ROCZNIKI NAUK SPOŁECZNYCH
Tom XVII, zeszyt 2 - 1989

MARIAN SURDACKI

Z ŻYCIA RELIGIJNEGO PENSJONARIUSZY SZPITALI WIELKOPOLSKICH W XVII-XVIII WIEKU

Miłosierdzie i opieka nad ludźmi chorymi, starymi, biednymi, włóczęgami, kalekami, bezdomnymi, ułomnymi oraz dotkniętymi innymi nieszczęściami stanowiły od najdawniejszych czasów stale aktualny, drażliwy i trudny do rozwiązania problem społeczny. Formy świadczenia miłosierdzia ludziom potrzebującym pomocy zmieniały się w zależności od czasu i konkretnej sytuacji. W średniowieczu inicjatywa w zakresie organizowania dobroczynności należała w pierwszym rzędzie do Kościoła. Już od momentu wprowadzenia chrześcijaństwa działalność charytatywną prowadził Kościół w oparciu o zakładane przez siebie szpitale, które pełniły w średniowieczu, a także w XVI-XVIII w., przede wszystkim funkcje przytułku, a nie lecznicy. Chorzy stanowili tylko jedną z kategorii pensjonariuszy szpitali. W świadomości ludzi średniowiecza traktowano chorych i żebraków jako szczególny stan, "pauperes Christi", cieszący się w społeczeństwie dużym szacunkiem, zarówno ze strony świeckich, jak i Kościoła. Ubóstwo i starość, oprócz choroby, uprawniały do korzystania z miłosierdzia i schronienia w organizowanych w miastach szpitalach, zależnych prawie całkowicie od władz miejskich.

Przełomowe znaczenie dla rozwoju dobroczynności miał Sobór Trydencki, który podporządkował całkowicie szpitale władzy Kościoła, czyniąc go odpowiedzialnym za ich zakładanie i opiekę nad potrzebującymi pomocy. Zmiana form i struktur opieki społecznej w okresie potrydenckim szła w parze z pewnymi przeobrażeniami nastawienia społeczeństwa i Kościoła do ubogich. Władze kościelne próbują ustawicznie oddzielić "fałszywych biednych" od "prawdziwych ubogich" i tylko tym ostatnim przyznają prawo do opieki i wsparcia ze strony szpitali oraz do jałmużny. Za ubogich uznawano ludzi starych, nie posiadających żadnych środków utrzymania i niezdolnych do pracy oraz ludzi chorych.

Problematyka niniejszego artykułu dotyczy Wielkopolski Zachodniej, obejmującej teren dawnego województwa poznańskiego oraz niewielki skrawek zachodniej części kaliskiego.

Ramy chronologiczne artykułu zostały w dużym stopniu zdeterminowane podstawą źródłową. Baza źródłowa stanowiła tylko jeden czynnik określający chronologię rozprawy. Ważniejsze są tu przemiany, jakie dokonały się w modelu i organizacji szpitali w okresie po Soborze Trydenckim. Nowe spojrzenie na kwestię szpitali przyniosło Oświecenie, kiedy to zaczął się rozpowszechniać pogląd, że szpitale powinny być instytucjami świeckimi. Od chwili wstąpienia na tron Stanisława Augusta Poniatowskiego zajęto się powszechnie i energicznie szpitalami, dążąc do ich reformy i poddania pod kontrolę państwu. Koniec w. XVIII stanowi więc cezurę przejściową między kościelnymi szpitalami potrydenckimi, specjalizującymi się w opiece nad biednymi, a szpitalami nowego typu, poddanymi zarządowi państwowemu, których główną funkcją było leczenie. Z tego względu okres XVII i XVIII w. stanowi pewną zamkniętą epokę w rozwoju instytucji szpitalnych.

Problematykę artykułu opracowano w zasadzie na dwóch podstawowych typach materiałów źródłowych: na kościelnych źródłach normatywnych, tzn. przede wszystkim na dekretach soborowych, statutach synodalnych, listach pasterskich i innych rozporządzeniach kościelnych, zwłaszcza biskupich, oraz na aktach wizytacji kościelnych[1].

W okresie średniowiecza i później, aż do czasu Soboru Trydenckiego, oprócz szpitali zakonnych na terenie państwa polskiego znane były, zlokalizowane w większych miastach, szpitale prepozyturalne. W okresie potrydenckim zapoczątkowany został, trwający około dwa wieki, dynamiczny proces zakładania szpitali parafialnych lokalizowanych we wsiach lub większych miastach. W pierwszym trzydziestoleciu XVII w. zaledwie co piąta parafia (21%) diecezji poznańskiej posiadała na swoim terenie szpital. Wraz z upływem czasu w w. XVII daje się zaobserwować zjawisko sukcesywnego zagęszczania się sieci parafii ze szpitalami. Intensywny proces zakładania nowych szpitali trwał aż do końca XVII stulecia. W latach 1672-1695 55% parafii archidiakonatu śremskiego i 43% parafii archidiakonatu poznańskiego posiadało własny szpital. Pod koniec XVII w., w przeciwieństwie do pierwszej połowy tego stulecia, szpital

[1] Literatura na temat synodów polskich jest bogata. Z nowszych prac warto wymienić: I. S u b e r a, *Synody prowincjonalne arcybiskupów gnieźnieńskich*, Warszawa 1981; W. W ó j c i k, *Ze studiów nad synodami polskimi*, Lublin 1982; W. G ó r a l s k i, *Reformistyczne synody płockie na przełomie XVI i XVII wieku,* Płock 1983. Wykaz prac charakteryzujących wizytacje jako źródło historyczne zawiera artykuł: M. S u rd a c k i, *Stosunki wyznaniowe w diecezji krakowskiej w połowie XVIII w.,* "Roczniki Nauk Społecznych", 11(1983), z. 2, s. 103-137.

na wsi nie był już zjawiskiem wyjątkowym (posiadało go 35% parafii wiejskich), natomiast w miastach stanowił on zjawisko niemalże powszechne[2].

Dynamiczny proces masowego zakładania szpitali przypadł w Wielkopolsce na w. XVII, zwłaszcza na II jego połowę, w wyniku czego gęstość szpitali na badanym terenie została ostatecznie ukształtowana już pod koniec XVII stulecia. Podczas gdy w innych dzielnicach Rzeczypospolitej wzrost liczby szpitali postępował wolniej i bardziej równomiernie przez cały XVII i częściowo XVIII w., to w Wielkopolsce po masowej "eksplozji" szpitali w XVII stuleciu w następnym okresie nastąpił zastój w ich rozwoju, a nawet minimalny regres. Szukając źródeł tego zjawiska należy przede wszystkim mieć na uwadze odrębność rozwoju społeczno-gospodarczego Wielkopolski. Warto dodać, że pod względem gęstości sieci parafii posiadających szpitale Wielkopolska wyraźnie górowała nad innymi prowincjami Rzeczypospolitej, z wyjątkiem Małopolski[3].

W pierwszej połowie XVII stulecia we wszystkich szpitalach diecezji poznańskiej przebywało jednocześnie około 641 pensjonariuszy, natomiast w ostatniej ćwierci XVII w. - 569. W I połowie XVIII w. ogólna liczba ubogich przebywających w szpitalach uległa znów nieznacznemu zmniejszeniu. W latach 1724-1728 wynosiła 567 osób, natomiast w latach 1737-1744 tylko 461 osób. Liczebność "szpitalników" wzrosła jednak po I rozbiorze Polski, osiągając liczbę 630 osób. Bardzo charakterystycznym zjawiskiem było sukcesywne zmniejszanie się liczby pensjonariuszy przypadającej na jeden szpital. W latach 1603-1641 w szpitalach poszczególnych archidiakonatów diecezji poznańskiej przebywało przeciętnie od 9 do 12 osób, podczas gdy przez cały XVIII w. średnia liczba osób zamieszkujących w szpitalach tej diecezji wahała się od 4 do 6.

