

MARIAN SURDACKI
Lublin

SZPITALA W DIECEZJI POZNAŃSKIEJ
W ŚWIETLE AKT WIZYTACJI KOŚCIELNYCH
Z XVII I XVIII WIEKU*

Akta wizytacji kościelnych stanowią podstawowe źródło do badań nad stanem ilościowym szpitali-przytułków w Polsce przedrozbiorowej. Mają one wielką niekwestionowaną wartość w opracowywaniu różnych problemów w ujęciu kartograficznym i statystyczno-porównawczym. Z uwagi jednak na ich niekompletność oraz nie zawsze precyzyjne i jednoznaczne informacje, konieczne jest szczegółowe i indywidualne rozpatrzenie każdej wzmianki źródłowej na temat szpitali. Ustalając ogólną liczbę szpitali, w wielu wątpliwych wypadkach należało rozstrzygnąć kwestię, czy tego typu instytucja istniała w ogóle na terenie parafii.

Spośród 56 parafii archidiaconatu pszczewskiego, zwizytowanych przez F. Pomorskiego w latach 1603-1607, akta wizytacji 11 z nich stwierdzają, że szpital w nich istniał¹, akta pozostałych 46 parafii nic nie mówią na ten temat. Niezamieszczenie informacji odnośnie do szpitala w aktach wizytacji należy traktować jako stwierdzenie jego braku². Od reguły tej odstępiono jednak w wypadku parafii Pniewy i Sieraków. W obu tych parafiach w okresie wizyty Pomorskiego istniały niewątpliwie prepozytury szpitalne, co potwierdzają prawie wszystkie późniejsze wizytacje³. Za istnieniem prepozytury w Pniewach przemawia wzmian-

* Tekst ten jest kontynuacją artykułu: M. S u r d a c k i, *Akta wizytacji kanonicznych jako źródło do badań nad szpitalnictwem diecezji poznańskiej w okresie przedrozbiorowym*, zamieszczonego w tymże tomie roczników (por. s. 5-30). Oba te artykuły dają krytyczną ocenę materiału zawartego w aktach wizytacji, stanowiącego podstawę do ustalenia liczby szpitali i ich sieci w diecezji poznańskiej w XVII i XVIII w. W tytule i tekście artykułu (ze względu na łatwiejszą czytelność) użyto określenia "diecezja poznańska", w rzeczywistości rozważania dotyczą wielkopolskiej części tej diecezji.

¹ Akta parafii Grodzisk i Wolsztyn wymieniają jedynie kościół szpitalny. AV 3, s. 7, 16 v.

² Słuszność tej zasady została wykazana w artykule: M. S u r d a c k i, *Akta wizytacji kanonicznych*.

³ Istnienie prepozytury w Skwierzynie nie potwierdza jedynie wizytacja z 1779 r.

ka w wizytacji z 1718 r. o tym, że Marcin Loch darował w 1605 r. szpitalowi "mansum agri"⁴. Natomiast odnośnie do Sierakowa akta wizytacji z 1641 r. przekazują, że istniejącemu w tym czasie szpitalowi Łukasz Górka darował pewne sumy. Ponadto wizytacja z 1628 r. informując o prepozyturze szpitalnej podkreśla, że wymaga ona gruntownej naprawy⁵. Gdyby zbudowana została ona po 1607 r., prawdopodobnie nie uległaby tak znacznemu upadkowi. Jeśli więc prepozytury w tych parafiach istniały, to powstaje pytanie o przyczynę ich niezwyztowania lub niezłączenia akt ich wizytacji. Odpowiedź na to pytanie, podobnie jak w przypadku innych nie zwizytowanych prepozytur, jest prawie niemożliwa. W dziewięciu nie zwizytowanych przez Pomorskiego parafiach można stwierdzić, że szpitali w latach 1603-1607 z pewnością nie było. Protokół jednej z tych parafii (Goraj) z 1640 r. mówi, że istniejący w niej wtedy szpital został wybudowany w 1622 r.⁶, a więc już po wizytacji Pomorskiego. Parafia Ostroróg natomiast zajęta była do 1636 r. przez protestantów⁷, co wykluczało istnienie w niej szpitala. W pozostałych siedmiu przypadkach wszystkie inne księgi wizytacji nie stwierdzają nigdy istnienia szpitala w tych parafiach, co – zgodnie z wcześniejszymi wywodami – oznacza, że nie było go także w pierwszych latach XVII w.

Wobec stwierdzonych wcześniej znacznych luk w aktach wizytacji archidiaconatu śremskiego z lat 1610-1619 analizie porównawczej oprócz parafii zwizytowanych poddano wszystkie te parafie (21), w których mimo braku akt istnienie szpitala (lub jego braku) było oczywiste. Księga wizytacji z lat 1610-1619 na 75 zwizytowanych parafii w 23 stwierdza istnienie szpitala, co do pozostałych 52 nie podaje żadnej informacji na jego temat, co – z wyjątkiem Środy i, być może, Nowego Miasta – oznacza brak szpitala. O istnieniu prepozytury św. Ducha w Środzie podczas wizyty Hapa świadczy zapis w księdze z 1667 r., mówiący, że szpital z kościołem św. Ducha założyli przed 70 laty bracia Borscy⁸. Jeśli chodzi o Nowe Miasto, nie sposób rozstrzygnąć, czy brak informacji oznacza nieistnienie szpitala⁹. We wszystkich 21 parafiach nie zwizytowanych, z wyjątkiem Jutro-

⁴ Av 19, s. 418.

⁵ AV 16, s. 6.

⁶ AV 10, s. 104.

⁷ J. N o w a c k i, *Dzieje archidiecezji poznańskiej. Archidiecezja poznańska w granicach historycznych i jej ustrój*, t. 2, Poznań 1964, s. 632.

⁸ AV 16, s. 18 v. Zob. też: J. Ł u k a s z e w i c z, *Opis historyczny kościołów parochialnych, kościołów, kaplic, klasztorów, szkółek parochialnych, szpitali i innych zakładów dobroczynnych w dawnej diecezji poznańskiej*, t. 1, Poznań 1858, s. 11.

