym zatwierdzono w 1909 r., a trzy lata później uzyskało ono osobowość prawną. W 1918 r. arcybiskup Edmund Dalbor⁸ zatwierdził konstytucje Zgromadzenia. Drugą placówką Zgromadzenia był Lublin-Wiktoryn objęty w 1906 r., kolejną miał być Toruń.

Przybycie do Torunia

Pomysł na sprowadzenie sióstr do Torunia i objęcie przez nie szpitala dla wenerycznie chorych podsunął dr Otton Steinborn⁹, który odwiedził placówkę Zgromadzenia w Poznaniu w 1919 r. Jego propozycja spotkała się z pozytywnym odzewem ze strony sióstr, które miały przejąć szpital mieszczący się przy ul. Przedzamcze, opuszczony przez niemieckie siostry Czerwonego Krzyża¹⁰. Pacjentkami szpitala były w przeważającej liczbie prostytutki, toteż miano także nadzieję, że dobry wpływ sióstr pasterek wpłynie na nie dodatnio i zmobilizuje do zmiany sposobu życia.

Dnia 21 września 1920 r. do Torunia przybyły pierwsze siostry pasterkki wysłane przez Marię Karłowską. Rozpoczęły swoją posługę w Szpitalu Miejskim, który wówczas mieścił się przy ul. Przedzamcze.

dziła ożywioną działalność społeczną. Więcej informacji zob.: G. Łańcucka, *Aniela Potulicka, skromna fundatorka wielkich dzieł*, Katowice 1938.

⁷ W. Rozynkowski, *Sprowadzenie*, s. 161.

⁸ Edmund Dalbor (1896–1926), arcybiskup gnieźnieński i poznański, od 1919 r. kardynał. Zob. M. Banaszak, *Dalbor Edmund*, [w:] *Encyklopedia katolicka*, t. III, Lublin 1995, kol. 976–977.

⁹ Otton Steinborn (1868–1936), doktor medycyny, działacz społeczny i narodowy. Po wkroczeniu dnia 18 I 1920 r. żołnierzy polskich do Torunia objął stanowisko pierwszego komisarycznego burmistrza miasta. W latach 1921–1927 pełnił funkcję dyrektora Szpitala Dobrego Pasterza; M. Wojciechowski, *Otton Steinborn (1868–1936), lekarz, działacz narodowy i społeczny*, [w:] *Wybitni ludzie dawnego Torunia*, pod red. M. Biskupa, Warszawa 1982, s. 265–272.

¹⁰ W. Rozynkowski, *Sprowadzenie*, s. 161.

Przyjechały, aby objąć pierwszą powojenną placówkę Zgromadzenia i pierwszą w tej części odradzającego się kraju. Na czele sióstr stała s. Bernarda Marchlewska, dotychczasowa przełożona z Winiar. Zespół sióstr, który przyjechał do Torunia, składał się z przełożonej i jej asystentki, dwóch sióstr chórowych do pracy wychowawczej z pacjentkami, dwóch pielęgniarek, szafarki, kucharki i siostry do pralni¹¹. Prócz tego była jedna postulanka z Winiar – wykwalifikowana pielęgniarka, a jako drugą pielęgniarkę zaangażowano na razie niemiecką siostrę Czerwonego Krzyża – Annę Weniger¹². Tym sposobem M. Karłowska przysłała dwie pielęgniarki nienależące w ścisłym tego słowa znaczeniu do Zgromadzenia, ale mocno z nim związane.

Tak oto zaczął się nowy rozdział w historii Zgromadzenia. Siostry, dotychczas prowadzące życie ściśle klauzurowe, zamieniły je na czynne. M. Karłowska stała się tym samym absolutną prekursorką w dziedzinie pielęgnowania wenerycznie chorych kobiet przez osoby zakonne. Toruński Szpital Miejski przy ul. Przedzamcze oddał do dyspozycji sióstr osobny barak, aby tam mogły urządzić dla siebie mieszkanie i kaplicę. Siostry natomiast miały przejąć zarząd nad pawilonem szpitalnym i dwoma barakami, gdzie mieścił się oddział weneryczny¹³.

