

KS. SŁAWOMIR ZABRANIAK

Z DZIEJÓW SZPITALNICTWA  
W ARCHIDIAKONACIE WIELUŃSKIM  
(W ŚWIETLE WIZYTACJI Z LAT 1668-1669)

WSTĘP

W chrześcijaństwie zawsze akcentowano obowiązek miłości bliźniego. Jednym z jej przejawów była i jest troska o drugiego człowieka, zwłaszcza ubogiego i chorego. Stąd w Kościele wypracowano konkretną formę pomocy, która przyjęła postać instytucjonalną zwaną szpitalem.

POJĘCIE SZPITALA

Dawnych szpitali nie należy jednak postrzegać przez pryzmat współczesnych nam instytucji zajmujących się ludzkim zdrowiem. Były one raczej placówkami opieki społecznej, nad którymi pieczę sprawował Kościół. Jeden z autorów napisał wprost, że „powstawały w wyniku nauki Kościoła o miłosierdziu”<sup>1</sup>. Ówczesne szpitale były bowiem nie tylko miejscem leczenia chorych, ale także schronieniem dla bezdomnych i potrzebujących. W nich zatrzymywali się ubodzy pielgrzymi. Tam przebywali chorzy, niezdolni do pracy, starcy, biedne dzieci nie mające rodziców, porzucone niemowlęta oraz

---

Ks. SŁAWOMIR ZABRANIAK – asystent naukowy w Instytucie Badań nad Polonią i Duszpasterstwem Polonijnym KUL; adres do korespondencji: ul. Radziszewskiego 7, 20-039 Lublin, e-mail: slavo@kul.lublin.pl

<sup>1</sup> Z. G ó r a l s k i, *Szpitale na Lubelszczyźnie w okresie przedrozbiorowym*, Warszawa–Łódź 1982, s. 15.

wszyscy, którzy potrzebowali pomocy<sup>2</sup>. W wiekach średnich budowano je w miastach, a właściwie poza murami miejskimi, jako przytułki dla chorych i ubogich<sup>3</sup>. W Polsce średniowiecznej nie było szpitali-przytułków w parafiach wiejskich i w małych miasteczkach<sup>4</sup>.

W 1579 r. archidiakon wrocławski pisał w instrukcji wizytacyjnej, że szpitale są to „wszystkie miejsca oddane opiece nad bliźnim, gdzie utrzymywani są ubodzy, pielgrzymi, chorzy, niezdolni do pracy, nie mający jedzenia i odzienia, starcy, dzieci biedne pozbawione rodziców, niemowlęta porzucone, trędowaci, zakaźnymi chorobami i nieuleczalnymi chorobami obciążeni oraz wszystkie inne politowania godne osoby”<sup>5</sup>. S. Litak zauważa, że „terminem *szpital*, *xenodochium*, rzadziej – *nosocomium* określano w średniowieczu i jeszcze w czasach nowożytnych instytucję, która tylko w niewielkim stopniu przypominała szpital w dzisiejszym tego słowa znaczeniu. W zasadzie był to przytułek dla ubogich i chorych, dzieci podrzutków i w ogóle dla osób potrzebujących pomocy. Tylko w nielicznych z nich zajmowano się również leczeniem chorych”<sup>6</sup>. Zdaniem ks. J. Nowackiego, „*xenodochia* i *hospitalia*, jak świadczy ich nazwa, otoczyć miały opieką przede wszystkim obcych podróżnych, lecz służyły także pomocą ubogim w ogóle i chorym. Z czasem zatarła się u nas różnica między *xenodochium*, hospicjum a szpitalem dla starców, ubogich i chorych”<sup>7</sup>.

Na temat szpitalnictwa w Polsce przedrozbiorowej powstała już bogata literatura. D. Prucnal<sup>8</sup> zestawiał w swoim artykule autorów zajmujących się tym zagadnieniem. Ich prace dotyczą z reguły pojedynczych regionów Polski. Opierając się na badaniach powyższego autora nie doszukano się całościowego opracowania dziejów szpitalnictwa w Polsce przedrozbiorowej.

---

<sup>2</sup> K. D o l a, *Szpital w średniowiecznej Polsce pod zarządem kościelnym*, w: *Studia i materiały. Instytut Studiów Kościelnych w Rzymie*, Rzym 1972, s. 173; S. L i t a k, *Szpital w Polsce przedrozbiorowej. Rozwój i problematyka*, w: *Szpitalnictwo w dawnej Polsce*, red. M. Dąbrowska i J. Kruppé, Warszawa 1998, s. 13; G ó r a l s k i, *Szpital na Lubelszczyźnie*, s. 5.

<sup>3</sup> J. P t a ś n i k, *Miasta i mieszczaństwo w dawnej Polsce*, Warszawa 1949, s. 379.