Godne podkreślenia jest to, że przeciętna liczba osób przebywających w "biednych", utrzymujących się na ogół z jałmużn szpitalach wiejskich niewiele odbiegała od średniej liczby pensjonariuszy mieszkających w bardzo dobrze uposażonych szpitalach miejskich, zwłaszcza prepozyturalnych, dysponujących również lepszymi warunkami lokalowymi. Przyczyny dużej liczby ubogich przebywających w szpitalach w I połowie XVII w. należy upatrywać w małej ilości szpitali, wobec czego musiały one z konieczności przyjmować większą ilość biednych. Mniejsza liczba pensjonariuszy utrzymywana w XVIII w. w szpitalach wiązała się również z ogólną dewaluacją uposażenia wielu szpitali.

Z reguły udział kobiet w strukturze pensjonariuszy szpitalnych w omawianym okresie wahał się od 65 do 80%. Tak duży procent kobiet w szpitalach odzwierciedlał strukturę

---

[2] Zob. M. S u r d a c k i, *Opieka społeczna w Wielkopolsce Zachodniej w XVII-XVIII w.* Lublin 1987 (maszynopis w bibliotece KUL, obecnie w druku).

[3] Por. P. G a c h, *Sieć szpitali w diecezji krakowskiej w połowie XVIII wieku.* "Roczniki Humanistyczne" 21(1973), z. 2, s. 231-259.

starszych grup społeczeństwa polskiego pod względem płci. W związku z przeciętnie krótszym okresem życia mężczyzn, dodatkowo dziesiątkowanych przez wojny, odsetek samotnych kobiet (wdów) był wyższy niż zaawansowanych wiekowo mężczyzn.

1. PRAKTYKI RELIGIJNE

W XVII i XVIII w. szpital jako instytucja pozostająca w bardzo dużym stopniu pod zarządem kościelnym był miejscem, w którym szczególnie troszczono się o życie religijne podopiecznych. Jak twierdzi w liście pasterskim z 1737 r. bp krakowski J. Lipski, placówki szpitalne zostały powołane nie tylko dla uniknięcia żebractwa, ale także w celu pobudzenia pobożności ubogich[4]. Zgodnie z nauką Kościoła większą uwagę przywiązywano do zbawienia duszy ubogiego chorego niż do jego wyleczenia. Ten styl myślenia znalazł potwierdzenie podczas synodu diecezjalnego włocławskiego z 1586 r., w czasie którego zabroniono wzywania do chorych lekarza ciała ("medici corporum") przed wcześniejszym przybyciem lekarza dusz, czyli księdza ("medici animarum")[5]. Zgodnie z postanowieniami synodalnymi diecezji kijowskiej z 1762 r. spowiednicy po odbyciu spowiedzi przez chorego powinni pozostawić pisemne jej świadectwo lekarzom. Tym ostatnim zaś nakazano, aby przed przystąpieniem do leczenia pouczyli chorych o konieczności wyspowiadania się oraz by chorzy nie powracali do lekarza bez pisemnego zaświadczenia odbytej spowiedzi[6]. Według uchwał synodu warmińskiego z 1610 r. do szpitali zabroniono przyjmowania osób, których pleban nie przeegzaminował wcześniej z podstawowych zasad wiary i którzy nie dopełnili najpierw warunków spowiedzi i sakramentu Eucharystii[7]. Zalecenia te jeszcze bardziej szczegółowo rozwinięto na synodzie żmudzkim w 1752 r. Oprócz wyżej wymienionych nakazów zobowiązano także przełożonych szpitali do kontrolowania zaświadczeń o zawarciu małżeństwa.

W wypadku nieznajomości podstawowych prawd wiary, po wcześniejszym skarceniu, mieli chorzy tak długo pozostawać w szpitalu pod czujną uwagą i opieką pozostałych ubogich, aż gruntownie się ich nauczą[8]. Na katechizację pensjonariuszy, szczególnie chorych, pod groźbą wydalenia ich ze szpitala, zwrócono uwagę na synodzie krakowskim z 1621 r.[9] Wynika z tego, że szpitale miały pełnić nie tylko funkcje opiekuńcze i w

---

[4] J. A. L i p s k i, *Epistola pastoralis,* 1737.

[5] *Synodus Dioecesana Wladislaviensis* [...] *H. Rozrażewski*, 1586, s. 112.

[6] *Statuta Synodalia Dioecesis Orthodoxae Kijoviensis* [...] *J. A. Załuski*, 1762, s. 191.

[7] *Constitutiones Synodales Dioecesis Varmensis*, 1610.

[8] *Synodus Dioecesana Mednicensis*, 1752, s. 97.

[9] *Reformationes Generales,* 1621.

pewnym stopniu lecznicze, ale także edukacyjno-duszpasterskie. Znajomość katechizmu stanowiła wstępny i decydujący warunek przyjęcia do szpitala a zarazem pierwszy krok w rozwoju życia religijnego ubogich na terenie szpitala. Życie pensjonariuszy szpitalnych miało być intensywnie wypełnione modlitwami i praktykami religijnymi. Po raz pierwszy poruszył ten problem list pasterski bpa B. Maciejowskiego *Pastoralna*, który przypominał ubogim o konieczności modlitwy oraz obowiazku odbywania co jakiś czas spowiedzi i przystępowania do komunii świętej, aby w ten sposób lecząc ciało, leczyli także dusze. Zwraca się w tym liście do plebanów i prepozytów szpitalnych, aby wdrażali podopiecznym cnotę cierpliwości i pouczali o rzeczach potrzebnych do zbawienia[10]. Z całą dokładnością zalecenia te powtórzone zostały przez synody warmińskie z 1610 i 1726 r. oraz w liście pasterskim na diecezję poznańską bpa T. Czartoryskiego z 1739 r.[11] Ponadto wymienione synody sprecyzowały częstotliwość spowiedzi i komunii świętej, nakazując, aby ubodzy wypełniali te praktyki we wszystkie ważniejsze święta kościelne (1610) lub święta "pierwszej klasy" (1726). Na problem zbawienia duszy poprzez częstą spowiedź i komunię oraz namaszczenie Krzyżmem św. najstarszych chorych podopiecznych zwraca uwagę synod poznański z 1642 r.[12] Konieczność częstego przystępowania pensjonariuszy do spowiedzi i Eucharystii przypomniano ponadto na synodach: krakowskim (1621), chełmińskim (1745) oraz w postanowieniach na diecezję wileńską (1682) i chełmińską (1684), jak też w liście pasterskim bpa krakowskiego K. F. Szaniawskiego (1720)[13].

Niektóre z synodów, nawołując do rozwijania życia religijnego w szpitalu, precyzowały jednocześnie rodzaje modlitw i nabożeństw, a czasem także sposób ich odmawiania i odprawiania. Według zaleceń synodu krakowskiego z 1621 r. oraz chełmińskiego z 1745 r. biedni mieli odmawiać w poszczególne dni różaniec Błogosławionej Dziewicy albo koronkę oraz inne modlitwy. Z kolei synod żmudzki z 1752 r. nakazał biednym codzienne uczestnictwo w nabożeństwach kościelnych i wspólne z wiernymi śpiewanie różańca[14]. Według synodu płockiego z 1733 r., oprócz codziennych nabożeństw pensjonariuszom zalecano, po odprawieniu jutrzni, cichą modlitwę, natomiast w chwilach wolnych od uczestnictwa w nabożeństwach śpiewać w

[10] B. M a c i e j o w s k i, *Epistola Pastoralis*, 1601.