Tymczasem dr Otton Steinborn wraz z kolegami lekarzami i wojewodą pomorskim podjęli starania o utworzenie osobnego szpitala dermatologicznego. Starania te zakończyły się sukcesem i 20 maja 1921 r. Wojewódzki Urząd Zdrowia wynajął budynek przy dworcu kolejowym Toruń-Mokre (dziś Toruń-Wschód)¹⁴. Był to duży dom, zbudowany tuż przy rampie kolejowej, służący jako miejsce kwarantanny dla emigrantów jadących do Ameryki. W czasie I wojny światowej służył wojsku, a po wojnie, kompletnie zniszczony, stał bezużyteczny¹⁵. Budynek był oddalony od centrum miasta, ale za to duży i samo-

¹¹ Archiwum Domu Generalnego Zgromadzenia Sióstr Pasterek od Opatrzności Bożej w Jabłonowie Pomorskim (dalej ADG): Sługa Boża Maria Karłowska, życie i działalność, opr. J. Mrówczyński, t. 2, Rzym 1987, s. 278 (maszynopis).

¹² ADG, Maria Karłowska (dalej MK) 94/2, Wspomnienia s. Ireny Małeckiej.

¹³ A. Narzymska, *Niewiasta mężna. Życie i dzieło Matki Marii Karłowskiej*, Jabłonowo Pomorskie 1965, s. 192.

¹⁴ ADG, MK 25/5, Umowa najmu z 20 V 1921 r.

¹⁵ ADG, MK 25/8, Protokół ze stanu budynku Lecznicy Dobrego Pasterza w Toruniu.

dzielny. Dnia 21 listopada 1921 r. Wojewódzki Urząd Zdrowia powołał do życia nową jednostkę medyczną w mieście: Wojewódzki Szpital Dobrego Pasterza¹⁶.

Natychmiast przystąpiono do remontu i zapewnienia potrzebnych sprzętów. Dr Steinborn mianowany został dyrektorem Lecznicy. Szybko zdobył potrzebne środki dzięki pomocy komisarza Ligi Narodów do spraw zwalczania epidemii i Państwowej Składnicy Sanitarnej przy Ministerstwie Zdrowia w Warszawie, a także dzięki „zapobiegliwości i pracowitości Sióstr [...]”. W listopadzie [1920 roku] dom był odnowiony i gotowy do przyjęcia pacjentek, tak, że już w grudniu można było lecznicę uruchomić¹⁷.

Przełożone domu i szpitala oraz siostry tam pracujące

Pierwszą przełożoną domu toruńskiego została s. Hieronima Rekowska¹⁸. Do Zgromadzenia wstąpiła 1 października 1918 r. Pierwszą profesję złożyła 28 maja 1919 r. w Poznaniu na Winiarach. Ponieważ była osobą o dużym doświadczeniu pedagogicznym i dobrze wykształconą, jeszcze przed profesją wieczystą została mianowana przez M. Karłowską pierwszą przełożoną toruńskiego domu zakonnego. Jej zadaniem było między innymi prowadzenie formacji dla sióstr pielęgniarek, co nie było łatwym zadaniem, gdyż wtedy jeszcze status sióstr pielęgniarek nie był zatwierdzony przez Kościół. Prowadziła także wykłady katechizmu dla pacjentek¹⁹. Helena Steinbornowa tak opisuje temperament s. Hieronimy: „osoba starsza, pełna taktu i zrozumienia dla słabości ludzkiej”²⁰.

Sprawami związanymi z funkcjonowaniem szpitala i domu zakonnego zajmowała się obok przełożonej ekonomka domu toruńskiego s. Re-

¹⁶ K. Kozłowski, op. cit., s. 5 n.; K. Przybyszewski, *Stan opieki zdrowotnej w Toruniu w latach 1920–1939*, Rocznik Toruński, t. 3, 1978, s. 100.

¹⁷ ADG, J. Mrówczyński, op. cit., s. 280.

¹⁸ W. Rozynkowski, *Rekowska Maria (Hieronima) (1859–1929)*, TSB, t. 3, pod red. K. Mikulskiego, Toruń 2002, s. 180–181.

¹⁹ ADG, Księga zmarłych; MK 25/9; 47/4,9; W. Rozynkowski, *Szpital*, s. 509.