<sup>4</sup> M. S u r d a c k i, *Ustrój polskich szpitali potrydenckich*, „Roczniki Humanistyczne” 48(2000), z. 2, zeszyt specjalny, s. 543.

<sup>5</sup> Cyt. za: K. D o l a, *Szpital średniowieczne Śląska. Rozwój historyczny*, „Rocznik Teologiczny Śląska Opolskiego” 1(1968), s. 239.

<sup>6</sup> L i t a k, *Szpital w Polsce przedrozbiorowej*, s. 13.

<sup>7</sup> J. N o w a c k i, *Dzieje archidiecezji poznańskiej*, t. II: *Archidiecezja poznańska w granicach historycznych i jej ustrój*, Poznań 1964, s. 650.

<sup>8</sup> *Stan badań nad szpitalnictwem w przedrozbiorowej Polsce*, „Roczniki Humanistyczne” 47(1999), z. 2, s. 59-75.

W niniejszym artykule przedstawione zostały w zarysie zagadnienia dotyczące dziejów szpitalnictwa w Polsce średniowiecznej, szpitale w okresie potrydenckim i szpitale w archidiakonacie wieluńskim do lat 1668/1669. Ostatnia część została przedstawiona bardzo ogólnikowo ze względu na nielicznie zachowane materiały źródłowe dotyczące archidiakonatu wieluńskiego.

### Z DZIEJÓW SZPITALNICTWA W POLSCE ŚREDNIOWIECZNEJ

Pierwsze szpitale w Polsce zakładali zakonnicy. W ich klasztorach działały infirmerie, które nie ograniczały się tylko do murów klasztornych. Zajmowały się także pielgrzymami i innymi osobami potrzebującymi pomocy. Rozwój miast i zróżnicowanie społeczne i majątkowe ich mieszkańców wymusił tworzenie instytucji charytatywnych. Wiele z nich, prowadzonych przez duchowieństwo diecezjalne, było prepozyturami szpitalnymi z kościołem szpitalnym. Pierwsze pojawiły się pod koniec XIII w. W następnym stuleciu nastąpił znaczny ich rozwój<sup>9</sup>. W praktyce oznaczało to, że były samodzielnymi instytucjami z własnym uposażeniem tworzonym na podstawie kanonicznej erekcji, z własną obsługą duszpasterską, patronatem i zarządem<sup>10</sup>. Prepozyt, zwany także proboszczem szpitalnym, odpowiedzialny był głównie za opiekę duszpasterską nad mieszkańcami szpitala<sup>11</sup>.

Obok szpitali zakładanych i prowadzonych przez Kościół były w średniowieczu szpitale miejskie, zakładane przez władze miasta. Te miały z reguły trójstopniowy zarząd. Naczelnym organem była rada miejska. Wybierała ona prowizorów – witykusów, do których należało zarządzanie majątkiem szpitalnym. Byli oni kontrolowani przez radę. Sprawami wewnętrznymi szpitala, czyli porządkiem, wyżywieniem itd., zajmował się mistrz szpitala. Czasem zdarzało się, że mistrz szpitala, zwłaszcza kiedy w nim mieszkał i był osobą duchowną, przejmował uprawnienia prowizorów<sup>12</sup>. Sami mieszkańcy szpitala wybierali prawdopodobnie spośród siebie osobę odpowiedzialną za wewnętrzny porządek. Można tak sądzić na podstawie wzmianki o „seniorze dziadów”<sup>13</sup>.

<sup>9</sup> S u r d a c k i, *Ustrój polskich szpitali potrydenckich*, s. 543.

<sup>10</sup> L i t a k, *Szpitalne w Polsce przedrozbiorowej*, s. 13.

<sup>11</sup> N o w a c k i, *Dzieje archidiecezji poznańskiej*, t. II, s. 622, 649.

<sup>12</sup> D o l a, *Szpitalne średniowieczne Śląska*, cz. 1, s. 255.

<sup>13</sup> Archiwum Archidiecezjalne w Częstochowie, sygn. KM 1169, k. 5: 18 marca 1737 r.

Mocno akcentowano praktyki religijne, dzięki którym życie szpitalne było podobne do życia w klasztorze. Osoba, którą przyjmowano do szpitala, przyrzekała posłuszeństwo mistrzowi szpitalnemu i zrzekała się prawa do dysponowania swoją własnością. Porządek dnia regulowały godziny praktyk religijnych i posiłków. Każdy z mieszkańców był zobowiązany do punktualności. Mógł opuścić teren szpitala tylko za zgodą mistrza, podając cel wyjścia oraz czas powrotu. Na noc każdy powinien wrócić do szpitala. W statutach dużo miejsca poświęcano przykładowemu życiu mieszkańców tej instytucji. Ostro potępiano i karano pijaństwo. Regularnie też odczytywano i przypominano im statuty. Chodziło bowiem o utrzymanie ładu i porządku wśród osób zamieszkujących teren szpitala.