⁹ Nowacki mówi wprawdzie, że kościół św. Ducha istniał we wsi Laskówka, należącej do parafii Nowe Miasto, już w XIV czy XV w., nie wspomina jednak nic o istniejącym ewentualnie przy nim szpitalu (N o w a c k i, jw. s. 657). Wizytacja z r. 1661 w opisie kościoła parafialnego stwierdza istnienie szpitala (AV 12, s. 256). Ta sama wizytacja (AV 12, s. 261) wymienia inny kościół (nowy) – chyba św. Ducha –

sina, szpitala z pewnością nie było. W Jutrosinie prepozytura św. Krzyża istniała już w połowie XVI w., co stwierdza księga z 1663 r. oraz wszystkie pozostałe wizytacje z XVII i XVIII w.¹⁰ Istnienie szpitala w Słupi Kapitulnej w latach 1610-1619 wyklucza zapis w wizytacji z 1684 r., który informuje, że szpital zbudował obecny kustosz kapituły gnieźnieńskiej, a przedtem szpitala nigdy nie było¹¹. Parafia Leszno do r. 1660 znajdowała się w rękach Braci Czeskich¹², z czego wynika, że do tego czasu szpital katolicki w niej nie istniał. W pozostałych 17 nie zwizytowanych parafiach¹³ żadna z wykorzystanych wizytacji (z wyjątkiem Rogalińskiego z 1777-1787 r. w Obrzyskach Starych) nie stwierdza istnienia szpitali, co oznacza, że nie było ich w tych parafiach także podczas wizyty Hapa. Ze względu na niemożliwość poczynienia wiarygodnych ustaleń w badanej kwestii pozostałych 13 nie zwizytowanych parafii nie zostało uwzględnionych w analizie¹⁴. W związku z tym otrzymany obraz statystyczny szpitali i ich sieć będą odzwierciedlać rzeczywistość nie całego dekanatu, ale tylko większej jego części.

Najwcześniejszy stan szpitali w archidiakonacie poznańskim można ustalić na podstawie ksiąg wizytacji Strzałkowskiego (1628-1629) i M. Łubieńskiego (1629-1630). Obydwaj wizytatorzy zwizytowali 104 parafie. W 15 parafiach stwierdzili istnienie szpitala, w odniesieniu do 89 parafii nie przekazali żadnej informacji na ten temat, co z wyjątkiem parafii Buk¹⁵, w której już wcześniej udowodniono istnienie prepozytury św. Ducha, oznacza brak szpitala. Pozostaje zatem do rozstrzygnięcia, czy były szpitale w ośmiu parafiach nie zwizytowanych. Akta późniejszych wizytacji, choć w sposób pośredni, wyraźnie sugerują istnienie szpitali w Ujściu i Czarnkowie. Protokół parafii Ujście z 1663 r. informuje, że istniejący wtedy szpital zbudowany został w 1603 r.¹⁶ Z zapisu tego wynika bez wątplenia, że musiał on istnieć także w latach 1628-1630. Ponadto istnienie szpitala w Ujściu stwierdzają wszystkie pozostałe wizytacje XVII- i XVIII-

natomiast wizytacja z 1683 r. (AV 17, s. 276–278) wymienia już prepozyturę "in Laskowa". Nie wiadomo jednak, czy prepozytura ta mogła istnieć w okresie wizytacji Hapa.

¹⁰ N o w a c k i, jw. s. 655–656.

¹¹ AV 17, s. 226.

¹² Ł u k a s z e w i c z, jw. t. 2, s. 290.

¹³ Bojanowo, Choryń, Chwałkowo, Dębowa Łąka, Dłużyna, Gołanice, Gołaszyn, Gryzyna, Jastkowo, Ossowa Sień, Siedlemin, Skoraszewice, Smolice, Szkaradowo, Śmieszkowo, Wilkowo Leszczyńskie, Zbarzewo.

¹⁴ Są to parafie: Dubin, Golejewko, Kołaczkowice, Konary, Książ, Michy, Niepart, Pakosław, Swierczyna, Wieszczyzyn, Wonieść, Zabno, Żytowiecko. Dekanaty Koźmin i Borek nie zostały w ogóle zwizytowane.

¹⁵ Zob. S u r d a c k i, *Akta wizytacji*.

¹⁶ AV 14, s. 40.

-wieczne, łącznie z księgą Mietlickiego z 1641 r. Natomiast odnośnie do parafii Czarnków w księdze Mietlickiego zanotowano, że obydwie tamtejsze prepozytury szpitalne (św. Andrzeja i św. Ducha) znajdują się w stanie zupełnej ruiny¹⁷, co świadczyłoby o tym, że musiały one istnieć dłużej niż 12-13 lat, a tyle lat dzieliło wizyty Mietlickiego i Strzałkowskiego. W parafii Krerewo stwierdzono istnienie szpitala w 1639 r.¹⁸, przypuszczalnie więc mógł on istnieć także dziesięć lat wcześniej. W Skokach, wobec zajmowania kościoła do 1643 r. przez "heretyków", szpitala być nie mogło¹⁹. Parafia Nekla nie posiada akt wizytacji do 1726 r. Niezwizytowanie tej parafii przez cały wiek XVII musiało się wiązać z jakimiś nie znanymi przyczynami, zakłócającymi normalne jej funkcjonowanie, co można potraktować jako brak szpitala. W latach 1628-1630 nie było także z pewnością szpitali w parafiach Bardo i Skrzetusz. Inne wizytacje tych parafii, a szczególnie Strzałkowskiego z lat 1638-1639 i Mietlickiego z 1641 r., nie stwierdzają istnienia szpitala w Skrzetuszu aż do 1726 r., a w wypadku Barda aż do końca XVIII w. Ciężń, ostatnia spośród nie zwizytowanych parafii, nie została uwzględniona w analizie²⁰.

Ujęta w jeden przekrój czasowy (1638-1641) druga księga wizytacji Strzałkowskiego oraz księga wspólna Braneckiego, Mietlickiego i Świnarskiego zawierają łącznie akta 153 parafii (na 163 istniejące)²¹. Księga Strzałkowskiego stwierdza istnienie szpitala w 11 parafiach, co do pozostałych 56 parafii występują luki w informacjach o szpitalu, co uznajemy za równoznaczne z jego brakiem. Branecki wizytując dekanat zbąszyński w pięciu parafiach odnotował szpital, w 11 zaś, nie informując w ogóle o szpitalu, stwierdził w ten sposób jego brak. W parafii Trzciel wizytator zapisując, że szpital dawniej był lecz się spalił, wykluczył jego istnienie w okresie wizytacji²². Podobnie Mietlicki zapisując podczas wizytacji dekanatu czarnkowskiego w protokole parafii Jastrowie, że szpital po pożarze nie został odbudowany, tym samym stwierdził, że aktualnie go nie ma²³. Ponadto brak szpitala w dziewięciu parafiach tego dekanatu wynika stąd, że informacje na ten temat są niepełne. Świnarski, w wizytacji archidiakonatów obornickiego, zbąszyńskiego i lwóweckiego w aktach

¹⁷ AV 10, s. 307.

¹⁸ AV 9, s. 55.

¹⁹ Zob. rozważania na ten temat w artykule: M. S u r d a c k i, *Akta wizytacji kanonicznych*.