²⁰ ADG, MK 49/18; Wspomnienia H. Steinbornowej [w:] W. Rozynkowski, *Początki*, s. 276.

gina Zaremba²¹. Wstąpiła do Zgromadzenia 11 marca 1919 r. w Poznaniu. Dnia 10 maja 1928 r. została przez przełożoną generalną mianowana przełożoną domu toruńskiego na okres trzech lat²². Już w Zgromadzeniu uzyskała dyplom pielęgniarski i kierowała młodymi pielęgniarkami Zgromadzenia i szpitalem. M. Karłowska powierzyła jej w późniejszym okresie obowiązki mistrzyni nowicjatu pielęgniarek²³. H. Steinbornowa wspomina s. Reginę jako osobę „pełną zapału i ruchliwości”²⁴.

Po wygaśnięciu kadencji s. Reginy jako przełożonej M. Karłowska 10 maja 1931 r. na stanowisko asystentki przełożonej mianowała s. Bronisławę Godlewską, a 18 grudnia 1932 r. przełożoną domu zakonnego została s. Róża Makowska, też na okres trzech lat²⁵. Przełożoną szpitala w roku 1937 została s. Feliksa Malikowska, a już po roku zastąpiła ją s. Róża Makowska, która funkcję tę pełniła aż do wybuchu wojny.

W Archiwum Domu Generalnego zachował się spis sióstr z 1923 r., które pracowały w szpitalu i w domu zakonnym w Toruniu²⁶. Było to jedenaście sióstr chórowych, cztery siostry konwerski²⁷ i dwanaście sióstr pielęgniarek (nowicjuszek)²⁸.

Pielęgniarkami mogły być tylko osoby nieskładające ślubów zakonnych (chodziło przede wszystkim o ślub czystości). Co prawda już

²¹ W. Rozykowski, *Zaremba Helena (Regina) (1888–1970)*, TSB, t. 3, s. 253–254.

²² ADG, III/67, Nominacja dla s. Reginy Zaremby podpisana przez M. Karłowską.

²³ ADG, Księga zmarłych.

²⁴ Ibid.

²⁵ ADG, III/67.

²⁶ ADG, MK 47/9; W. Rozykowski, *Szpital*, s. 520.

²⁷ Zgromadzenie składało się wtedy z dwóch chórow, ADG, MK 97/4, Z zaprzysiężonego zeznania s. Agnieszki Józefowskiej: „Były dwa chóry: sióstr misyjnych i konwerek, które później Matka Założycielka złączyła w jeden chór. Siostry konwerski różniły się tym, że nosiły biały welon i nie miały krzyża. Oficjum odmawiały tylko siostry misyjne”. ADG, MK 97/4, Z zeznania s. Apolonii Niklas: „We wrześniu 1926 roku zostały zlikwidowane siostry konwerski”. ADG, MK 97/4, Z zeznania s. Reginy Zaremby: „Dwa chóry istniały w naszym Zgromadzeniu mniej więcej do roku 1923/ 24. Siostry konwerski nosiły habity i różańce jak siostry chórowe, z tym że krzyżyk pod szkaplerzem. Welon biały – jak nowicjuszeki. Modlitwy i rekreacje wspólne. Nie brały udziału w zebraniach sióstr chórowych i w pracy wychowawczej. Zatrudnione były w pracach gospodarstwa domowego, polno-ogrodowych itp. Przy wychowankach”.

²⁸ Przy pielęgniarkach dopisano w nawiasie nowicjuszeki, choć z formalnego punktu widzenia pielęgniarki nie były nowicjuszkami, bo nie było dla nich jeszcze kanonicznego nowicjatu, zob.: W. Rozykowski, *Szpital*, s. 520.

wcześniej powstały zgromadzenia zajmujące się pielęgnowaniem chorych (jak elżbietanki), ale jak dotąd żadne nie zajęło się chorymi wenerycznie. Wiązało się to przecież z pielęgnowaniem miejsc intymnych, których, jak uważano, osoba konsekrowana nie powinna dotykać. Dlatego do pracy pielęgniarzkiej wysyłane były postulanki, którym okres pracy w szpitalu zaliczano do formacji zakonnej, a po ślubach zakonnych nie wracały już do pracy w szpitalu. M. Karłowska była jednak przekonana, że niedługo siostry pielęgniarzki zostaną dopuszczone do ślubów zakonnych i polecała siostrą robić kursy pielęgniarzkie zakończone egzaminami przed państwową komisją lekarską.