Osoby przebywające w szpitalu wykonywały różne prace. Zdrowsi i silniejsi opiekowali się obłożnie chorymi. Pomagali w ten sposób służbie szpitalnej. Sprząтали izby i kaplicę lub kościół. Niekiedy także przędli i wykonywali inne odpłatne zajęcia oraz prace polowe<sup>14</sup>.

Nie zanedbywano także spraw duchowych. Zależnie od sytuacji i zobowiązań fundacyjnych mieszkańcy szpitali byli zobowiązani do wspólnych modlitw, śpiewania psalmów, litanii. W niedziele i święta, a także w dni, w które sprawowano msze św. fundacyjne, uczestniczyli w liturgii. Nie zapomniano także o pozostałych sakramentach. Szczególną troską otaczano konającego współmieszkańca. Towarzyszono mu podczas udzielania namaszczenia chorych i w ostatnich chwilach życia, obejmując modlitwą<sup>15</sup>.

#### SZPITALA W OKRESIE POTRYDENCKIM

Przełomem w rozwoju działalności dobroczynnej Kościoła były uchwały Soboru Trydenckiego<sup>16</sup>. Na Soborze wydano ścisłe rozporządzenia dotyczące szpitalnictwa kościelnego. Zarząd nad szpitalami oddano w ręce duchownych. Zobowiązano biskupów i dziekanów do wizytowania tych instytucji, a ich zarządców do składania corocznych sprawozdań ze swojej działalności. Nadzór nad nimi powierzono biskupom. Oni byli także wykonawcami pobożnych

---

zmarł „...Martinus senior avorum xenodochialium...”.

<sup>14</sup> K. D o l a, *Szpitala średniowieczne Śląska. Funkcjonowanie*, „Rocznik Teologiczny Śląska Opolskiego” 2(1970), s. 197-199.

<sup>15</sup> Tamże, s. 200-201.

<sup>16</sup> S u r d a c k i, *Ustrój polskich szpitali potrydenckich*, s. 543.

zapisów i fundacji. Z nadużyciami zamierzano walczyć za pomocą kar kościelnych. Prowizorzy świeccy zostali podporządkowani całkowicie władzy kościelnej. Zdarzało się, że cały zarząd nad szpitalem przejmował prepozyt szpitalny lub proboszcz parafii<sup>17</sup>. Szpitale parafialne podporządkowano proboszczom<sup>18</sup>.

Na początku 2. poł. XVII w. działalność charytatywna Kościoła katolickiego na ziemiach polskich była normowana uchwałami Soboru Trydenckiego, postanowieniami synodów i biskupów polskich. Troska biskupów została skierowana na ulżenie doli najuboższych diecezjan. Zalecali oni tworzenie szpitali także w parafiach wiejskich. Proces ten trwał przez cały wiek XVII i kilka dziesięcioleci następnego stulecia. Szpitale były z reguły agendami parafii zależnymi od miejscowego proboszcza. Funkcjonowały także, założone jeszcze w okresie średniowiecza, prepozytury szpitalne w miastach<sup>19</sup>.

Duży wpływ na działalność charytatywną wywarł w tym czasie list biskupa krakowskiego Bernarda Maciejowskiego z 1601 r. znany jako *Epistola pastoralis*. Jeden z jego rozdziałów, „De cura et administratione Hospitalium”, był poświęcony problematyce opieki nad chorymi i potrzebującymi. Po synodzie prowincjalnym w Piotrkowie w 1607 r. obowiązywał on w całej ówczesnej Polsce<sup>20</sup>. Proboszczom powierzono zadanie przekazania administracji szpitali „mężom sprawiedliwym i zapobiegliwym”, jeśli na mocy przywileju lub fundacji nie było stałych administratorów. Powinni oni być zmieniani co trzy lata. Raz w miesiącu również proboszcz miał spotykać się z rajcami lub parafianami oraz administratorami czy przełożonymi szpitala w celu omówienia sytuacji tej instytucji. W praktyce jednak proboszczowie lub prepozyci szpitalni często zajmowali się sprawami ekonomicznymi szpitali, odsuwając świeckich prowizorów.

Zasady życia religijnego w szpitalach okresu potrydenckiego precyzowały dokładniej zalecenia synodów i *Epistola pastoralis* Maciejowskiego. Biskupi przypominali ubogim o konieczności modlitwy i obowiązku odbycia raz w miesiącu spowiedzi oraz przystąpienia do komunii św. Duchowni, prepo-

<sup>17</sup> G ó r a l s k i, *Szpitale na Lubelszczyźnie*, 51-53, 55.