²⁰ Odnośnie do tej parafii brak jest jakichkolwiek przesłanek, by móc wysnuć hipotezę o istnieniu lub braku szpitala.

²¹ Księga S. Strzałkowskiego dotyczy wybranych parafii archidiakonatu poznańskiego. Pochodzi ona z lat 1638-1639.

²² AV 10, s. 107.

²³ Tamże, s. 341 v.

11 parafii stwierdził istnienie szpitala w sposób jednoznaczny, natomiast w odniesieniu do parafii Pniewy zanotował jedynie, że ani proboszcz, ani pro-wizorzy nie wydali żadnych dokumentów o szpitalu²⁴, z czego wynika, że szpital w Pniewach (św. Ducha) istniał, choć zastanawia, co znaczyło owe niewydanie dokumentów: ich nieprzygotowanie czy tylko nieudostępnienie wizytatorowi? W kontekście tego zapisu bardziej zrozumiałe wydają się przyczyny innych luk w informacjach o prepozyturach szpitalnych w aktach niektórych parafii. Podobna adnotacja zamieszczona została w dekrecie reformacyjnym parafii Opalenica, na podstawie której jednak nie można zdecydowanie stwierdzić, że szpital na pewno istniał²⁵. W parafiach Ludomy, Lutom, Ryczywół Świnarski odnotował brak kościołów, co oznacza również brak szpitali. W wizytacjach pozostałych parafii wizytator nie zamieścił informacji o szpitalu, co stanowi potwierdzenie jego braku. Pozostaje zatem problem istnienia szpitala w dziesięciu parafiach nie zwizytowanych. W Kwiliczu, Rakoniewicach i Skokach szpitala na pewno nie było, ponieważ kościoły w tych miejscowościach, jak zaświadcza wizytacje, znajdowały się jeszcze w tym czasie w rękach protestantów.²⁶ Nie było też z pewnością szpitala w Koszutach, Lewicach, Łężycach Psarskich, Przytocznie i Trzebieszewie, nie odnotowuje ich bowiem w tych parafiach żadna z pozostałych ksiąg wizytacji. Już wcześniej wyeliminowano możliwość istnienia szpitala w parafii Nekla. Wyżej też podano, z jakich przyczyn w tym wypadku nie uwzględniono w analizie parafii Ciężen²⁷.

Dla ustalenia liczby szpitali po "potopie" szwedzkim najwyższą wartość ma księga wizytacji sporządzona przez Wolskiego w 1667 r. Na 40 parafii leżących w dekanatach śremskim i krobskim przekazał on informacje stwierdzające istnienie szpitali aż w 23 parafiach, co do pozostałych 17 parafii nie zamieścił wzmianek na temat szpitali, co oznaczało ich brak. Całkowitą wiarygodność zapisów o szpitalach w tej księdze potwierdzają akta 11 parafii dekanatu krobskiego, zwizytowanych w tym samym niemal czasie (1661) przez Tolibowskiego. W czterech parafiach: Jutrosin, Miejska Górka, Niepart, Oporowo, obaj wizytatorzy odnotowują szpitale, co do dziewięciu innych nie zamieszczają żadnych informacji na ten temat, czyli stwierdzają brak szpitala. W parafii Dubin Tolibowski w r. 1661 odnotował istnienie nowego szpitala. W sześć lat później Wolski poinformował, że szpital ten uległ zniszczeniu podczas pożaru miasta²⁸. W parafii

²⁴ Tamże, s. 264.

²⁵ Tamże, s. 207 v.

²⁶ AV 9, s. 10 v.; AV 10, s. 275. Zob. też: Ł u k a s z e w i c z, jw. s. 334–335; N o w a c k i, jw. s. 380, 453, 466.

²⁷ Zob. S u r d a c k i, *Akta wizytacji kanonicznych*.

²⁸ AV 12, s. 212; AV 16, s. 179 v.

Rydzyna z kolei wizytator w 1661 r. stwierdził, że szpital się spalił, natomiast Wolski w 1667 r. odnotował, że wybudowano już nowy szpital²⁹.

W aktach dekanatu stęszewskiego z 1663 r. na 14 zwizytowanych parafii M. Dobrzyca przekazał informacje stwierdzające istnienie szpitala jedynie w dwóch, co do pozostałych 12 nie zamieścił na ich temat żadnej informacji, zaświadczać w ten sposób brak szpitali. Należy też dodać, że w parafiach Komorniki i Łódź, nie zwizytowanych przez Dobrzyca, wszystkie pozostałe wizytacje z XVII i XVIII w. nie stwierdziły istnienia szpitala, co znaczy, że nie było ich również w 1663 r.

Z całą pewnością można uznać, że stuprocentową wiarygodność informacji odnośnie do szpitali ma księga wizytacji Dobrzelowskiego z 1663 r. Dobrzelowski zwizytował 14 parafii dekanatu czarnkowskiego. Istnienie szpitala stwierdził w siedmiu parafiach, w dwu następnych odnotował ich brak, co do pozostałych pięciu parafii nie zamieścił żadnych informacji. Brak uwag o szpitalu u Dobrzelowskiego pokrywa się we wszystkich pięciu przypadkach³⁰ z brakiem informacji tego typu w aktach wizytacji tych parafii z lat 1640-1641 i 1695-1696. Ta wyjątkowa zbieżność, pomimo sporej różnicy lat dzielących owe trzy wizytacje, pozwala przyjąć, że we wszystkich tych przypadkach brak informacji o szpitalu oznacza faktyczne jego nieistnienie.

A jak przedstawiała się sytuacja w czterech parafiach nie zwizytowanych przez Dobrzelowskiego. W parafii Nakielno żadna wizytacja nie stwierdza istnienia szpitala, w parafii Budzyń szpital odnotowuje jedynie wizytacja z r. 1726, a co najważniejsze, nie odnotowują go dwie następne wizytacje: z 1641 i 1696 r. Można więc bez większego ryzyka przyjąć, że w obu tych parafiach szpitala w 1663 r. nie było. Jeśli chodzi o parafię Margomin, to zarówno wizytacja z 1641, jak i z 1696 r. zaświadcza istnienie szpitala. Ta druga stwierdza, że szpital wymaga reparacji³¹, co pozwala przypuszczać, że mógł on istnieć już w czasie wizytacji Dobrzelowskiego. W Chodzieży, ostatniej nie zwizytowanej parafii, istnienie szpitala-prepozytury św. Trójcy było łatwiejsze do ustalenia. Akta tej parafii z 1696 r. odnotowują nowy szpital, wystawiony po spaleniu się starego wraz z kościołem w 1688 r.³² Ten spalony szpital musiał istnieć z pewnością także w 1663 r., bowiem wspominają o nim dwie wcześniejsze wizytacje, z 1641 i 1628-1629 r.