Wykłady z zakresu wenerologii, anatomii i higieny prowadzili dla sióstr lekarze Władysław Trzaska²⁹, Władysław Stanisławski³⁰, a potem Kazimierz Kozłowski³¹. Egzamin składano z takich przedmiotów jak: anatomia, fizjologia, patologia, higiena i bakteriologia oraz z dziedziny chorób wenerycznych³². Do egzaminu przystępowały dość duże grupy sióstr; protokół z egzaminu z dnia 30 maja 1927 r. podaje, że było ich czternaście³³. Egzaminy zdawane były zazwyczaj na oceny bardzo dobre, rzadziej na dobre, co świadczy o znakomitym teoretycznym przygotowaniu sióstr do pracy. Egzamin składano przed byłym dyrektorem Urzędu Zdrowia – dr. Władysławem Trzaską, lekarzem powiatowym – Władysławem Stanisławskim³⁴ i kierownikiem Państwowego

²⁹ Władysław Trzaska (1861–1944), doktor medycyny, działacz społeczny, prezes Towarzystwa Opieki Moralnej nad Kobietami i Dziewczynami, od 1922 r. dyrektor Wojewódzkiego Urzędu Zdrowia Publicznego w Toruniu; M. Łysiak, K. Przybyszewski, *Władysław Trzaska (1861–1944)*, TSB, t. 3, s. 233–234.

³⁰ Władysław Stanisławski (1869–1929), doktor medycyny, lekarz powiatowy w Toruniu, od połowy 1923 r. był członkiem Komitetu Zdrowia Rady Miejskiej; K. Przybyszewski, *Władysław Stanisławski (1869–1929)*, TSB, t. 5, pod red. K. Mikulskiego, Toruń 2007, s. 208–209.

³¹ Kazimierz Kozłowski (1865–1932), doktor medycyny, lekarz 8. Wojskowego Szpitala Okręgowego, od 1 IV 1927 r. dyrektor Szpitala Dobrego Pasterza; K. Przybyszewski, *Kazimierz Kozłowski (1865–1932)*, [w:] M. Łysiak, K. Przybyszewski, *Sylwetki lekarzy toruńskich XIX i XX wieku*, Toruń 2009, s. 224–226.

³² H. Rusczyńska, op. cit., s. 92.

³³ ADG, MK 25/8, Protokół egzaminu z 30 V 1927 r.

³⁴ Władysław Stanisławski (1869–1929), doktor medycyny, lekarz chorób skórnych, wenerolog, lekarz powiatowy w Toruniu od połowy 1923 r., K. Przybyszewski, *Władysław Stanisławski (1869–1929)*, [w:] M. Łysiak, K. Przybyszewski, *Sylwetki*, s. 424.

Zakładu Higieny – dr. Stanisławem Kaczyńskim³⁵. W latach późniejszych skład komisji uległ zmianie, między innymi wchodził do niej dyrektor szpitala³⁶.

Pionierska praca pośród kobiet zaniedbanych moralnie nie była od początku łatwa ze względu na ich nieufność. Zamknięte w murach szpitalnych na okres trzech miesięcy (tyle wówczas według standardów medycznych trwała kuracja) pacjentki nudzące się w przerwie między zabiegami (bo przecież nie były obłożnie chore), a przy tym nie przyzwyczajone do jakiegokolwiek pracy, przyjęły nowe opiekunki w strojach zakonnych nieufnie, wręcz wrogo. Tymczasem siostry podjęły pracę nad trudnymi i rozleniwionymi pacjentkami nie metodami przymusu i okazywania pogardy, ale zdobywając je sobie przez okazywanie im szacunku i dobroci. Jednocześnie każdej chciały zapewnić zajęcie na czas pobytu w szpitalu, znając umoralniającą wartość pracy³⁷. Na początek siostry zachęcały pacjentki do wspólnego uporządkowania gospodarstwa i zagospodarowania ogrodu.