<sup>18</sup> M. S u r d a c k i, *Źródła normatywne kościelne jako podstawa do badań nad szpitalnictwem w Polsce przedrozbiorowej*, „Roczniki Nauk Społecznych” 18(1990), z. 2, s. 58.

<sup>19</sup> S u r d a c k i, *Ustrój polskich szpitali potrydenckich*, 544.

<sup>20</sup> B. K u m o r, *Opieka społeczna Kościoła w polskim ustawodawstwie synodalnym (przed rokiem 1772)*, „Roczniki Teologiczno-Kanoniczne” 20(1973), z. 4, s. 57-58; M. S u r d a c k i, *Źródła normatywne kościelne*, s. 59-60; t e n ż e, *Opieka społeczna w Wielkopolsce Zachodniej w XVII i XVIII wieku*, Lublin 1992, s. 106-107.

zyci szpitalni lub proboszczowie parafialni, którzy sprawowali opiekę nad szpitalami, mieli uczyć swoich podopiecznych cnoty cierpliwości i mówić o rzeczach potrzebnych do zbawienia<sup>21</sup>. Do ich obowiązków należało także sprawowanie mszy św. zgodnie z warunkami fundacji czy pobożnych zapisów oraz innych nabożeństw dla ubogich ze szpitala.

### SZPITALNE W ARCHIDIAKONACIE WIELUŃSKIM

W bogatą tradycję szpitalnictwa potrydenckiego na ziemiach polskich wpisują się także szpitale w archidiakonacie wieluńskim archidiecezji gnieźnieńskiej. Był on archidiakonatem graniczącym z diecezjami: krakowską i wrocławską. Jego początki sięgają XIII w., kiedy centrum życia kościelnego była jeszcze Ruda<sup>22</sup>. Pierwsze udokumentowane wzmianki o szpitalach w tym regionie mamy z 2. poł. XIV w. Od 1380 r. jest wspominany szpital w Wieluniu<sup>23</sup>.

W świetle wizytacji archidiakońskiej z lat 1668-1669<sup>24</sup> przeprowadzonej przez Macieja Aleksandra Rudzkiego, prepozyta kapituły kolegiackiej w Wieluniu i oficjała Konsystorza Foralnego<sup>25</sup> w tzw. Terytorium Wieluńskim, czyli archidiakonacie wieluńskim, było 39 parafii, 15 filii, 2 kościoły szpitalne i 3 kaplice. Całość była podzielona na trzy dekanaty: rudzki, krzepicki i wieruszowski. Dekanaty składały się:

1. rudzki z 17 parafii i 6 filii; były to: Chotów, Kadłub z filiami Popowice i Grębień, Komorniki, Krzyworzeka, Łagiewniki, Łaszew, Mokrsko, Osjaków z filią Radoszewice, Ożarów z filią Wierzbie, Raczyn, Ruda, Rudlice, Skomlin, Wieluń z filiami Dąbrowa i Gaszyn, Wierzchlas, Wydrzyn,
2. wieruszowski z 13 parafii, 4 filii, kościoła szpitalnego i dwóch kaplic; były to parafie: Bolesławiec, Cieszęcin z filią Węglowice, Czastary, Biała z filią Wiktorów, Dietrzkowice z filią Łubnice, Lututovia czyli Lutoldi-stadium (Lututów), Łyskornia, Mieleszyn z kaplicą św. Mikołaja w Chróś-

---

<sup>21</sup> S. Nasiorowski, „List pasterski” kard. Bernarda Maciejowskiego, Lublin 1992, s. 245; S. Surdacki, *Opieka społeczna*, s. 167.

<sup>22</sup> T. Silnicki, *Organizacja archidiakonatu w Polsce*, Lwów 1927, s. 98.

<sup>23</sup> L. Wojciechowski, *Najstarsze klasztory paulinów w Polsce. Fundacja-uposażenie-rozwój do około 1430 r.*, „Studia Claromontana” 11(1991), s. 197-198.

<sup>24</sup> Archiwum Diecezji Włocławskiej, sygn. AAG. Wiz. 7.

<sup>25</sup> Tamże, s. 123.

cinie obsługiwany przez proboszcza z Bolesławca, Naramice, Sokolniki, Walichnowy, Wieruszów ze szpitalnym kościołem w mieście i kaplicą w Świbie, Wójcin z filią Żdzary;

3. krzepicki z 9 parafii, 5 filii, kościoła szpitalnego i kaplicy; były to: Danków z filią Zajączki, Dzietrzniki, Krzepice z kościołem szpitalnym i kaplicą na zamku, Mierzyce z filią Toporów, Pątnów, Parzymiechy z filią Jaworzno, Praszka z filią Kowale i Stradziec, Rudniki i Żytniów<sup>26</sup>.