Pewne znaczenie dla ustalenia liczby szpitali w dekanacie Środa po "potopie" szwedzkim posiada księga A. Dobrzelowskiego z r. 1667. Na dziesięć zwizytowa-

²⁹ AV 12, s. 226; AV 16, s. 269.

³⁰ Chodzi o parafie Czaplonek, Człopa, Nadarzyce, Skrzetusz, Trzcianka.

³¹ AV 18, s. 597 v.

³² Tamże, s. 592.

nych wówczas parafii dekanatu śremskiego wizytator przekazał informacje stwierdzające istnienie szpitala w sześciu parafiach, co do pozostałych czterech brak na ten temat jakichkolwiek uwag, co stanowi potwierdzenie nieistnienia szpitali. Spośród siedmiu parafii tego dekanatu nie posiadających akt wizytacji w dwóch parafiach – Bnin i Kórnik – szpitale w r. 1663 z pewnością istniały, ich istnienie bowiem odnotowują wszystkie pozostałe akta tych parafii z XVII i XVIII w. Podobnie wykluczono możliwość istnienia szpitala w 1667 r. w parafiach Koszuty, Rogalinek, Spławie i Śnieciska. W nie zwizytowanej parafii Krerów szpital odnotowany został jedynie w latach 1638-1639, późniejsze akta stwierdzają jego brak. Szpital musiał jednak istnieć w 1667 r., albowiem wizytacja dóbr biskupich z tego roku stwierdza, że szpital stoi przy kościele parafialnym, ale jest bardzo zniszczony³³.

Spośród wszystkich ksiąg wizytacji XVII-wiecznych, ze względu na kompletność akt dla poszczególnych dekanatów oraz stosunkowo dużą jasność w odnotowywaniu szpitali, najwyższą wartość dla ustalenia stanu liczbowego szpitali posiada księga archidiakonatu śremskiego z lat 1672-1685 sporządzona przez Gnińskiego. Na 133 parafie tego archidiakonatu tylko dwie – Długie Stare i Ossowa Sień (dek. Wschowa) – nie zostały zwizytowane. W obu z nich szpitale na pewno nie było, nie stwierdza bowiem ich istnienia żadna z pozostałych wizytacji tej parafii z XVII i XVIII w. Parafia Ossowa Sień nadal pozostawała w rękach protestantów³⁴. Na 131 zwizytowanych wizytator przekazał informacje o szpitalach aż dla 99 parafii, odnotowując, iż szpitale prowadzone były w 73, a nie było ich w 27 parafiach. W wizytacji tej, sporządzonej na podstawie kwestionariusza wizytacyjnego, brak informacji o szpitalu bez żadnej wątpliwości oznacza jego nieistnienie. Należy powiedzieć, że ustalona na podstawie wizytacji Gnińskiego liczba szpitali w archidiakonacie śremskim, ze względu na bardzo dużą wiarygodność informacji, oddaje całkowicie ówczesną rzeczywistość.

W ostatniej XVII-wiecznej księdze wizytacji, pochodzącej z lat 1695-1696, na 82 zwizytowane parafie Zalasowski przekazał informacje o szpitalach dla 37 z nich, odnotowując, iż szpitale były w 34, a nie było ich w trzech. W parafiach Objezierze i Ryczywół akta zaświadczenia istnienia szpitala w sposób pośredni. Wizytator odnotowując budynki plebańskie mianowicie stwierdza, że znajdują się one w pobliżu szpitala³⁵. Natomiast protokół wizytacji parafii Żydowo przekazuje: "Hospitale est dirutum ante aliquot annos", można więc uznać, że w r. 1696 szpitala nie było³⁶. Nie było szpitala także w Chojnicy, gdyż zapis w

³³ Ł u k a s z e w i c z, jw. t. 1, s. 346.

³⁴ Por. N o w a c k i, jw. s. 440.

³⁵ AV 18, s. 186, 265.

³⁶ Tamże, s. 170.

protokole tej parafii brzmi: "erat et Hospitale Pauperum"³⁷. Akta kolejnych 45 parafii nie zawierają żadnych informacji na temat szpitala, co z wyjątkiem parafii Buk oznacza jego nieistnienie. W Buku, pomimo że wizytator tego nie odnotował, w 1695 r. istniała z pewnością prepozytura szpitalna. Świadczy o tym fakt, że szpital św. Ducha odnotowany w wizytacji z 1663 r. istniał jeszcze w 1724 r.³⁸ Można to stwierdzić na podstawie opisu budynku szpitalnego oraz nazwiska fundatora. Pozostaje więc jeszcze pytanie, czy były szpitale w pięciu nie zwizytowanych parafiach należących do dekanatów poddanych analizie. W trzech z nich (Nakielno, Rogalinek i Spławie) szpitale w czasie wizyty Zalaszwowskiego na pewno nie było. Nie odnotowują go tam bowiem także wszystkie pozostałe akta wizytacji tych parafii. W parafii Solec natomiast szpital prawdopodobnie był, gdyż został odnotowany w czterech najbliższych czasowo wizycie Zalaszwowskiego aktach wizytacji z lat 1667, 1695-1696, 1726-1728 i 1737-1738. Z kolei o istnieniu w 1695 r. prepozytury szpitalnej św. Trójcy w Obornikach można wnioskować z faktu, że wszystkie pozostałe wizytacje odnotowujące jej istnienie nie wzmiankują o choćby czasowym jej nefunkcjonowaniu.

Dla ustalenia stanu ilościowego szpitali na początku XVII stulecia nieocenioną wartość posiada księga wizytacji diecezji poznańskiej K. A. Szembeka z lat 1718-1719. Ze względu na to, że zawiera ona akta tylko $\frac{1}{3}$ parafii diecezji, będzie ona miała charakter uzupełniający w stosunku do wizytacji z lat 1724-1728, weryfikujący jednocześnie prawdziwość zawartych w niej informacji. Wizytacja Szembeka ma wielką wartość dzięki jasnej formie informacji, a w związku z tym dużej wiarygodności przekazu. Wizytator zawsze jednoznacznie stwierdza istnienie bądź nieistnienie szpitala.