Lecznica od razu cieszyła się dobrą renomą zarówno wśród pacjentek, jak i u władz miasta. Codziennosc wymusiła jednak opracowanie jakiegoś regulaminu, który wskazywałby granicę zachowań w szpitalu. *Regulamin urzędowy dla Lecznicy „Dobrego Pasterza” Toruń – Mokre* podpisany przez prezydenta miasta Torunia – Stefana Michałka³⁸ obowiązywał od dnia 13 września 1922 r. Wymieniał przewinienia, za które pacjentki podlegały karom administracyjnym, a były to między innymi: nieposłuszeństwo względem lekarza lub sióstr, uchylanie się od obowiązkowego sprzątnięcia, kłótnie, bójki, wzniesienie hałasów i buntu, rozmowy przez parkan i okna, przerzucanie i odbieranie listów lub czegośkolwiek przez ogrodzenie, ucieczki z zakładu lub opuszczenie zakła-

³⁵ Stanisław Kaczyński (1869–1943), doktor medycyny, bakteriolog. W maju 1922 r. został kierownikiem Państwowego Zakładu Higieny w Toruniu; K. Przybyszewski, *Stanisław Kaczyński (1869–1943)*, [w:] M. Łysiak, K. Przybyszewski, *Sylwetki*, s. 196–197.

³⁶ ADG, MK 25/8.

³⁷ M. Fąka, op. cit., s. 345.

³⁸ Prezydent miasta Torunia od 1 II 1922 r. Obowiązki te pełnił od 27 IV 1922 do 8 VIII 1924 r., zob. R. Sudziński, *Samorząd terytorialny*, [w:] *Historia Torunia*, t. III, cz. 2: *W czasach Polski Odrodzonej i okupacji niemieckiej (1920–1945)*, pod red. M. Biskupa, Toruń 2006, s. 70.

du bez pozwolenia kierownictwa. Ustalenie takiego regulaminu było konieczne dla wprowadzenia pewnej dyscypliny i porządku w szpitalu³⁹.

Aby uniknąć niepotrzebnego rozleniwienia w ciągu dnia i by zagospodarować każdą chwilę pacjentce z pożytkiem także dla jej umysłu i dla wyrobienia dobrych nawyków, sporządzono szczegółowy plan dnia. Przewidywał on⁴⁰:

Pobudkę o godzinie 7.00 rano, następnie uporządkowanie miejsca noclegowego i poranny pacierz. O 7.30 było śniadanie, a o 8.00 msza św. (dla chętnych), 8.30 zatrudnienie, o 9.00 lekcja, a o 10.00 wizyta lekarska i opatrunek. O 11.30 obiad i rekreacja. O 13.30 praca i milczenie, o 15.00 lekcja praktyczna, a o 16.00 podwieczorek, dalsza praca i śpiew. O 16.30 opatrunek, a godzinę później pogadanka, o 18.30 rekreacja, a po niej kolacja. O 20.00 pacierz wieczorny i udanie się na spoczynek przy ścisłym milczeniu⁴¹. Przez zatrudnienie należy rozumieć prace ręczne, wyszywanie, hafty, a także prace sezonowe w ogrodzie. Prace przy szpitalu wykonywane były tylko przez pacjentki, które zgłosiły się dobrowolnie; nie otrzymywały za nie wynagrodzenia, ale lepszy wikt. Natomiast biedniejszym przy wyjściu ze szpitala dawano brakujące im części garderoby.

Taki harmonogram dnia został podpisany 15 września 1922 r. Może się wydawać, że rozkład dnia codziennego był niezwykle surowy, ale kobiety nieumiejące zagospodarować sobie same czasu wolnego wymagały takowego, narzuconego z góry. Zgodnie z regulaminem szpitalnym w zależności od stanu pogody chore mogły korzystać z ogrodu przyszpitalnego. Chore prostytutki mogły tam przebywać od rana do 13.00, a pozostałe chore od południa do zmierzchu⁴². Chciano tym sposobem zapobiec mieszanemu się chorych i złemu oddziaływaniu prostytutek na pozostałe pacjentki. Wszystkie paczki, jakie przychodziły dla pacjentek, podlegały kontroli, a osoby z zewnątrz były wpuszczane na teren szpitala tylko za zgodą lekarza lub siostry przełożonej⁴³.

³⁹ ADG, MK 25/4.

⁴⁰ Ibid.

⁴¹ Ibid.

⁴² Ibid.

⁴³ H. Ruszczyńska, op. cit., s. 92.