[11] *Constitutiones Synodales Dioecesis Varmiensis*, 1610, s. 327; *Synodus Dioecesana Varmiensis* [...] *K. A. J. Szembek*, 1726, s. 19; *T. Czartoryski*, *Epistola Pastoralis*, 1739.

[12] *Constitutiones et Decreta*, 1642.

[13] *Reformationes Generales*, 1621; *Constitutiones Synodales*, 1745; *Modus et Ordo*, 1682; *Decretum Generale*, 1684; F. S z a n i a w s k i, *Epistola Pastoralis*, 1720.

[14] *Synodus Dioecesana Mednicensis*, 1752, s. 96; *Reformationes Generales*, 1621; *Constitutiones Synodales*, 1745, s. 1.

kościele "pobożne hymny"[15]. Zgodnie z chełmińskim zarządzeniem diecezjalnym z r. 1683 ubodzy codziennie rano i wieczorem powinni odmawiać Modlitwę Pańską oraz inne nabożne modlitwy[16]. Spośród synodów, które ogólnie mówią o rozwijaniu pobożności ubogich szpitalnych, wymienić należy jeszcze synod chełmiński z 1624 r. i lwowski z 1765 r.[17]

W wielu wypadkach do ścisłego wypełniania praktyk religijnych zobowiązywała pensjonariuszy wola fundatorów. Po raz pierwszy poruszono ten problem na synodzie krakowskim w 1711 roku[18]. W 10 lat później bp K. Szaniawski w liście pasterskim stwierdził, że ubodzy w zamian za przydzieloną im opiekę zobowiązani są modlić się za fundatorów i dobroczyńców szpitala, uczestniczyć w ich intencji we mszy świętej oraz przyjmować sakrament Eucharystii[19]. Obowiązek nabożeństw ze względu na zadośćuczynienie woli fundatorów nałożono na pensjonariuszy także na synodzie chełmińskim z 1745 r. i żmudzkim z 1752 r.[20]

Z przedstawionych wyżej uchwał wynika, że życie pensjonariuszy szpitalnych miało być utrzymane w duchu gorliwej religijności i pobożności. Nieprzestrzeganie praktyk religijnych, a szczególnie życia sakramentalnego, groziło wydaleniem ze szpitala. Przestrzegano przed tym w postanowieniu na diecezję chełmińską z 1683 r. oraz podczas synodu żmudzkiego w 1752 r., mówiąc, że ubodzy nie stosujący się do wspomnianych zaleceń pozbawieni zostaną miejsca w szpitalu[21].

Sposób i porządek odprawiania modlitw i nabożeństw obowiązujących ubogich określany był w niektórych szpitalach przez specjalnie wydawane regulaminy. W aktach wizytacji parafii Przeworsk z 1755 r. przeprowadzonej w ramach wizytacji generalnej diecezji przemyskiej przez bpa W. H. Sierakowskiego zachował się jeden z najbardziej szczegółowych regulaminów szpitalnych normujących życie religijne podopiecznych w tamtejszym szpitalu Świętego Ducha. Został on sporządzony przez byłego prepozyta tego szpitala Feliksa Zaczyńskiego, a zatwierdzony w okresie odbywania wymienionej wizytacji. Zdaniem wizytatora, pensjonariusze poprzez praktyczną realizację regulaminu, oprócz wzbogacenia swojego życia religijnego, mieli wyrażać wdzięczność fundatorom i dobroczyńcom za opiekę, jaką im zagwarantowali poprzez ufundowanie szpitala. Regulamin ten stanowił swego rodzaju precyzyjny rozkład praktyk religijnych, do jakich

---

15 *Constitutiones et Decreta*, 1733, s. 118.

16 *Decretum Generale*, 1683.

17 *Acta Synodi Dioecesanae Chełmensis*, *M. Łubieński* 1624, s. 150; *Synodus Dioecesana Leopoliensis*, 1765.

18 *Synodus Dioecesana,* 1711.

19 K. F. S z a n i a w s k i, *Epistola Pastoralis,* 1720.

20 *Constitutiones Synodales,* 1745, s. 160; *Synodus Dioecesana Medniceesis,* 1752, s. 96.

21 *Ordinatio Dioecesana Pomesaniensis* 1683, s. 259; *Synodus Dioecesana Mednicensis,* 1752, s. 97.

zobowiązani byli w ciągu dnia pensjonariusze. Oto jak wyglądał rozkład dnia podopiecznych szpitala według tego regulaminu:

1. O godz. czwartej w czasie wiosennym i letnim, natomiast o godz. piątej w czasie jesiennym i zimowym, ubodzy mieli budzić się na znak bicia specjalnego dzwonu. Po dzwonieniu wszyscy ubodzy w okresie zimy i jesieni powinni schodzić się do świetlicy szpitala, zaś w okresie wiosny i lata do kościoła Świętego Ducha, gdzie przez pół godziny miały im być czytane po polsku rozmyślania.

2. Codziennie po rozmyślaniach ubodzy zobowiązani byli wspólnie śpiewać jedną część różańca Błogosławionej Dziewicy Maryi.

3. Po różańcu mieli zebrać się na wczesną mszę świętą w kościele parafialnym. Powinni tam iść dwójkami, na przodzie kobiety, z tyłu zaś mężczyźni.

4. Po mszy mieli wracać w tym samym porządku, w zależności od pory roku, do kościoła Świętego Ducha (lato, wiosna) albo do świetlicy szpitala (zima, jesień), aby przed obrazem Matki Boskiej śpiewać pobożne pieśni: *Witaj Królowo nieba*, *Bądź pozdrowiona Panienko*, *O gospodzie*.

5. Obiad mieli spożywać w jednym wspólnym *hypocaustum*. Podczas obiadu powinny być czytane żywoty świętych. Żaden z ubogich nie mógł wstać od stołu przed zakończeniem czytania przypadającego na dany dzień żywotu.

6. Po obiedzie wszyscy ubodzy zobowiązani byli iść dwójkami do kościoła Świętego Ducha i odśpiewać *Pozdrowienie Anielskie*, a następnie na cześć Najświętszego Sakramentu - *Do Ciebie Panie* i *Twoja cześć i chwała.*

7. Następnie przed ołtarzem Matki Boskiej codziennie mieli śpiewać *Litanię do Błogosławionej o szczęśliwą śmierć,* w piątki zaś *Litanię do Imienia Jezus*.

8. W porze popołudniowej o godz. czwartej lub później mieli śpiewać koronkę, w zależności od pory roku, w kościele lub w świetlicy, po tym natomiast odśpiewać *Do Ciebie Panie*, *Jezu w Ogrójcu mdlejący,* a także do św. Józefa - *Szczęśliwy, kto sobie Józefa*.

9. Po wieczerzy całe nabożeństwo, które mają przypisane po obiedzie, mieli powtórzyć oraz odśpiewać *Anioł Pański*.

10. Następnie w ciągu pół godziny miały być czytane rozważania, których ubodzy powinni słuchać na klęczkach mając przed oczyma Ukrzyżowanego Pana. Przed pójściem do snu zobowiązani byli zrobić rachunek sumienia.