Informacje wizytatora o szpitalach są bardzo szczątkowe i ograniczają się często do krótkiej wzmianki, że istniał. Rzadko zdarzają się informacje o ich wielkości, wyglądzie, uposażeniu czy historii. Najprawdopodobniej wszystkie wspomniane szpitale były wybudowane na ziemi należącej do parafii. Jedynie szpital w Jaworznie zlokalizowano na ziemi należącej do dziedzica<sup>27</sup>.

Liczba szpitali w poszczególnych dekanatach była różna<sup>28</sup>. Najwięcej było ich w dekanacie krzepickim, bo aż 10, czyli prawie w każdej parafii, z wyjątkiem Mierzyc. Szpitale prowadzono także w Zajączkach, filii Dankowa i Jaworznie, filii Parzymiech. W dekanacie wieruszkowskim było 7 szpitali na 13 parafii i dwie filie. W dekanacie rudzkim wspomniano tylko 6 szpitali na 17 parafii i 6 filii. Był jeszcze szpital w Wieluniu, którego nie wizytował prepozyt kolegiaty, ks. Maciej Aleksander Rudzki.

W dekanacie rudzkim najwięcej informacji mamy o szpitalu w Rudzie, miejscowości, która kiedyś była siedzibą archidiakonatu<sup>29</sup> i kapituły<sup>30</sup>, przeniesionej w 1420 r. do Wielunia<sup>31</sup>. Istniejący wtedy szpital w Rudzie został wybudowany staraniem ks. Wojciecha Szczuki z Białej. Budynek składał się z czterech izb: jednej większej wspólnej i trzech mniejszych, z których jedna była przeznaczona dla prepozyta. Obok znajdowała się obora dla krów potrzebnych na utrzymanie biednych. W swoim testamencie ks. Wojciech Szczuka zaznaczył, że ze szpitala mają prawo korzystać także pielgrzymi. Zastrzegł dla nich dwa łóżka z pościelą i inne niezbędne sprzęty. Rudzkie *hospitale* miało liczne zapisy różnych czynszów, które jednak były

---

<sup>26</sup> Tamże, s. 1-123.

<sup>27</sup> Tamże, s. 111.

<sup>28</sup> Zob. Aneks.

<sup>29</sup> S i l n i c k i, *Organizacja archidiakonatu*, s. 98.

<sup>30</sup> W. A b r a h a m, *Organizacja Kościoła w Polsce do połowy XII wieku*, Poznań 1962<sup>3</sup>, s. 160.

<sup>31</sup> J. K o r y t k o w s k i, *Arcybiskupi, prymasowie i metropolici polscy od r. 1000 aż do roku 1821*, t. II, Poznań 1889, s. 16; T. S i l n i c k i, *Arcybiskup Mikołaj Trąba*, Warszawa 1954, s. 95.

rzadko płacone. Część z nich była przeznaczona na uposażenie prepozyta z obowiązkiem sprawowania mszy św. i innych pobożnych praktyk. Dla biednych przeznaczone były inne czynsze. Niektóre zapisy przeznaczone były na remonty budynku szpitalnego i znajdujących się w nim sprzętów<sup>32</sup>. Nie podano jednak informacji o jego mieszkańcach. Najprawdopodobniej mieszkało w nim od kilku do kilkunastu osób. W jednej izbie były kobiety, a w drugiej mężczyźni. Trzecią izbę zajmował prepozyt, pełniący zapewne funkcję mistrza szpitalnego. Szpital został zdewastowany i ograbiony podczas działań wojennych w okresie potopu szwedzkiego.

Kilka wiadomości podał wizytator na temat szpitala w Komornikach. Niestety, nie podał informacji o budynku, jego wyglądzie i mieszkańcach. Na uposażenie składały się ziemia i czynsze, czyli procenty, zwane wyderkaufami, z sum lokowanych na dobrach szlacheckich<sup>33</sup>.

Jeszcze mniej danych mamy o szpitalu w Chotowie. Podano tylko, że wybudował go z własnych funduszy szlachcic Gaspar Łepicki na terenie należącym do parafii<sup>34</sup>.

Szczątkowe wiadomości podano o szpitalach w Mokrsku i Grębieniu. Pierwszy z nich miał otrzymywać czynsz z kwoty 500 florenów, lokowanej na dobrach Bogusława Kożuchowskiego. Nie był on jednak wypłacany<sup>35</sup>. W Grębieniu mieścił się częściowo zrujnowany mały budynek szpitalny<sup>36</sup>. W Kadłubie był szpital bez uposażenia<sup>37</sup>.

Nie wiadomo, jak w tym czasie wyglądała sytuacja szpitala w Wieluniu. Brak danych nie pozwala na dokładniejszy opis. Można tylko przypuszczać, że po zniszczeniach wojennych z czasów potopu szwedzkiego zapewne podnoszono go ze zgliszczy. Miasto kilkakrotnie było bowiem zdobywane i plądrowane.