Działalność sióstr z czasem wydała dobre owoce, pacjentki były chętne do pracy, a nawet zmiany sposobu życia, zdarzało się też, że po wyleczeniu choroby fizycznej udawały się z własnej woli do Domu Misyjnego do podpoznańskich Winiar, by tam kontynuować leczenie. Szybko jednak okazało się, że dom w Winiarach jest zbyt mały wobec rosnących potrzeb, a do Lublina było za daleko. Dlatego powstał pomysł zakupu domu nieopodal szpitala, by tam mogły być kierowane kobiety po skończonej kuracji w toruńskim szpitalu. Pacjentki często bez zajęcia zarobkowego, bez wsparcia rodziny, po wyleczeniu wracały do dawnego procederu. Zarażone na nowo po pewnym czasie wracały do szpitala⁴⁴. Najlepszą lokalizacją dla tego typu placówki była wieś, ze względu na spokój i umoralniające skutki pracy w gospodarstwie, liczyła się także nieduża odległość od Torunia. Starania o zakup takiego majątku M. Karłowska podjęła już w 1920 r. Także dr Steinborn podzielał pogląd założycielki Zgromadzenia, że należy rozejrzeć się za jakimś domem dla byłych pacjentek na Pomorzu, dlatego już na początku listopada przedstawił wojewodzie Janowi Brejskiemu⁴⁵ projekt zakupu na ten cel resztówki Topolno (613 morgów) w powiecie Świecie nad Wisłą⁴⁶. Do zakupu Topolna doszło następnego roku, a w czerwcu tego samego roku przyjechały tu pierwsze były pacjentki z Torunia. Od 1924 r. Topolno obok funkcji domu misyjnego odgrywało jeszcze jedną ważną rolę – nowicjatu dla sióstr misyjnych⁴⁷.

⁴⁴ Ibid., s. 97.

⁴⁵ Jan Brejski (1863–1934), wojewoda pomorski od 28 VII 1920 r.; W. Pepliński, *Jan Brejski*, [w:] *Słownik biograficzny Pomorza Nadwiślańskiego*, t. 1, pod red. S. Gierszewskiego, Gdańsk 1992, s. 159–160.

⁴⁶ A. Narzyska, *Niewiasta mężna*, s. 194.

⁴⁷ Po fundacji topoleńskiej Zgromadzenie otworzyło kolejne domy w południowej części diecezji chełmińskiej. Były to: Pniewite (1925 r.), Dębowa Łąka (1932 r.) oraz Jabłonowo Pomorskie (1933 r.); W. Rozykowski, *Szpital*, s. 523.

Opieka nad chorymi

W załączniku numer 5 do „Regulaminu Lecznicy” i „Planu dnia”⁴⁸ czytamy, że bezpośrednią opiekę nad pacjentkami sprawował lekarz specjalista chorób wenerycznych. Był on nie tylko jedynym lekarzem – ordynatorem, ale i dyrektorem szpitala odpowiedzialnym za kwestie administracyjne, korespondencję z władzami i urzędami w sprawach szpitala. Przede wszystkim był jednak lekarzem prowadzącym chore. Miał więc obowiązek codziennie rano odwiedzać je, zarządzał zmianę opatrunku, wyznaczał leczenie i odpowiednią dietę. Prowadził kartę chorej i wykonywał opatrunki, których nie mógł zlecić siostrze-pielęgniarse. W razie gdyby nie mógł stawić się osobiście w szpitalu dłużej niż przez 2 dni, musiał wyznaczyć zastępcę – lekarza, specjalistę chorób wenerycznych.

Pierwszym dyrektorem szpitala od jego początku do 1927 r. był dr Steinborn, po nim funkcję przejął dr Trzaska, a następnie od roku 1928 dyrektorem był dr Kozłowski. Dr Żabicki pracował jako dyrektor szpitala od 1 marca 1932 r. do 1 marca 1937 r.⁴⁹, a po nim funkcję tę pełnił dr Krippendorf⁵⁰.

Według „Regulaminu” siostry pasterki co prawda we wzajemnych stosunkach i w trybie życia podlegały regułom zakonnym, ale w zakresie opieki nad pacjentkami podlegały dyrektorowi szpitala, siostrze przełożonej i przepisom szpitalnym⁵¹. Ponadto wymagało się od sióstr zupełnego poświęcenia i zamięłowania do pracy, jaką wykonywały, a przy tym gruntownego wykształcenia teoretycznego i przygotowania praktycznego⁵². Do ich obowiązków należało utrzymanie czystości, dbanie o sprzęty szpitalne, zakładanie opatrunków i ogólna pomoc w leczeniu chorych, kierowanie pracami w kuchni, pralni i w ogrodzie, dbanie o aprowizację domu, zarządzanie administracją i finansami

⁴⁸ ADG, MK 25/4.