11. Ponieważ w przeworskim kościele parafialnym co czwartek w ciągu całego roku śpiewana była wczesna msza święta zwana uprzywilejowaną o Najświętszym

Sakramencie, wszyscy ubodzy mieli dwójkami udać się na jej wysłuchanie i dokonać spowiedzi oraz przyjąć komunię świętą[22].

Przedstawiony regulamin świadczy, że praktyki religijne wypełniały pensjonariuszom tego szpitala cały dzień. Uderza różnorodność i intensywność modlitw, nie pozostawiająca w zasadzie wolnego czasu na inne zajęcia. Nasuwa się tu nieodzownie pytanie, o ile regulamin ten w praktyce był przestrzegany. Z pewnością nie był on regulaminem uniwersalnym, obowiązującym we wszystkich szpitalach. Nie znajdował w każdym razie swojego odpowiednika na terenie diecezji poznańskiej, mimo że akta wizytacji z tego terenu bardzo często określają zakres i rodzaj praktyk religijnych pensjonariuszy szpitalnych.

Rodzaj i model praktyk religijnych najczęściej i w największym stopniu określają akta wizytacji bpa A. S. Młodziejowskiego z lat 1777-1787, a także wizytatorów Zalaszowskiego z lat 1695-1696 i Dobrzelowskiego z lat 1628-1630. Praktyki religijne pensjonariuszy w większości szpitali wynikały ze zobowiązań fundacyjnych, natomiast tam, gdzie nie były one przez fundatorów określone, ustalali je najczęściej wizytatorzy lub przełożeni szpitala. Tak było w szpitalu Świętego Ducha w Grodzisku. Zgodnie z zaleceniem wizytatora F. Libowicza z r. 1724 podopieczni tego szpitala byli zobowiązani każdego ranka zrobić przez jeden kwadrans rachunek sumienia oraz odśpiewać *Litanię do Imienia Jezus*, wieczorem zaś odśpiewać *Litanię do Błogosławionej Dziewicy Maryi* oraz odmówić trzy razy *Ojcze Nasz* i *Zdrowaś Maryjo* i jeden raz *Wierzę*. Modlitwy wieczorne miały być zakończone ponownym rachunkiem sumienia. Ponadto w czasie adwentowym zobowiązani byli odśpiewać *Litanię do Wszystkich Świętych*[23]. W poznańskim szpitalu Świętego Ducha, według wizytacji z 1781 r., ubodzy mieli codziennie rano i wieczorem odśpiewać *Litanię Loretańską* za fundatorów i dobroczyńców, zaś w niedzielę i dni świąteczne odśpiewać w kościele po sumie pieśń św. Wojciecha *Bogurodzica*. Ponadto przełożony kościoła św. Marii Magdaleny poprzez swoich wikarych miał udzielać biednym sakramentów świętych[24]. W wykazie religijnych obowiązków pensjonariuszy szpitala Świętego Ducha w Buku z 1660 r. bardzo duży nacisk kładziono na katechizację. Już przyjęcie do szpitala miało być poprzedzone bardzo ostrym egzaminem z prawd wiary. Kandydat musiał też odznaczać się dużą pokorą i pobożnością. Na terenie szpitala biedni zobligowani byli do odbywania co 2 tygodnie lub co miesiąc spowiedzi, w środy zaś do odmawiania na klęcząco, wraz z prepozytem, *Litanii do Imienia Jezus*, a w soboty *Litanię do Błogosławionej Maryi*

[22] *Wizytacja Sierakowskiego,* 1755 r., s. 32v. (Archiwum Diecezjalne w Przemyślu).

[23] AV 22, s. 74, AV 34, s. 91. Sygnatury AV oznaczają kolejne księgi akt wizytacji kościelnych znajdujących się w Archiwum Archidiecezjalnym w Poznaniu.

[24] AV 30, s. 408.

Dziewicy. Ponadto w pierwszą niedzielę każdego miesiąca w godzinach popołudniowych, w kaplicy lub w kościele szpitalnym, prepozyt miał ich nauczać religii i pouczać o rzeczach potrzebnych do zbawienia[25]. Jak widać, w szpitalu tym bardzo poważnie traktowano problem edukacji religijnej pensjonariuszy. Z zakresu obowiązków i warunków, jakie im stawiano, wynika, że starano się kształtować w nich świadomą postawę religijną. Z tego względu, oprócz praktykowania nabożeństw, sakramentów i innych modlitw dużą wagę przywiązywano do pogłębiania znajomości katechizmu. Podobnie było w szpitalu św. Łazarza w Poznaniu w 1781 r. W dni powszednie pensjonariusze tego szpitala mieli za zadanie odśpiewać *Litanię Loretańską* oraz w intencji fundatorów i dobroczyńców *Litanię do Błogosławionej Maryi Dziewicy*, zaś w dni świąteczne w przedsionku kościoła św. Marii Magdaleny odśpiewać pieśń *Bogurodzica*. W niedziele i święta przełożony tego szpitala zobowiązany był odprawić mszę św., w której powinni uczestniczyć ubodzy. Po mszy prepozyt winien odczytać po polsku przypadającą na daną niedzielę ewangelię, później zaś odprawić spowiedź powszechną dla ubogich z "artykułami teologicznymi"[26]. Nauczanie katechizmu miało również odbywać się w szpitalu Świętego Ducha w Miejskiej Górce w r. 1661[27].

W szpitalu poznańskim św. Wawrzyńca w 1781 r. obowiązkiem biednych było uczestnictwo w nabożeństwach katolickich, szczególnie rocznicowych i wotywnych, po obiedzie i wieczerzy odmawianie w szpitalach wspólnych modlitw, śpiewanie pobożnych pieśni za dusze dobroczyńców oraz przystępowanie do sakramentów świętych[28]. W 1724 r. pensjonariuszom szpitala Świętego Ducha w Zbąszyniu zalecono śpiewanie na klęczkach, po modlitwach porannych, *Litanii do Imienia Jezus*, wieczorem *Litanii Loretańskiej,* zaś w suchedni *Litanii do Wszystkich Świętych.* Inne obowiązki mieli w 1728 r. ubodzy szpitala w Święciechowej. Zobowiązani oni byli codziennie do trzygodzinnych modlitw na klęcząco, do odśpiewania każdej niedzieli różańca, a ponadto odmówienia jeszcze dwóch różańców w tygodniu[29]. W 1781 r., w szpitalu św. Gertrudy w Poznaniu, biedni, oprócz odprawiania codziennych nabożeństw, odwiedzania kościoła i przystępowania do sakramentów świętych, mieli również przygotowywać się do "świętej śmierci"[30].

Problem odpowiedniego przygotowania chorych i konających pensjonariuszy do śmierci oraz obowiązek opatrzenia ich sakramentami występuje również w aktach

---

[25] AV 12, s. 372.

[26] *Visitatio Generalis Decanatus Posnaniensis autoritate Antonii de Okęcie Okęcki Episcopi Posnaniensis et Varsoviensis consummata per Josephum Łodzia Rogaliński,* 1781. Wyd. Towarzystwo Przyjaciół Nauk w Poznaniu. Wydział Teologiczny, Seria 1, Zeszyt 2/3, Materiały, Poznań 1978, s. 505. (dalej cyt. VGDP).

[27] AV 12, s. 182.

[28] VGDP 1781, s. 37.

[29] AV 22, s. 132v, AV 33, s. 200v.