Księga wizytacji z lat 1724-1728 (biskupa J. Tarły), która objęła 289 parafii diecezji, w 136 stwierdza istnienie szpitala, w 35 – mówiąc o istnieniu szpitala w przeszłości lub istniejących jeszcze jego ruinach – odnotowuje brak szpitala, natomiast w odniesieniu do 118 parafii w ogóle nie podaje informacji o szpitalu. Luki w informacjach o szpitalach w aktach tej wizytacji są z całą pewnością pośrednim potwierdzeniem braku szpitali. Świadczy o tym fakt, że we wszystkich 118 parafiach, dla których Libowicz nie zamieścił w aktach żadnej informacji o szpitalu, Szembek odnotował jego brak. Jest to bez wątpienia najpewniejszy ze wszystkich argumentów, przemawiających za tym, że luki w odnotowywaniu informacji o szpitalu, przynajmniej dla XVIII w., są absolutnym potwierdzeniem jego nieistnienia. Nie może być przecież rzeczą przypadku, że w aktach tak bliskich czasowo wizytacji (różnica 5-10 lat) brak informacji o szpitalu u jednego wizytatora w 99,2% pokrywa się z potwierdzeniem jego nieistnienia u drugie-

³⁷ Tamże, s. 176 v.

³⁸ AV 12, s. 369; AV 20, s. 72 v.

go. Jedyna rozbieżność dotyczy parafii Ruchocice: w jej aktach Szembek odnotował szpital całkiem zniszczony³⁹, a w parę lat później Libowicz nie zauważył już jego obecności, co stanowi potwierdzenie upadku istniejącego wcześniej szpitala. Ponadto w parafiach, w których Libowicz przemilczał kwestię szpitala, wszystkie pozostałe księgi wizytacji z XVII i XVIII w. nie wykazują jego obecności.

W księdze Libowicza, nie licząc parafii dekanatu poznańskiego, brak jest akt wizytacji dla 23 parafii. Dla siedmiu z nich znajdują się akta w księdze Szembeka. W dwóch parafiach nie zwizytowanych przez Libowicza (Rydzyzna i Modrze) stwierdzają one istnienie szpitala, w pozostałych pięciu odnotowują jego brak. Przyjęcie dla tych parafii danych z księgi Szembeka (wobec krótkiego dystansu czasowego dzielącego obie wizytacje) nie wypacza obrazu badanego stanu ilościowego szpitali w latach 1724-1728. Do pełnego obrazu całej diecezji brakuje jednak akt 16 parafii nie zwizytowanych ani przez Libowicza, ani przez Szembeka. Można przyjąć z całą pewnością, że w okresie wizyty Libowicza w 15 spośród nich szpitala nie było, żadna bowiem wizytacja tych parafii z XVII i XVIII w., z wyjątkiem Krerowa z lat 1738-1739, nie stwierdziła istnienia szpitala. W wypadku parafii Przytoczna istnienie szpitala wyklucza dodatkowo fakt okupowania jej aż do 1739 r. przez protestantów⁴⁰. Jedynie w niez wizytowanej parafii Miejska Górka szpital prepozyturalny św. Ducha w latach 1724-1728 z pewnością istniał, jako że stwierdzają go tam wszystkie wizytacje tej parafii z innych okresów. W podsumowaniu należy podkreślić, że ustalenia przyjęte odnośnie do szpitali w 16 parafiach nie zwizytowanych są wiarygodne, a odtworzony ilościowy stan szpitali dla całej diecezji (z wyjątkiem dekanatu poznańskiego) odpowiada w pełni prawdzie historycznej.

Możliwość odtworzenia prawie całościowego obrazu sieci szpitali dla całej diecezji dają księgi wizytacyjne z przełomu lat trzydziestych i czterdziestych XVIII stulecia. Podstawą ustaleń dla lat 1737-1744 będą księgi sporządzone przez J. Pawłowskiego, F. Wolińskiego, J. Kaczkowskiego oraz T. Kierskiego. Pozostałe dwie księgi z tego okresu, J. H. Horlemesa i G. Roberstona, będą miały charakter uzupełniający lub weryfikujący prawdziwość informacji⁴¹. Dane z wizytacji dokonanej przez Roberstona w dziewięciu przypadkach będą służyły dla nie zwizytowanych przez Kaczkowskiego parafii dekanatu poznańskiego. Na 293 zwizytowane parafie wizytatorzy przekazali informacje o szpitalach w 162 parafiach, odnotowując, że szpitale prowadzone były w 129, a nie było ich w 33 parafiach. Stwierdzając brak szpitala w okresie odbywania wizytacji parafii,

³⁹ AV 19, s. 204 v.

⁴⁰ N o w a c k i, jw. s. 479.

⁴¹ Wymienieni wizytatorzy byli delegatami biskupa J. Tarły – inicjatora wizytacji generalnej.

wizytatorzy sporządzający protokoły zaznaczali zawsze, że istniał on w przeszłości. W pozostałych 131 parafiach wizytatorzy nie przekazali w ogóle informacji o szpitalu, potwierdzając tym samym jego brak. Wyjątek stanowi parafia Pyzdry, w której istniała prawdopodobnie nie odnotowana przez Kaczkowskiego prepozytura szpitala św. Ducha. Fakt nieopisania tej prepozytury w aktach wizytacji można łączyć z inkorporowaniem jej do klasztoru Bożogrobców w Miechowie. Klasztory, a także pozostające pod ich kuratelą instytucje, nie podlegały najczęściej normalnym wizytacjom biskupim. Potwierdza to zapis w aktach tej parafii z 1726-1728 r., informujący tylko jednym zdaniem, że istniejąca w Pyzdrach prepozytura szpitalna św. Ducha połączona została z prepozyturą miechowską⁴². Można więc chyba odnieść tę sytuację na zasadzie analogii także do wizytacji Kaczkowskiego. Podstawowym jednak argumentem przemawiającym za istnieniem w 1737 r. prepozytury w Pyzdrach jest to, że wizytacja z r. 1777 w opisie budynków uwzględnia także ten sam szpital, który opisał w 1696 r. Zalasowski⁴³.

Ze względu na to, że dla dekanatu Nowe Miasto istnieją dwie różne niezależne od siebie wizytacje niemal z tego samego czasu (1739-1741 i 1741-1744), ciekawe było porównanie zapisów na temat szpitali zamieszczonych przez obu wizytatorów, a w konsekwencji ocena ich prawdziwości. Zarówno Horlemes, jak i Gniński w siedmiu parafiach odnotowali istnienie szpitala, w dziesięciu innych nie zamieścili na jego temat żadnych informacji, przez co potwierdzili jego brak. Szpitala nie było także w dwóch innych parafiach: Książ i Góra, co Woliński wyraźnie odnotował ("ad praesens non est")⁴⁴, Horlemes zaś nie uczynił na ten temat żadnej uwagi. W czterech pozostałych parafiach w zapisach obu wizytatorów zachodzą istotne różnice. Szczególnie trudno wyjaśnić brak informacji o szpitalu w aktach parafii Wilkowyja, wizytowanej w 1739 r. przez Horlemsa. Wizytujący bowiem tę parafię w 1742 r. Woliński wyraźnie stwierdził, że szpital w Wilkowyi istnieje, a choć znajduje się w stanie ruiny ("integrum ruinos")⁴⁵, mieszkają w nim biedni. Czyżby więc Horlemes uznał, że odnotowana przez Wolińskiego zamieszкана ruina nie odpowiada kryterium szpitala, a w związku z tym pominął ją w opisie? Z kolei akta parafii Michy z 1740 r. informują, że szpital w niej dawniej był, zaś w dwa lata później Woliński stwierdził, że miejscowy proboszcz wybudował szpital⁴⁶. Musiał więc powstać on w ciągu dwóch lat, jakie dzieliły obie wizytacje. Zrozumiałe są natomiast różnice w zapisach parafii Żerków i Witaszyce. W r. 1742 Woliński odnotował brak szpitali w obu

⁴² AV 20, s. 466.