Nieco lepiej wyglądała sytuacja szpitalnictwa w dekanacie wieruszowskim. W dwóch miastach (Bolesławiec i Wieruszów) były kościoły szpitalne, które krótko zostały opisane przez wizytatora. Część uposażenia, z uszczerbkiem dla szpitala, przeniesiono do świątyni szpitalnej pw. Św. Krzyża w Bolesławcu. Funduszy wystarczało na utrzymanie w nim zaledwie trzech potrzebu-

---

<sup>32</sup> ADWł., sygn. AAG. Wiz. 7, s. 54-55.

<sup>33</sup> Tamże, s. 41.

<sup>34</sup> Tamże, s. 2.

<sup>35</sup> Tamże, s. 45.

<sup>36</sup> Tamże, s. 31.

<sup>37</sup> Tamże, s. 29.



jących. O szpitalu w Wieruszowie nie ma wzmianki. Był jednak kościół szpitalny pw. św. Jana Chrzciciela<sup>38</sup>.

Budynki szpitalne w dwóch parafiach (Lututów i Czastary) wybudowano prawdopodobnie po potopie szwedzkim. Szpital w Czastarach nie miał żadnego uposażenia<sup>39</sup>. W Lututowie przeznaczono 10 florenów na utrzymanie biednych. Zaś w samym szpitalu przygotowano mieszkanie dla organisty<sup>40</sup>. W Walichnowach i Łubnicach szpitale nie miały uposażenia<sup>41</sup>. Prawdopodobnie ich mieszkańcy utrzymywali się z jałmużn uzbieranych na terenie parafii.

W dekanacie krzepickim, z wyjątkiem Mierzyc, szpitale były w każdej parafii i w dwóch wioskach filialnych. W Krzepicach, które było miastem królewskim z klasztorem kanoników laterańskich, był kościół szpitalny pw. św. Stanisława BM. Prepozyt szpitalny, o. Fryderyk Leander, kanonik regularny z Kłobucka, miał oddzielne beneficjum. Nie rezydował jednak przy kościele. Wszystkie budynki szpitalne były zaniedbane, zaś trzy niewielkie domki należące do kompleksu szpitalnego były zajęte przez zagrodników<sup>42</sup>.

W Praszce był szpital uposażony w dochody z pola i ogrodu. Inwentarz żywy stanowiły cztery krowy. Jego mieszkańcy utrzymywali się z zebranych płodów oraz z pobożnych zapisów dokonanych przez mieszkańców miasta<sup>43</sup>.

Niektóre szpitale miały bardzo skromne uposażenia albo nie miały żadnego. W Dankowie potrzebujący utrzymywali się z jałmużn i czynszów z sum lokowanych na polach mieszkańców Krzepic<sup>44</sup>. W Rudnikach szpital znajdował się na ziemi kościelnej, a jego mieszkańcy czerpali dochody z łąki położonej przy drodze do Żytłowa<sup>45</sup>. W Dietrznikach mieli na utrzymanie tylko dochody z ogrodu<sup>46</sup>. W Pątnowie był częściowo zrujnowany szpital, zapewne na skutek działań wojennych, bez żadnego uposażenia<sup>47</sup>. W Zajęczkach szpital nie miał żadnego zabezpieczenia materialnego<sup>48</sup>. Parzymieski

---

<sup>38</sup> Tamże, s. 82, 88.

<sup>39</sup> Tamże, s. 72.

<sup>40</sup> Tamże, s. 64.

<sup>41</sup> Tamże, s. 61, 75.

<sup>42</sup> Tamże, s. 107.

<sup>43</sup> Tamże, s. 118.

<sup>44</sup> Tamże, s. 107.

<sup>45</sup> Tamże, s. 112-113.

<sup>46</sup> Tamże, s. 121.

<sup>47</sup> Tamże, s. 122.

<sup>48</sup> Tamże, s. 110.

szpital został wybudowany na terenie kościelnym. Jego mieszkańcy utrzymywali się z pobożnych datków<sup>49</sup>.