[30] AV 30, s. 1005.

wizytacji szpitala w Solcu z 1661 r.[31] Nie zawsze wizytatorzy precyzowali wykaz modlitw i praktyk zalecanych ubogim, ograniczając się jedynie, jak np. w 1777 r. w szpitalu Świętego Ducha w Śremie, do ogólnych nakazów codziennego odprawiania nabożeństw i śpiewania pobożnych pieśni[32].

O praktykach religijnych pensjonariuszy z wielu szpitali można dowiedzieć się z wyszczególnionego zakresu obowiązków prepozyta szpitalnego. W 1661 r. przełożony szpitala Świętego Ducha w Jutrosinie, po wcześniejszym odprawieniu modlitw z ubogimi w świątyni, zobowiązany był codziennie odmawiać z nimi po polsku *Litanię do Imienia Jezus* i *Litanię do Błogosławionej Maryi Dziewicy* oraz nakłaniać ich do spowiedzi i komunii dwa razy w miesiącu[33]. Identyczne obowiązki posiadał w tym samym czasie *praepositus* szpitala Świętego Ducha w Grodzisku. Miał on ponadto zalecać ubogim śpiewanie *Bogurodzicy* oraz wspierać ich pobożnymi "pociechami Bożymi"[34]. W niektórych szpitalach właśnie na przełożonym spoczywał obowiązek ustalenia wykazu modlitw i nabożeństw oraz sposobu i porządku ich odprawiania. Potwierdza to np. dekret wizytacyjny parafii Kostrzyń z 1628 r., obligujący prepozyta do ustalenia i podania ubogim szpitala Świętego Ducha dokładnego dziennego rozkładu modlitw[35].

Przedstawione wykazy praktyk religijnych, które obowiązywały pensjonariuszy wymienionych szpitali, można uznać za najbardziej szczegółowe i rozbudowane regulaminy normujące życie duchowe i religijne w szpitalach oraz kształtujące postawę wiary i pobożności. Na uwagę zasługuje bardzo duże zróżnicowanie obowiązków religijnych, jakimi byli obarczani pensjonariusze w poszczególnych szpitalach. Na terenie diecezji poznańskiej brak było uniwersalnych regulaminów ujednolicających praktyki religijne przynajmniej w części szpitali.

Omówione wyżej przykłady dotyczą grupy szpitali o najbardziej rozbudowanym pod względem ilości i różnorodności zakresie praktyk religijnych wyznaczonych ubogim. W bardzo wielu szpitalach zalecenia wizytatorów co do życia religijnego ograniczają się do nakazów systematycznego odprawiania nabożeństw i modlitw za fundatorów oraz dobroczyńców tych placówek bądź częstego przystępowania do sakramentów świętych. Według życzenia wizytatora z 1778 r. pensjonariusze szpitala w Świerczynie i Świętego Ducha w Rogoźnie mieli codziennie odprawiać nabożeństwa za fundatorów i dobroczyńców, a w szpitalu Świętego Ducha w Szamotułach nawet dwukrotnie w ciągu

[31] AV 12, s. 158.

[32] AV 32, s. 108.

[33] AV 12, s. 393.

[34] Tamże, s. 412.

[35] AV 8, s. 133.

dnia[36]. W 1641 r. w szpitalu w Babimoście i św. Jana Chrzciciela w Zbąszyniu podopieczni w zamian za wszelkie dobrodziejstwa i jałmużny zobowiązani byli odmawiać każdego dnia trzy razy *Modlitwę Pańską* (*Ordinationes Dominicas*), tyleż razy *Pozdrowienie Anielskie* i jeden raz *Skład Apostolski* za fundatorów i osoby wspomagające materialnie szpital[37]. W 1781 r. w poznańskim szpitalu w parafii św. Mikołaja zalecono biednym odśpiewywać różaniec za dusze fundatorów (w dni świąteczne w kościele, w dni powszednie w jadalni szpitala)[38]. W Wałczu w 1726 r. w tej samej intencji biedni szpitalni zobowiązani byli uczestniczyć we mszy i różańcu oraz często modlić się na klęcząco, natomiast w szpitalu Świętego Ducha w Szamotułach w 1695 r. odmawiać w piątki i środy *Litanię do Błogosławionej Maryi Dziewicy*[39]. W związku z tym, że praktyki religijne były podstawowym obowiązkiem ubogich szpitalnych, powstaje pytanie, w jaki sposób wypełniać je mogli chorzy pensjonariusze. Otóż w szpitalach, które przyjmowały ubogich dotkniętych chorobą, budowano z myślą o nich wewnątrz szpitala kaplice, w których odprawiano dla nich nabożeństwa. W 1777 r. w śremskim szpitalu Świętego Ducha kaplica była tak zlokalizowana, że chorzy mogli z łóżek widzieć i słyszeć mszę świętą[40].

Stosunkowo często spotyka się także w aktach wizytacji zalecenia przystępowania do sakramentów świętych. Według nakazu wizytatora z 1725 r. pensjonariusze szpitala Świętego Ducha w Pniewach zobowiązani byli do cotygodniowej spowiedzi, natomiast ubodzy szpitala w Stęszewie w 1696 r. raz w miesiącu[41]. W 1629 r. wizytator zostawił dla podopiecznych szpitala Świętego Ducha w Dolsku zalecenie częstego przystępowania do sakramentów świętych, nakazując im jednocześnie, aby nie zaniedbywali spowiedzi i przystępowania do komunii świętej we wszystkie ważniejsze uroczystości Chrystusa Pana ("Christi Domini"), Najświętszej Panny oraz Apostołów[42]. Powyższe zalecenie świadczy, że dotychczasowa częstotliwość przystępowania do sakramentów nie była zadowalająca. Ogólne zalecenia praktykowania wymienionych sakramentów spotyka się w aktach wielu innych szpitali.

Jest rzeczą charakterystyczną, że omówiony rejestr praktyk religijnych, przypisywanych do odbywania ubogim przebywającym w szpitalach, ujęty jest w aktach wizytacji w sposób postulatywny i zalecający. Świadczy to, że w większości szpitali wyszczególnione praktyki nie były rzeczywiście przestrzegane, a jeśli tak, to w stopniu

[36] AV 32, s. 462, AV 31, s. 682, 1100.

[37] AV 10, s. 5v, 21v.

[38] VGDP 1781, s. 286.

[39] AV 20, s. 283v.

[40] AV 32, s. 106.

[41] AV 22, s. 238v, AV 18, s. 447.

[42] AV 8, s. 249.

niedostatecznym. Zaniedbywanie modlitw i nabożeństw przez pensjonariuszy było więc zjawiskiem dość częstym. Miało ono miejsce szczególnie w szpitalach nie posiadających wykazu konkretnych zobowiązań wynikających z fundacji. W aktach wizytacji z 1724 r. wizytator szpitala Świętego Ducha w Grodzisku zanotował, że pensjonariusze tego szpitala nie posiadają i nie wypełniają żadnych zobowiązań religijnych związanych z wolą fundatorów. Z tego względu polecił władzom szpitala ustanowienie konkretnych nobożeństw dla podopiecznych tego szpitala[43]. O łamaniu woli fundatorów przez nieodmawianie codziennych modlitw w ich intencji poinformował także w 1629 r. wizytator szpitala Świętego Ducha w Pońcu[44]. Czasami nieprzestrzeganie zobowiązań religijnych wyznaczonych przez fundatorów wynikało nie z winy ubogich, ale z lekceważenia swoich obowiązków przez prepozyta. W szpitalu Świętego Ducha w Krzywinie przełożony zobowiązany był w poszczególne niedziele i święta odprawiać msze święte, a oprócz tego każdego trzeciego tygodnia msze za fundatorów, zaś w trzeci dzień Zielonych Świąt i w dniu poświęcenia kościoła urządzać uroczyste nabożeństwa. Z akt wizytacji z 1778 r. wynika jednak, że nie w pełni wywiązywał się on z nałożonych na niego obowiązków, co w konsekwencji musiało także rzutować i na życie religijne jego podopiecznych[45].