⁴³ AV 31, s. 531; AV 18, s. 402 v.

⁴⁴ AV 29, s. 659, 697.

⁴⁵ AV 29, s. 819.

⁴⁶ AV 27, s. 69; AV 29, s. 683.

tych parafiach, zaznaczając, że były one tam dawniej⁴⁷. Potwierdzenie tych zapisów dają akta Horlemesa, stwierdzające że w Witaszycach szpital "totaliter ruinatum"⁴⁸, natomiast w Żerkowie odnotowując istnienie pomieszczeń zastępczych, w którym mieszkają biedni po upadku szpitala przed dwoma laty⁴⁹. Jest bardzo prawdopodobne, że opisany przez Horlemesa szpital w dwa lata później mógł już nie istnieć. Pomimo drobnych różnic występujących w informacjach obu wizytatorów wiarygodność zarówno wizytacji Horlemesa, jak i Wolińskiego należy ocenić bardzo wysoko. Tak też należy spojrzeć na informacje o szpitalach w parafiach innych dekanatów zwizytowanych przez Wolińskiego. Dla ścisłości trzeba dodać, że ustalając ostateczną liczbę szpitali w dekanacie Nowe Miasto, przyjęto, że szpital istniał w każdej z czterech parafii, których dotyczą stwierdzone różnice w informacjach.

Z całą pewnością można stwierdzić, że w 17 spośród 21 parafii nie zwizytowanych w latach 1737-1744 szpitala nie było, gdyż żadna z XVII- i XVIII-wiecznych wizytacji tych parafii nie odnotowuje nigdy jego śladów. Prawdopodobnie szpitala też nie było w parafii Trzciel (dek. Zbąszyń). Biorąc pod uwagę, że wizytacja z r. 1724 mówi o braku w niej szpitala, zaś wizytacja z r. 1777 odnotowuje jego istnienie, można przyjąć, że sytuacja w r. 1738 odpowiadała raczej stanowi z r. 1724. Z kolei w Babimoście i Lwówku wobec faktu, że późniejsze wizytacje stwierdzają istnienie w nich szpitala, przyjęto, iż były one tam także w 1738 r. Szpital musiał znajdować się również w Wytomyślu, skoro wymieniają go pozostałe wizytacje z XVIII w. Akta Szembeka i Libowicza odnotowują tamtejszy szpital jako nowo wybudowany⁵⁰, natomiast Gliszczyński stwierdził w 1786 r., że szpital wymaga gruntownej reparacji⁵¹. Jeśli założyć, że wszyscy trzej wizytatorzy (co jest prawdopodobne) odnotowali ten sam szpital, to musiał on istnieć także w r. 1738.

Ostatnia grupa akt wizytacji, na podstawie której można w komplecie odtworzyć liczbę szpitali w prawie całej wielkopolskiej części diecezji poznańskiej, pochodzi z lat 1777-1787⁵². Dzięki temu, że Rogaliński oraz Gliszczyński wraz z Karońskim, wizytujący archidiaconaty śremski i pszczewski, sporządzali swoje akta ściśle według określonego kwestionariusza, ich informacje odnośnie do szpitali są bardzo pewne i precyzyjne. Na 100 zwizytowanych parafii przekazali oni konkretne informacje o szpitalach aż dla 99 parafii, odnotowując, iż szpitale

⁴⁷ AV 29, s. 778, 848.

⁴⁸ AV 27, s. 45.

⁴⁹ Tamże, s. 23.

⁵⁰ AV 19, s. 127 v; AV 22, s. 284.

⁵¹ AV 34, s. 452.

⁵² Wizytacja ta sporządzona była z inicjatywy biskupa A. S. Młodziejowskiego.

prowadzone były w 56 parafiach, a nie było ich w 43. Jedyną parafią wizytowaną przez Rogalińskiego, w której aktach nie ma informacji o szpitalu, jest Łgów, co z całą pewnością należy odebrać jako potwierdzenie braku szpitala. Wniosek ten wypływa stąd, że także pozostałe wizytacje tej parafii nigdy nie stwierdzają jego istnienia. Podsumowując, należy podkreślić, iż ustalony stan liczbowy szpitali w sześciu dekanatach zwizytowanych przez Gliszczyńskiego, Rogalińskiego i Karońskiego całkowicie odpowiada rzeczywistości⁵³.

Pewnych trudności nastęcza natomiast ocena wiarygodności informacji o szpitalach zawartych w aktach wizytacji części archidiakonatu śremskiego oraz archidiakonatu poznańskiego, dokonanej przez Rokossowskiego i Rydzyńskiego. Wizytatorzy ci nie stosowali się ściśle do wydanych instrukcji i szczegółowego kwestionariusza wizytacyjnego. W stosunkowo mniejszym stopniu dotyczy to Rydzyńskiego, wizytującego archidiakonatu poznański. Na 96 zwizytowanych parafii dla 92 przekazał on informacje stwierdzające istnienie szpitali (w 31 parafiach) bądź ich brak (w 61 parafiach). Jedynie w czterech parafiach: Wiry, Kaczanowa, Koszuty, Śnieciska, nie zamieścił na temat szpitali żadnych informacji. Na podstawie wcześniejszych wizytacji wiadomo, że szpitali w tych parafiach nigdy nie było. Niezamieszczenie więc informacji o szpitalach jest niewątpliwie potwierdzeniem ich nieistnienia w latach 1777-1784. Nasuwa się przypuszczenie, że brak szpitala Rydzyński zaznaczał świadomie nie czyniąc zapisów na jego temat. Pytanie, dlaczego Rydzyński w większości parafii niewątpliwie brak szpitala pisemnie odnotował w protokołach, podczas gdy w kilku innych tego nie uczynił, pozostaje bez odpowiedzi.