#### PODSUMOWANIE

Wydawać by się mogło, że sytuacja szpitalnictwa w archidiakonacie wieluńskim uległa znacznej poprawie w 2. poł. XVII w. w porównaniu z początkiem minionego stulecia. Na 41 parafii istniejących w 1522 r. (Biała, Bolesławiec, Chotów, Cieszęcin, Czarnożyły, Czastary, Danków, Dzierzkowice, Dzierzniki, Kadłub, Komorniki, Kowale, Krzepice, Krzyworzeka, Lututów, Łagiewniki, Łaszew, Łubnice, Łyskornie, Mierzyce, Mokrsko, Naramice, Osjaków, Parzymiechy, Pątnów, Praszka, Raczyn, Ruda, Rudlice, Rudniki, Skomlin, Sokolniki, Stradziec, Walichnowy, Wieluń, Wieruszów, Wierzbie, Wierzchlas, Wójcin, Wydrzyn, Żytniów) szpitale wspomniano tylko w Wieluniu<sup>50</sup>, Krzepicach<sup>51</sup>, Bolesławcu<sup>52</sup> i Wieruszowie<sup>53</sup>. W 1668 r. było ich w sumie 23. Jednak, o ile wspomniane wcześniej szpitale były instytucjami działającymi w mieście i dobrze zabezpieczonymi pod względem materialnym na przyszłość, o tyle większość szpitali parafialnych w 1668 r. była albo bardzo niewielkich rozmiarów albo nie miała żadnego uposażenia.

Rozwój sieci szpitali w 2. poł. XVII w. nie oznaczał wcale podniesienia poziomu opieki nad potrzebującymi. Zniszczenia wojenne z okresu potopu szwedzkiego pozbawiły wiele osób podstawowych środków do życia. Niosły one zubożenie społeczeństwa, klęski głodu, zarazy i pojawienie się większej liczby kalek i żebraków. Na ogół szpitale ówczesne były małe i mogły zapewnić utrzymanie kilku osobom, z reguły 3-5. Rzadko było więcej „szpitalników”. Często wiele z nich nie miało środków na dalsze funkcjonowanie i rozwój. Sytuacja szpitalnictwa w archidiakonacie wieluńskim nie odbiegała od ogólnej sytuacji instytucji dobroczynnych w innych regionach ówczesnej Polski<sup>54</sup>. Można by nawet stwierdzić, że było tutaj lepiej niż w innych

---

<sup>49</sup> Tamże, s. 100-101.

<sup>50</sup> J. Ł a s k i, *Liber beneficiorum archidiecezji gnieźnieńskiej*, wyd. J. Łukowski, t. II, Gniezno 1881, 107-108.

<sup>51</sup> Tamże, s. 119.

<sup>52</sup> Tamże, s. 146.

<sup>53</sup> Tamże, s. 148: wspomniano pośrednio o szpitalu przez wzmiankę o bractwie ubogich (*confraternitas pauperum*).

<sup>54</sup> Zob. S u r d a c k i, *Opieka społeczna*, s. 120-126; Z. G u l d o n, W. K o w a l s k i,

częściach archidiecezji gnieźnieńskiej, gdyż w wizytacji wspomniano aż o 23 szpitalach na 39 parafii. Świadczy to o dużej wrażliwości mieszkańców archidiaconatu na ludzką biedę i próbach jej zaradzeniu.

## ANEKS

### ZESTAWIENIE SZPITALI WEDŁUG WIZYTACJI Z 1668/1669 r.

#### DEKANAT RUDZKI

PARAFIA (FILIA)	SZPITAL	INNE WIADOMOŚCI
Chotów	istniał	wybudowany z funduszy szlachcica Gaspara Łepickiego na terenie należącym do parafii
Raczyn	brak	
Łagiewniki	brak	
Wydrzyn	brak	
Czarnożyły	brak	
Rudlice	brak	
Osjaków	brak	
Radoszewice filia Osjakowa	brak	
Wierzchlas	brak	
Łaszow	brak	
Kadłub	istniał	bez uposażenia
Popowice filia Kadłuba	brak	
Grębień, filia Kadłuba	istniał	szpital częściowo zrujnowany i mały
Krzyworzeka	brak	
Ożarów	brak	
Wierzbie, filia Ożarowa	brak	

*Stan szpitalnictwa w województwie sandomierskim w drugiej połowie XVII wieku, w: Szpitalnictwo w dawnej Polsce, s. 156-158; M. S u r d a c k i, Organizacja i rozwój szpitalnictwa w Wielkopolsce Zachodniej w XVII i XVIII wieku, w: Szpitalnictwo w dawnej Polsce, s. 166.*

Komorniki	istniał	uposażenie: pole zwane chmielniczką, część z 21 florenów czynszu na dobrach Komorniki, część z 40 florenów czynszu na dobrach Przedmoście zapisanych przez szlachcica Adama Brodnickiego, część czynszu z 200 florenów przez Alberta Komornickiego.
Mokrsko	istniał	bez uposażenia. Czynsz z 500 florenów lokowanych na dobrach Bogusława Kożuchowskiego powinien być płacony na szpital
Skomlin	brak	
Ruda	istniał	wybudowany na terenie należącym do parafii przez ks. Wojciecha Szczukę z Białej. Budynek składał się z izb: większej wspólnej i trzech mniejszych. Zapisy na szpital prawie nie były płacone. Pomędzy biednych miały być rozdzielane następujące sumy: czynsz z 500 florenów na dobrach Piotra Mianowskiego; z 500 florenów na dobrach Szymona Urbańskiego dzielony między biednych i część na naprawę w szpitalu palenisk, kominów, drzwi, okien, ław, stołów itd.
Gaszyn, filia Wielunia	brak	
Dąbrowa, filia Wielunia	brak	