Sporadyczne wzmianki w aktach wizytacji świadczą jednak, że w niektórych szpitalach biedni prowadzili wzorowe życie religijne. Wizytator szpitala Świętego Ducha w Pyzdrach podkreślił w 1628 r. wielką gorliwość i pilność biednych w "służbie Bożej" zaznaczając, że odmawiają oni codziennie ranne i wieczorne modlitwy, dokonują rachunku sumienia i nie opuszczają bez spowiedzi i komunii żadnego ważniejszego święta Chrystusa Pana i Najświętszej Maryi Panny[46]. Podobną opinię w 1695 r. wyraził wizytator odnośnie do szpitala św. Jana Chrzciciela w Poznaniu, według której tamtejsi pensjonariusze zwykli stale modlić się razem ze swoim przełożonym, natomiast w niedziele i święta uczestniczyli we wszystkich mszach[47]. O uczestniczeniu przez biednych w ogólnych nabożeństwach lub za fundatorów poinformował także w 1778 r. wizytator szpitala w Zbąszyniu, Pniewach i Międzyrzeczu[48]. W aktach wizytacji szpitala

[43] AV 22, s. 73v.

[44] AV 8, s. 217.

[45] AV 32, s. 444.

[46] AV 8, s. 140.

[47] AV 18, s. 32v.

[48] AV 34, s. 301, 375, 499v.

Świętego Ducha w Pyzdrach z tego samego okresu znajduje się informacja o dopełnieniu przez wszystkich pensjonariuszy spowiedzi i komunii wielkanocnej[49].

Generalnie należy stwierdzić, że życie religijne podopiecznych w szpitalach było bardzo zróżnicowane. Rodzaje i "intensywność" praktyk religijnych zależały nie tylko od woli pensjonariuszy, ale także od dokładnych regulaminów i sumienności władz szpitala, a zwłaszcza prepozytów odpowiedzialnych w całości za świadomość religijną podopiecznych oraz ich wiarę i pobożność.

Do pewnego rodzaju form duszpasterstwa w szpitalach należało częste odwiedzanie pensjonariuszy przez przełożonych, zarządców szpitali lub wiernych z parafii. Wizytowanie przez nich szpitali należy rozpatrywać z jednej strony jako formę opieki duchowej i religijnej nad ubogimi, z drugiej zaś jako formę opieki socjalno-materialnej. Bp B. Maciejowski w *Pastoralnej* z 1601 r. zachęcał parafian do odwiedzania szpitali i zaopatrywania ubogich w odzież, łóżka, lekarstwa[50]. Do odwiedzania pensjonariuszy przez wiernych oraz świadczenia im usług w szpitalu nawoływał też synod warmiński z 1610 r. Zachęcał on ponadto do zachowania zwyczaju delegowania kleryków seminarium celem nauczania ubogich prawd wiary[51]. Według synodu warmińskiego z 1726 r. troska o biednych miała się wyrażać w nawiedzaniu ich raz w miesiącu lub 4 razy w roku przez nadzorców i rządców szpitali ("Curatorum", "Provisorum"). Mieli oni zachęcać pensjonariuszy do cierpliwości w znoszeniu utrapień i przykrości życia, dodawać otuchy, pouczać o wyższości czekającego ich życia wiecznego oraz przypominać o modlitwach i obowiązku przyjmowania sakramentów[52]. Synod ten zobowiązał też duchownych i nauczycieli do odwiedzania szpitali celem krzewienia wśród ubogich pobożności oraz nauczania ich języków, arytmetyki i śpiewu[53]. Na mocy synodu diecezjalnego poznańskiego z 1642 r. w zamian za odwiedzanie szpitali pensjonariusze zobowiązani byli do okazywania szacunku odwiedzającym, przełożonym i innym wysłannikom, pod karą wydalenia ze szpitala[54]. Z omówionych zaleceń wynika, że odwiedzanie szpitali przez duchownych i inne osoby świeckie, oprócz pobudzania podopiecznych do pobożności, miało również na celu zaspokojenie czysto ludzkich potrzeb pensjonariuszy. Z reguły byli to przecież ludzie ubodzy, starzy oraz bezdomni i pozbawieni rodzin. Odwiedzanie ich przez osoby z zewnątrz miało więc na celu umilenie im życia, podtrzymanie na duchu,

---

[49] AV 31, s. 531.

[50] B. M a c i e j o w s k i, *Epistola Pastoralis*, 1601.

[51] *Constitutiones Synodales Dioecesis Varmiensis*, 1610, s. 327.

[52] *Synodus Dioecesana Varmiensis*, 1726, s. 19.

[53] *Constitutiones Synodales Varmiensis Sambiensis, Pomesaniensis, Culmensis*, s. 187.

[54] *Constitutiones et Decreta*, 1642.

zmniejszenie stanu poczucia samotności oraz zaspokojenie potrzeby opieki, pielęgnacji czy nawet pomocy materialnej. Uchwały synodu warmińskiego z 1726 r. świadczą ponadto, że w szpitalach nie zaniedbywano zupełnie umysłowo-intelektualnych potrzeb pensjonariuszy. Wynika z tego, że niektóre szpitale, oprócz zadań opiekuńczo-religijnych (po części leczniczych) stawiały sobie także cele edukacyjno-kształcące.

Odwiedzanie pensjonariuszy w szpitalach przez prepozytów zalecono także podczas wizytacji. W 1777 r. wizytator polecił przełożonemu szpitala Świętego Ducha w Pyzdrach nawiedzanie podopiecznych raz w tygodniu[55]. Podobne zalecenia spotyka się w aktach wizytacji szpitala w Stęszewie i Świętego Ducha w Kórniku w 1696 r.[56] Prepozyt w Stęszewie miał ponadto w czasie wizyt składanych w szpitalu pouczać podopiecznych o prawdach potrzebnych do zbawienia oraz przypominać o obowiązku przystępowania do komunii raz w miesiącu. W aktach wizytacji parafii Swarzędz z 1695 r. Zalaszowski zanotował, że pleban lub jego wikary mają prawo i obowiązek odwiedzania w czasie choroby chorych sekty luterańskiej ("Innifirmos Lutheranae Secta tempore infirmitatis"). Zdaniem wizytatora, nie powinni oni być w takich momentach z dala od swoich zagubionych i błądzących ubogich braci ("malignis" et "erroneis"), a wtedy być może łaska Boża sprawi, że nawrócą się na wiarę katolicką[57]. Z opisu wizytacyjnego niezbyt jasno wynika, czy chodziło o chorych luteran mieszkających w swoich domach, czy też przebywających w szpitalach. Jeśli prawdziwa byłaby ta druga wersja, to z kolei nie wiadomo, czy wizytator miał na myśli szpital katolicki, czy też nie wymieniony w źródle szpital protestancki. Opis ten świadczy jednak, że walka kościoła katolickiego o "dusze ludzkie" w okresie zaniku reformacji objęła również teren szpitali. Człowieka chorego, starego i słabego, stojącego w obliczu śmierci, łatwiej było nawrócić na "prawdziwą wiarę", niż młodego, zdrowego i silnego. Na szczególną uwagę zasługuje pewne zalecenie powizytacyjne z 1660 r. dla prepozyta szpitala Świętego Ducha w Grodzisku. Zobowiązuje go ono do szczególnej troski nad obłożnie chorymi z ropiejącymi ranami, umacnianie ich w cierpieniu poprzez sakramenty i modlitwy[58]. Nie wiadomo, czy szpital ten, jako jeden z nielicznych na terenie Rzeczypospolitej, specjalizował się w opiece i leczeniu trędowatych. Można natomiast powiedzieć, że podejmowano w nim przy użyciu nieznanych medykamentów próby leczenia dotkniętych tą chorobą pensjonariuszy. Wynika to z nakazu gromadzenia lekarstw służących do gojenia się ropiejących ran. Wymieniony przykład stanowi jeszcze jedno potwierdzenie, że wobec bezradności i

[55] AV 31, s. 412.