Pytanie to można również odnieść do J. Rokossowskiego wizytującego część archidiakonatu śremskiego (dek. Koźmin, Krobia, Śmigiel i Wschowa). Wizytator ten na 58 zwizytowanych przez siebie parafii w 28 stwierdził istnienie szpitala, w ośmiu innych, mówiąc o jego istnieniu i upadku w przeszłości, odnotował jego brak, natomiast w odniesieniu do pozostałych 22 nie zamieścił na temat szpitali żadnych informacji. Biorąc pod uwagę, że w 19 spośród 22 parafii, co do których brak informacji w tej wizytacji, szpitala nie stwierdzają także wcześniejsze wizytacje, można z całą pewnością przyjąć, że nie było ich w latach 1777-1787. W dwóch kolejnych parafiach: Pakosław i Borzęciczki, szpital istniał jedynie w okresie wizytacji Gnińskiego, natomiast w parafii Bronikowo w czasie wizytacji Szembeka i Libowicza. Można więc stwierdzić, że brak informacji o szpitalach w księdze Rokossowskiego oznacza faktyczny brak szpitala. Dlaczego bowiem wizytator w niektórych parafiach miałby pomijać w swoich raportach opis obiektów, które podlegały jego wizytacji, a w innych zaznaczać ich istnienie? Wydaje się, że Rokossowski nie podawał żadnej informacji na temat szpitala w wypadku

⁵³ Dekanaty: Grodzisk, Kościan, Lwówek, Nowe Miasto, Śrem, Zbąszyń.

tych parafii, w których nie było szpitala, natomiast wyraźnie odnotowywał brak szpitala w tych parafiach, w których w przeszłości szpital istniał. W uzupełnieniu należy dodać, że żadnych wątpliwości nie nasuwają zapisy o szpitalach zawarte w wizytacji F. Czechowskiego, współwizytującego wraz z Rokossowskim w 1784 r. dekanat koźmiński. Wizytator ten w sporządzonych przez siebie aktach dziewięciu parafii jednoznacznie odnotował istnienie lub brak szpitala.

Aby ustalony ilościowy obraz szpitali w diecezji poznańskiej w XVII i XVIII w. był pełny, należy jeszcze poruszyć problem kościołów filialnych i szpitali, znajdujących się ewentualnie na ich terenie. Trzeba zaznaczyć, że formy informowania o szpitalach działających przy kościołach filialnych były podobne jak o szpitalach znajdujących się przy kościołach parafialnych. W aktach wizytacji parafii z XVII i XVIII w. szpital w parafii filialnej odnotowany jest zaledwie 11 razy. Dość rzadko podawane są informacje odnotowujące jego brak, w pozostałych zaś przypadkach, zdecydowanie najliczniejszych, wizytatorzy w ogóle nie zamieszczali jakichkolwiek adnotacji na ten temat. Należy przyjąć, że brak informacji o szpitalu w opisach kościołów filialnych jest, podobnie jak w opisach kościołów parafialnych, potwierdzeniem braku szpitala. Z omawianych akt wizytacji wynika, że szpital przy kościele filialnym był zjawiskiem niezwykle rzadkim, zupełnie nieporównywalnym do liczby tego typu kościołów, szczególnie w dekanatach zbąszyńskim, śremskim, wschowskim, a przede wszystkim czarnkowskim⁵⁴.

Według akt wizytacji w XVII w. szpitale przy kościołach filialnych funkcjonowały jedynie w Kłodzie (1619, filia Rydzyny, dek. Krobia), Sobiałkowie (1684, filia Miejskiej Górki, dek. Krobia) oraz Wieleniu (1684, filia Kaszczoru, dek. Wschowa). Natomiast w XVIII w. wizytatorzy odnotowali cztery kolejne kościoły filialne, obok których był szpital. Były to: Laskowa (1725, filia Leszna, dek. Wschowa), Bronikowo (1726 i 1778, filia Kościanu), Marcinkowice (1719, 1726 i 1738, filia Tucza, dek. Czarnków) oraz Zdiesz (1777, filia Borka). Ponadto szpital istniał w Tuchorzy filii Siedlca (dek. Grodzisk), gdyż Szembek w 1718 r. odnośnie do tej miejscowości zapisał: "Hospitale fuit sed corruit"⁵⁵. Jego istnienie nie zostało jednak stwierdzone przez żadną wcześniejszą wizytację. Z wyjątkiem Marcinkowic i Bronikowa pozostałe szpitale przy kościołach filialnych w ciągu dwóch wieków zostały odnotowane tylko przez jedną wizytację. Nasuwa się zatem wniosek, że szpital w miejscowości nie będącej siedzibą parafii był zjawiskiem krótkotrwałym i przejściowym. Jeśli szpitale przy parafiach po swoim wcześniejszym upadku były później często restaurowane, to szpitale w placów-

⁵⁴ W tych czterech dekanatach było aż 106 parafii filialnych (wobec tylko 73 parafii macierzystych). Zob. S. L i t a k, *Struktura terytorialna kościoła łacińskiego w Polsce w 1772 roku*, Lublin 1980, s. 238–260.

⁵⁵ AV 19, s. 342.

kach filialnych w wypadku ich zniszczenia ponownie już się nie pojawiały. Spośród siedmiu szpitali działających przy kościołach filialnych w XVII i XVIII w. szpitale w Kłodzie i w Wieleniu były w okresie swego funkcjonowania jedynymi szpitalami na terenie parafii, pozostałe szpitale filialne istniały równocześnie ze szpitalami działającymi w parafiach macierzystych. Generalnie należy jednak stwierdzić, że zakładanie szpitali przy kościołach filialnych było wtórne w stosunku do tworzenia szpitali przy kościele parafialnym. Szpitale przy kościołach filialnych były w zasadzie zakładane dopiero po uprzednim zabezpieczeniu opieki społecznej ubogim w parafii macierzystej.

Powyższe nieliczne przykłady wykazały, że wszystkie parafie – Kościan, Miejska Górka, Leszno, Tuczno, Borek – w których istniały po dwa szpitale przy kościele parafialnym i przy kościele filialnym, miały charakter miejski. Pozwala to wysunąć hipotezę, że na posiadanie drugiego szpitala mogły sobie pozwolić jedynie duże parafie miejskie. Zarówno bowiem Miejska Górka, a szczególnie Kościan, Leszno i Borek należały w omawianym okresie do największych pod względem liczby ludności miast na terenie diecezji poznańskiej⁵⁶. W tej sytuacji należy przyjąć ostateczny wniosek, że zakładanie szpitali w filiach było podyktowane dużą liczbą ludności mieszkającej na terenie parafii.