⁴⁹ ADG, MK II/18/7.

⁵⁰ Bolesław Krippendorf (1885–1969), lekarz, od 1936 r. naczelnik Wydziału Pracy, Opieki i Zdrowia w Toruniu; M. Łysiak, *Bolesław Krippendorf (1885–1969)*, TSB, t. 3, s. 123–124.

⁵¹ ADG, MK 25/4.

⁵² H. Ruszczyńska, op. cit., s. 92.

szpitala. Liczba pielęgniarek wraz z praktykującymi nie mogła wynosić więcej niż 25⁵³.

Doktor Steinborn, pierwszy dyrektor Szpitala Dobrego Pasterza, napisał szczegółowe polecenia⁵⁴, jak ma wyglądać przyjęcie nowej pacjentki do szpitala, jak przygotować chore do badania, jak powinny wyglądać ich sypialnie i utrzymywanie porządku w sypialniach, garderoby, gdzie ubiera się pacjentki, i jak ma wyglądać gabinet opatrunkowy.

Szpital dysponował siedemdziesięcioma łózkami. Każda pacjentka przy zapisie dostawała nowe imię na czas pobytu w lecznicy, następnie szła z siostrą do garderoby i tam rozbierała się i dostawała nową bieliznę, sukienkę, czepek. Jej osobiste rzeczy były oddawane do depozytu. Dbano, by pacjentka nie zabrała ze sobą na salę pieniędzy, listów, papierosów, lusterka. Jej ubrania były odnoszone do biura. Po przyjęciu do szpitala pacjentka była najpierw kąpana, a potem poddawana dezynfekcji⁵⁵. Gdy wychodziła z lecznicy należało zadbać, by oddała wszystkie przydzielone jej rzeczy⁵⁶.

Według rozdziału II „Regulaminu szpitalnego”⁵⁷ pacjentki miały zapewnioną całodobową opiekę ze strony pielęgniarek i lekarza od 8 rano do południa, a w razie konieczności lekarz był „pod telefonem”. Każda pacjentka miała obowiązek mycia się rano i przed pójściem spać, 2 razy w tygodniu kąpano się i „czesano” głowę⁵⁸. Także inne czynności higieniczne były szczegółowo zapisane w „Regulaminie”⁵⁹, co może świadczyć o tym, że nie dla wszystkich kobiet były one oczywistością.

Statut szpitala w rozdziale II „Ustrój wewnętrzny Szpitala”⁶⁰ przewidywał, że szpital podzielony był na oddziały dla chorych na kiłę i dla chorych na rzeżączkę, przy czym chore prostytutki oddzielone były od pozostałych pacjentek. Dla chorych na kiłę było 40 łózek,

⁵³ Ibid.

⁵⁴ ADG, MK 25/4.

⁵⁵ Ibid.

⁵⁶ Ibid.

⁵⁷ Ibid.

⁵⁸ Ibid.

⁵⁹ Ibid.

⁶⁰ Statut Szpitala Dobrego Pasterza w ADG, MK 25/4 oraz K. Kozłowski, op. cit., s. 8.

z czego 15 dla „kontrolnych” i 25 dla „niekontrolnych”. Na oddziale rzeźączkowym było 30 łózek, dla prostytutek 10, a dla pozostałych 20. Jednak wobec realnych potrzeb, co było wykazane wyżej, nie było to wystarczające, ale z drugiej strony polityka oszczędności i leczenia doraźnego, a nie wyleczenia chorych, prowadziła do systematycznego zmniejszenia liczby pacjentek.