[56] AV 18, s. 447, 361v.

[57] Tamże, s. 351v, 429, 474v, 606, AV 22, s. 238v, AV 8, s. 180.

[58] AV 12, s. 412.

niemocy ówczesnej medycyny większą rolę przywiązywano w szpitalach do zaspokajania potrzeb religijnych chorych pensjonariuszy i zbawienia ich dusz. Na zakończenie należy dodać, że ważne były szczególnie wizyty składane w szpitalach przez dziedziców, właścicieli dóbr, kolatorów, fundatorów i innych dobroczyńców. Były one nie tylko świadectwem ich miłosierdzia i troski o biednych, ale stanowiły także wyraz materialnego wsparcia szpitali. W 1660 r. wizytator szpitala Świętego Ducha w Jarocinie zwrócił się do miejscowego dziedzica, aby raz w miesiącu lub częściej odwiedzał wraz z małżonką ubogich "szpitalników" i zachęcał ich do obyczajnego i pobożnego życia oraz wspomagał i ubierał[59].

2. POSŁUGIWANIE UBOGICH W KOŚCIOŁACH

Z przedstawionych wyżej analiz wynika, że bardzo dużą część swojego czasu pensjonariusze szpitali spędzali na wypełnianiu różnego rodzaju praktyk religijnych. Pobożne życie stanowiło jeden z podstawowych warunków zachowania miejsca w szpitalu, natomiast praktyki religijne były podstawowym, stałym i najważniejszym obowiązkiem ubogich przebywających w szpitalach. Nie oznacza to jednak, że zakres zajęć i obowiązków pensjonariuszy ograniczał się jedynie do sfery życia duchowo-religijnego. Według uchwał synodu diecezjalnego płockiego z 1733 r. podopieczni szpitali zobowiązani byli również do pomocniczych posług w kościele. Mieli oni przede wszystkim zajmować się czyszczeniem posadzek w kościołach oraz strzeżeniem kościoła, aż do momentu jego zamknięcia. Jednocześnie zakazano pod groźbą surowych kar wykorzystywania pensjonariuszy do innych prac, chyba tylko w koniecznych sytuacjach za godziwym wynagrodzeniem[60]. Ten ostatni wyjątek stwarzał prepozytom i plebanom możliwość omijania i łamania wymienionych zakazów i pozwalał w praktyce na jawne zatrudnianie pensjonariuszy do prac objętych zakazem.

Inne stanowisko w tej kwestii wyrażały konstytucje szpitalne diecezji poznańskiej z r. 1672 nakazujące ubogim pracę na łąkach i w ogrodach, jak też pomoc kapłanom w pracach domowych i w ogrodzie[61]. Wizytujący w 1777 r. parafię Iłowiec J. Rogaliński zapisał, że tamtejszy szpital wzniesiony został "pro commodo pauperum villarum et obsequio Ecclesiae", zaś w rok później w aktach parafii Rąbin "Hospitalium aedificatum

[59] Tamże, s. 393.

[60] *Constitutiones et Decreta*, 1733, s. 118.

[61] W. M ę c z k o w s k i, *Szpitale w dawnej Rzeczypospolitej w uchwałach Synodów polskich*, "Archiwum Historii i Filozofii Medycyny", 15(1935), z. 1-4, s. 70-95.

pro Subditis hujus villae qui obsequia Ecclesiae praestare debent"[62]. Zapisy te świadczą, że już w założeniach fundacyjnych, jako jeden z głównych celów szpitali, obok opieki nad biednymi swoich miejscowości, zakładano świadczenie przez pensjonariuszy posług i pomocy w świątyniach. Jako służących kościołom określał wspomniany wizytator także podopiecznych szpitali w Książu, Gołębinie i Czaczu[63]. Również według opinii F. K. Rydzyńskiego z 1777 r. dwaj ubodzy przebywający w szpitalu w parafii Ciążeń konieczni byli do posług kościelnych ("necessari ad servitia Ecclesiae")[64]. Według informacji z 1779 r. tego samego wizytatora biedni szpitala w Bledzewie zobowiązani byli świadczyć pomoc w kościele klasztornym w zamian za codzienne wyżywienie i piwo, natomiast w Międzyrzeczu ich zadaniem było pozamiatać kościół szpitalny[65]. Codzienne posprzątanie kościoła stanowiło także w 1777 r. jeden z obowiązków pensjonariuszy szpitala Świętego Ducha w Śremie. Podopieczni znajdującego się w tym mieście szpitala parafialnego oprócz sprzątania zajmowali się dekorowaniem kościoła[66]. Obowiązek zamiatania i dokładnego czyszczenia pomieszczeń kościelnych spoczywał w 1781 r. na ubogich ze szpitala św. Wawrzyńca w Poznaniu[67]. Powyższe przykłady świadczą, że szpitale były często traktowane jako placówki usługowe kościoła i pozostające w jego służbie, biednych zaś uważano za swego rodzaju służbę kościelną. Szpital był więc niejako instytucją utylitarną, która obok funkcji opiekuńczych spełniała wiele innych pomocniczych zadań. Powstaje pytanie, czy ta służebność szpitala i biednych wykorzystywana była faktycznie na rzecz kościoła, czy też zaspokajała prywatne potrzeby przełożonych i rządców szpitali? Z akt wizytacji wynika, że oprócz zatrudniania biednych do prac na użytek kościoła zdarzały się także wypadki wykorzystywania ich do mniej wzniosłych i szczytnych celów. Rozszerzony zakres obowiązków służebnych posiadali w 1777 r. "szpitalnicy" w parafii Domachowo. Oprócz czyszczenia i mycia kościoła musieli oni przynosić wodę (nie pisano komu) oraz wykonywać inne wskazane przez przełożonego usługi[68]. Dawało to prepozytowi możliwości wykorzystywania podopiecznych do bardzo różnych prac. Dziwne jest jednak, że spotkało się to z milczącą akceptacją wizytującego tę parafię J. Rogalińskiego. Co ważniejsze, był on z pewnością autorem tych zaleceń. Wymieniony wizytator dodał jeszcze, na marginesie

[62] AV 32, s. 1028, 1136.

[63] Tamże, s. 999, 1099, 1222.

[64] AV 31, s. 548.

[65] AV 34, s. 376, 397v.

[66] AV 32, s. 83, 108.

[67] VGDP 1781, s. 37.