Ze względu na to, że szpitale przy kościołach filialnych stanowiły nieistotny statystycznie margines ogółu szpitali, nie było sensu zestawiać dla nich odrębnych zestawień tabelarycznych. Wszelkie instytucje znajdujące się przy kościołach filialnych były agendami parafii właściwej, dlatego też nieliczne szpitale działające przy kościołach filialnych zaliczono do parafii macierzystych. Zakładanie (na ogół drugiego w parafii – oprócz istniejącego w jej siedzibie) było dowodem dobrze zorganizowanej opieki społecznej na terenie całej parafii i świadczyło o właściwym jej funkcjonowaniu.

W związku z tym, że wykorzystane akta wizytacji dają odnośnie do szpitali masowy materiał statystyczny, porównywalny przestrzennie (kartograficznie) i tabelarycznie, analizy liczebności szpitali i ich terytorialnego rozmieszczenia w poszczególnych przekrojach czasowych dokonano przede wszystkim w ramach dekanatów, a następnie archidiakonatów. Kartograficzne przedstawienie tego problemu ze względu na dużą liczbę najniższych jednostek administracji kościelnej – parafii, według których sporządzano spisy wizytacyjne, byłoby trudne. Parafię traktowano więc jedynie jako punkt wyjścia do ustalenia, czy na jej terenie był szpital czy go nie było. Wobec tego, że w niektórych parafiach był tylko jeden szpital, w innych dwa szpitale, istniały dwie możliwości tabelarycznego ujęcia ilościowego stanu szpitali. Można było mianowicie ustalić dla poszczególnych dekanatów współczynniki bezwzględnej liczby szpitali w stosunku do liczby pa-

⁵⁶ Zob. J. Wąsicki, *Miasta zachodniego pogranicza Wielkopolski 1793–1815*, Poznań 1960.

rafii w tych dekanatach, jednak otrzymane w ten sposób współczynniki byłyby zawyżone i nie dawałyby precyzyjnej odpowiedzi na pytanie, w jakim stopniu parafie te realizowały często powtarzany w synodach i innych rozporządzeniach kościelnych postulat zakładania szpitali dla biednych przy każdym kościele parafialnym⁵⁷. Uznano wobec tego, że odpowiedź na to pytanie będzie możliwa po ustaleniu współczynnika parafii posiadających szpital. Będzie on oznaczał procent parafii danego dekanatu mających na swoim terenie szpital (jeden lub więcej) w stosunku do wszystkich parafii tego dekanatu. W tym wypadku mniejsze znaczenie będzie miała liczba szpitali w danej parafii, a więc "intensywność" opieki społecznej, większe zaś ogólny stan tej opieki w ramach poszczególnych dekanatów. Trzeba bowiem pamiętać, że istnienie więcej niż jednego szpitala w parafii nie zawsze musiało oznaczać większej troski o biednych w tej parafii, ale mogło być wynikiem większego zaludnienia parafii, a w związku z tym i większego zapotrzebowania na opiekę społeczną. Po ostatecznym ustaleniu liczby szpitali na podstawie poszczególnych ksiąg wizytacji należy zaznaczyć, że w tabelach nie uczyniono rozróżnienia na szpitale parafialne i prepozytury. Rozróżnienie to zostało przedstawione przy omawianiu sieci szpitali w poszczególnych okresach XVII i XVIII w.

Wobec tego, że wizytacje, zwłaszcza z pierwszej połowy XVII w., w tym szczególnie księga Pomorskiego, przekazują na ogół krótkie i zdawkowe informacje na temat szpitali, nie zaznaczając często ich charakteru (szpital parafialny czy prepozytura), istniała konieczność wyznaczenia głównych kryteriów pozwalających określić typ poszczególnych szpitali. Najważniejsze cechy odróżniające prepozyturę szpitalną od szpitala parafialnego (oprócz całego zaplecza materialnego i średniowiecznego na ogół jeszcze rodowodu) to przede wszystkim posiadanie odrębnego kościoła (lub kaplicy) szpitalnego oraz obecność prepozyta szpitalnego, pełniącego funkcje duszpasterskie na terenie szpitala. O ile jednak kościół lub kaplica, jeśli istniały, były na ogół zawsze odnotowywane, to informacje na temat prepozyta szpitalnego były w niektórych wcześniejszych wizytacjach pomijane⁵⁸. Dlatego też jako zasadnicze kryterium prepozytury przyjęto istnienie kościoła i budynku szpitalnego. Kilkakrotnie jednak źródła odnotowując istnienie szpitala, stwierdzają czasowy brak kościoła szpitalnego (najczęściej z powodu spalenia)⁵⁹. Jeśli brak kościoła był tylko okresowy, a wcześniejsze i późniejsze wizytacje zaświadczały normalne funkcjonowanie prepozytury, to w takich przypadkach istniejący szpital uznawano za prepozyturalny. W para-

⁵⁷ Zob. 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. 57-70.

⁵⁸ Na przykład w parafii Zbąszyń (AV 3, s. 145).

⁵⁹ Taka sytuacja miała miejsce np. w parafii Rogoźno (AV 23 s. 259).

fiach Wolsztyn i Grodzisk, wizytowanych w latach 1603-1607 przez Pomorskiego, za dowód istnienia prepozytury szpitalnej przyjęto informacje mówiące jedynie o kościele szpitalnym św. Ducha⁶⁰. Wiązało się to z wielką zdawkowością opisów zamieszczonych w protokółach przez tego wizytatora, każdą więc najmniejszą nawet przesłankę wskazującą na istnienie prepozytury uznano za świadectwo jej istnienia.

HOSPITALS IN THE POZNAN DIOCESE IN THE LIGHT
OF CHURCH INSPECTION RECORDS IN THE 17th AND 18th CENTURIES

S u m m a r y

The records of canonical inspections are the most important and indispensable source for the research on hospitals. They make it possible to assess not only the exact number of hospitals, but also to get to know the life of their patients, the condition and appearance of hospital buildings as well economical and financial bases of their functioning and their executive board. Briefly speaking, these sources show the actual state of social care at that time as it was perceived and described by the inspectors in the 17th and 18th cent. They permit also to know to what extent the real image of the hospital management corresponded to that propounded by the Church and their internal organization. The general value of these sources is not shaken by the fact that the 17th-century records are incomplete and not so thorough as those from the 18th cent. From the point of view of their reliability the records should be valued highly as being useful for the research on hospitals, which is particularly true in the case the 18th cent. The numerous and diverse problems connected with the completeness and reliability of information which occur in almost all a inspectors create a need to have a critical and individual view on almost every piece of information within the framework of particular inspections.

Translated by Jan Klos

⁶⁰ AV 3, s. 16 v, 91.