Zakończenie

Szpital mocno wrósł w międzywojenny obraz służby zdrowia w Toruniu. Faktem jest także, że niecałe dwadzieścia lat trwania fundacji toruńskiej poruszyło młode zgromadzenie zakonne do fundamentów. Objęcie nowego szpitala wymagało walki ze stereotypami dotyczącymi powinności osób zakonnych i walki o kościelne uznanie siostr pielęgniarek na równi z siostrami misyjnymi. Szpital Dobrego Pasterza dla wenerycznie chorych w Toruniu była jedyną tego typu placówką na terenie ówczesnego województwa pomorskiego. Przebywały tam pacjentki nie tylko z Torunia, ale także z okolicznych miast. Nie posiadamy danych o prostytutce w miastach poza Toruniem i nie możemy w związku z tym określić, jak wielkie było znaczenie szpitala toruńskiego dla tych ośrodków. Ale bezspornym faktem jest to, że działalność siostr przyczyniała się do zmniejszenia liczby chorych wenerycznie, a część z nich pod wpływem przykładu siostr postanowiła zmienić sposób życia i udawała się do domów misyjnych Zgromadzenia. Możemy przypuszczać, że część kobiet zerwała z dotychczasowym życiem po wyjściu ze szpitala.

The Inner Organization and Structure of the Hospital and the Convent of Congregatio Sororum Divini Pastoris a Providentia Divina in Toruń in the Years 1920–1939

In 1920 the Congregatio Sororum Divini Pastoris a Providentia Divina (CSDP) was introduced to Toruń thanks to Dr Otton Steinborn. It was an important moment in the history of the congregation established by Maria Karłowska at the end of the 19th century, since it possessed its houses in

Poznań and Lublin only. The nuns' charismata was the work with women from underclass, usually ex-prostitutes, treated as dregs of the society. On 21st September 1920 the Sisters took up the City Hospital (Podzamcze Street) that was left by German Red-Cross Sisters. Most of the patients were ex-prostitutes, thus Polish nuns hoped they would morally elevate women and girls in their care. One year later, in 1921 the Provincial Hospital of Good Shepherd (Wałdowska Street; today Skłodowskiej-Curie Street) was established. The sisters and their patients with venereal diseases were transferred to a new building. The director of the hospital was always a consultant doctor, who cooperated with nuns working as nurses. Among their duties were medical assistance during treatment and surgery. The CSDP in Toruń was active up to 1939. Its introduction revolutionized the treatment of venereal patients, changed the organization of young congregation and resulted in its vivid development in Pomerania.

Innere Organisation und Struktur des Krankenhauses und des Klosters von Congregatio Sororum Divini Pastoris a Providentia Divina in Thorn in den Jahren 1920–1939

Die Congregatio Sororum Divini Pastoris a Providentia Divina kam nach Thorn im Jahre 1920. Diese Ereignis war von einer großen Bedeutung für die Geschichte der Konvent. Die Kongregation wurde von Maria Karłowska am Ende des 19. Jhs. etabliert und hatte ihre Häuser in Posen und Lublin. Sie wurde nach Thorn von Dr. Otton Steinborn eingeladen. Als Charisma von Nonnen galt die Arbeit mit den Frauen, die aus Randgruppen stammen, insbesondere Prostituierten.

Den 21. Sept. 1920 nahmen die Nonnen (anstelle von den Rotkreuzschwestern) Thorner Stadtkrankenhaus über. Die Patientinnen von der Heilanstalt waren am meisten Ex-Prostituierten, also man glaubte, dass die Nonnen den Frauen erbauen werden. Ein Jahr später wurde ein neues Krankenhaus – Wojewódzka Lecznica Dobrego Pasterza – an der Wałdowska Str. (heutzutage Skłodowska-Curie Str.) etabliert. Dort wurden sowohl die Nonnen, als auch die venerische Kranken, verlegt.

Der Direktor des Krankenhauses war immer ein Arzt. Die Nonnen galten als Hilfskraft und Wächterinnen. Sie waren zuständig für (1) die Hilfe für Ärzte während der Operationen, ärztliche Verfahrenen etc., und für (2) die Pflege von Kranken, die im Hospital blieben.

Die Nonnen wurden in Thorn bis zum Jahr 1939 tätig. Ihre Arbeit im Thorner Krankenhaus hatte drei Folgen. Zum ersten, sie revolutionierte die Pflege venerischer Patienten, zum zweiten – sie beeinflusste die neue Kongregation, und zum dritten – sie galt als Entwicklungsfaktor für die geistliche Institution. Dank dessen konnte Congregatio Sororum Divini Pastoris a Providentia Divina ihre Wurzeln in Pommern schlagen.