## DEKANAT WIERUSZOWSKI

PARAFIA (FILIA)	SZPITAL	INNE WIADOMOŚCI
Sokolniki	brak	
Walichnowy	istniał	bez uposażenia
Lututów	istniał	nowo wybudowany bez uposażenia, w nim mieszkanie dla organisty. Dla biednych w szpitalu na utrzymanie 10 florenów
Naramice	brak	
Biała	brak	
Wiktorów, filia Białej	brak	
Łyskornia	brak	
Czastary	istniał	nowo wybudowany, bez uposażenia
Dzietrzkowice	brak	

Łubnice	istniał	bez uposażenia
Wójcin	brak	
Żdzary, filia Wójcina	brak	
Bolesławiec	istniał	szpital miał skromne uposażenie, część utracił na rzecz kościoła szpitalnego. Przebywało 3 potrzebujących
Mieleszyn	istniał	bez stałego zarządzania
Wieruszów	istniał	wspomniano pośrednio o szpitalu
Cieszęcin	brak	
Węglowice, filia Cieszęcina	brak	

## DEKANAT KRZEPICKI

PARAFIA (FILIA)	SZPITAL	INNE WIADOMOŚCI
Mierzyce	brak	
Toporów, wieś z kościołem na terenie parafii Mierzyce	brak	
Parzymiechy	istniał	wybudowany na terenie kościelnym, potrzebujący utrzymywali się z pobożnych jałmużn
Danków	istniał	potrzebujący utrzymywali się z jałmużn i dochodu zapisanego na polach mieszkańców Krzepic
Krzepice	istniał	kościół szpitalny drewniany pw. św. Stanisława BM niedawno odbudowany. Beneficjum szpitalne (prepozytura) w posiadaniu o. Fryderyka Leandra, kanonika laterańskiego z Kłobucka prezentowanego przez starostę krzepickiego i obywateli Krzepic. Z powodu nieobecności prepozyta wszystko było zaniedbane. Trzy domki na terenie szpitalnym zamieszkują zagrodnicy.
Zajączki, filia Dankowa	istniał	bez żadnego uposażenia.
Jaworzno, filia Parzymiech	istniał	wybudowany na ziemi należącej do dziedzica
Rudniki	istniał	wybudowany na terenie kościelnym. Uposażenie: łąka na Porąbkach położona przy drodze do Żytniowa.
Żytniów	istniał	bez żadnego uposażenia

Praszka	istniał	potrzebujący utrzymują się z dochodów z pola, ogrodu i zapisów na polach mieszkańców miasta; mają 4 krowy
Stradziec, filia Praszki	istniał	
Kowale, filia Praszki	brak	
Dzietrzyniki	istniał	bez uposażenia, tylko ogród
Pątnów	istniał	bez żadnego uposażenia i w ruinie

Źródło: ADWł., AAG. Wiz. 7.

ON THE HISTORY OF HOSPITAL SERVICE IN THE WIELUŃ ARCHDEACONATE  
(IN THE LIGHT OF VISITATIONS OF 1668-1669)

S u m m a r y

Since the origin their existence hospitals were not only place where the sick were treated, but also shelter for the homeless and the needy. It was in hospital that the poor pilgrims could stay. The sick, the unfit to work, elderly people, poor orphans, the abandoned babies, and all those who needed help lived there.

The development of a network of hospitals took place especially after the Tridentine Council (1545-1563). Strict directives were issued then with regard to hospital church service. Bishops sought to relieve the plight of the poorest diocesans. They encouraged the establishment of hospitals also in rural parishes. Then the hospitals were run by the religious. This process was continued in Poland throughout the 17<sup>th</sup> century and several decades of the 18<sup>th</sup> century.

The Wieluń Archdeaconate was part of the Gniezno Archdiocese. The situation of hospital service was not much different from the general situation of the charitable organisations in other regions of Poland in that period. One could say that it was not better than in other parts of the Gniezno Archdiocese, for during the visitation of 1668/1669 as many as 23 hospitals were mentioned per 39 parishes. This means that the inhabitants of the archdeaconate were sensitive to human poverty and sought to find a remedy for it.

*Translated by Jan Kłós*

**Słowa kluczowe:** szpital, szpitalnictwo w średniowieczu, szpitale potrydenckie, archidiakoniat wieluński.

**Key words:** hospital, hospital service in the Middle Ages, post-Tridentine hospitals, the Wieluń Archdeaconate.