[68] AV 32, s. 358.

wyszczególnienia obowiązków, że biedni przede wszystkim nie mogą próżnować[69]. Zakaz prowadzenia bezczynnego trybu życia przez pensjonariuszy wydał też wizytujący w 1695 r. parafię i szpital w Swarzędzu - M. Zalaszowski[70]. Uwagi obu tych wizytatorów pozwalają przypuszczać, że życie ubogich w wymienionych szpitalach nie było zbytnio wypełnione pracą czy praktykami religijnymi. Według informacji wizytatora parafii Ostrów z r. 1742 miejscowy pleban przy pomocy pensjonariuszy naprawił i odnowił istniejący tam szpital[71].

Powyższe przypadki potwierdzają, że posługa i praca na rzecz kościoła należały do podstawowych obowiązków pensjonariuszy szpitalnych. Z wymienionych opisów wynika, że najczęściej zajmowali się oni sprzątaniem kościołów, a ich główną troską była dbałość o czystość, wygląd, porządek i wystrój świątyń. Pomimo że źródła o tym nie wspominają, można przypuszczać, że spełniali oni także funkcje: kościelnych, dzwonników, kustoszów, ministrantów (w dzisiejszym znaczeniu), a być może i grabarzy. Te prace były całkowicie akceptowane przez władze kościelne. Czasami nawet traktowano je jako jedną z form życia religijnego. Świadczy o tym zapis z 1777 r. w aktach parafii Święciechowa, z którego wynika, że obowiązkiem ubogich były różnego rodzaju modlitwy, jak również świadczenie pozostałych usług kościołowi[72]. Interpretując dosłownie powyższe sformułowanie, zastanawia jedynie, dlaczego praktyki religijne odprawiane przez biednych określił wizytator jako usługę świadczoną kościołowi i sprowadził do wspólnej płaszczyzny z pracami fizycznymi podopiecznych?

Nieliczne wzmianki w aktach wizytacji wykazują, że pensjonariusze szpitalni, oprócz różnego typu prac pomocniczych i usługowych na rzecz świątyni, wykonywali także szereg innych prac fizycznych, przede wszystkim polnych. W 1777 r. w aktach parafii Poniec J. Rokossowski zanotował, że biedni szpitala Świętego Ducha samodzielnie uprawiają i obsiewają wszystkie pola szpitalne oraz zbierają z łąk siano[73]. Sami pensjonariusze uprawiali także w 1695 r. pola należące do szpitala w Pile[74]. W tym samym roku M. Zalaszowski poinformował, że biedni szpitala w parafii Modrze żyją po części z pracy własnej, po części z jałmużn[75]. Wykonywanie prac polowych (jakkolwiek bardzo rzadko) wymagających od biednych wiele wysiłku pozwala przypuszczać, że pensjonariuszami tych szpitali byli ludzie w miarę jeszcze silni i w niezbyt zaawansowanym wieku. W żadnym wypadku dość ciężkie prace fizyczne ubogich nie

69 Tamże, s. 358.

70 AV 18, s. 606.

71 AV 29, s. 391.

72 AV 33, s. 2000.

73 Tamże, s. 468.

74 AV 18, s. 574v.

75 Tamże, s. 435.

spotykały się z dezaprobatą wizytatorów. Wydaje się, że wyższe władze kościelne inaczej patrzyły na zajęcia fizyczne pensjonariuszy szpitalnych wynikające z konieczności zarabiania na swoje utrzymanie, inaczej zaś na sytuacje, w których byli oni nieprawnie wykorzystywani przez przełożonych. Nadużycia w tym względzie spotykały się na ogół z krytyką wizytatorów. W 1742 r. wizytator wydał prepozytowi szpitala Świętego Ducha w Krobi zakaz dręczenia pensjonariuszy pracami oraz obciążania ich tkactwem[76]. Również w 1667 r. wizytator napominał plebana, aby nie obciążał nadal swoimi pracami ubogich żyjących w szpitalu św. Krzyża w Jutrosinie. Godził się natomiast na dobrowolną, podejmowaną przez pensjonariuszy pracę na rzecz plebana, pod warunkiem jednak, że ich usługi zostaną godziwie wynagrodzone[77].

Z nakazów tych wynika, że w okresie przed wizytacjami przełożeni wymienionych szpitali zatrudniali, a nawet zmuszali swoich podopiecznych do wykonywania prac na użytek prywatny, nie uiszczając im w zamian materialnych rekompensat. Ogólnie należy stwierdzić, że obiektywna ocena, które z zajęć wykonywanych przez ubogich mieściły się w kanonach i w zakresie regulaminów szpitalnych, nastręczała wizytatorom sporo trudności, biorąc zwłaszcza pod uwagę, że możliwość uzyskania bezpośrednich relacji od samych ubogich była raczej ograniczona. Niektórzy z wizytatorów dawali przełożonym zbyt duży margines wolności w zatrudnianiu pensjonariuszy do wykonywania tzw. innych posług, pozostali zaś wszelkim praktykom zdecydowanie się przeciwstawiali. Brak jednoznacznego i jednolitego stanowiska u wizytatorów w ocenie sytuacji powodował, że istniały pod tym względem w poszczególnych okresach i regionach bardzo duże różnice. Z całą pewnością było to m.in. wynikiem mniejszego zainteresowania się tym zjawiskiem synodów, dających tym samym możliwość ustalania lokalnych praw i regulaminów szpitalnych.

DAS RELIGIÖSE LEBEN DER PENSIONÄRE DER SPITÄLER IN GROSSPOLEN IM 17. UND 18. JAHRHUNDERT

Zusammenfassung

Im 17. und 18. Jahrhundert war das Spital als eine in sehr hohem Grade unter kirchlicher Verwaltung stehende Institution ein Ort, wo man sich ganz besonders um das

[76] AV 29, s. 223.

[77] AV 16, s. 175.

religiöse Leben der zu pflegenden Personen sorgte. Wie J. Lipski in einem Hirtenbrief von 1737 feststellte, wurden die Spitäler nicht nur zur Vermeidung von Bettelei und Landstreichertum gegründet, sondern auch zur Erweckung der Frömmigkeit bei den Armen. Entsprechend der damaligen Lehre der Kirche wurde in den Spitälern mehr Nachdruck auf die Sorge um die Seele des Kranken gelegt als auf seine Gesundheit. Die Spitäler sollten nicht nur Pflege- und gewissem Umfang auch Heilfunktionen erfüllen, sondern auch Bildungs- und Seelsorgefunktionen. Die Kenntnis des Katechismus bildete die einführende und entscheidende Bedingung für die Aufnahme ins Spital und stellte zugleich den ersten Schritt in der Entwicklung des religiösen Lebens der Armen auf dem Gebiet des Spitals dar. Das Leben der Spitalpensionäre sollte intensiv mit Gebeten und religiösen Praktiken angefüllt sein. Zu den hauptsächlichen und typischen religiösen Pflichten der Pensionäre gehörten die systematische Teilnahme an der heiligen Messe, das Rezitieren von Gebeten für die Stifter und Wohltäter sowie die häufige Teilnahme an den heiligen Sakramenten. Eine Nichteinhaltung der religiösen Praktiken und besonders des sakramentalen Lebens wurde mit dem Herauswerfen aus dem Spital bestraft. Die Spitalpensionäre waren auch zu Hilfsdiensten in den Kirchen verpflichtet. Vor allem sollten sie die Fussböden in den Gotteshäusern scheuern und die Kirchen bewachen, bis sie geschlossen wurden. Gleichzeitig wurde unter Androhung strenger Strafen verboten, die Pensionäre zu anderen Arbeiten zu verwenden, es sein denn in Notfällen und für einen würdigen Lohn.