

MICHAŁ POCZĄTEK

Przytułki w Piłi i okolicach w świetle diecezjalnych wizytacji kanonicznych XVII i XVIII wieku

Workshops in Piła and the Neighbourhood, by the View of Diocesan Canonical Inspections Conducted in XVII and XVIII Century

Prywatny Specjalistyczny Gabinet Neurologiczny Michał Początek
64-920 Piła Al. Wojska Polskiego 49 B/152

Słowa kluczowe: chrześcijaństwo, kontrreformacja, przytułki, wizytacje kanoniczne

Key words: Christianity, counter-reformation, workshops, canonical inspections

Streszczenie

Celem pracy jest przybliżenie charytatywnej działalności kościoła katolickiego w północnej Wielkopolsce w okresie kontrreformacji. Zorganizowano wówczas, nie tylko tutaj, liczne przytułki dla chorych i ubogich, co stanowić miało świadectwo pokory i miłosierdzia oraz przeciwwagę wobec protestanckich zarzutów dotyczących pychy i chciwości kleru. W oparciu o drobne sprawozdania okresowych wizytacji parafii przez biskupów, na przykładzie Piły i okolic, podjęto próbę oceny ważnej funkcji spełnianej przez Kościół w zakresie opieki społecznej i lecznictwa w XVII i XVIII wieku.

Summary

The aim of this paper is charitable activity of Catholic Church in the North- Wielkopolska region during counter-reformation. The Church then organised many workshops for ailing and poor people. Clergy wanted to overturn the dire picture attributed them by protestants. On the basis of canonical inspections in Poznań diocese, and Piła region example, there is attempt to evaluate the significant role of Church in nursery and social protection.

Kościół od zawsze był kolebką kultury, skarbnicą języka i depozytem pamiątek narodowych. Pełniły ponadto wiele innych funkcji, wśród których bodaj najważniejszą, była działalność charytatywna.

Zagadnienie dobroczynności, w tym będąca ich wyrazem działalność przytułków, zwanych też szpitalami, w Pile i okolicach nie była dotąd kompleksowo badana. W rozmaitych rozproszonych opracowaniach są na ten temat ledwie wzmianki. Podstawą wiedzy w tym zakresie są zachowane w poznańskim Archiwum Diecezjalnym sprawozdania z okresowych wizytacji kanonicznych, oraz dziewiętnastowieczne opisy wielkopolskiego kronikarza, Józefa Łukaszewicza. Struktura demograficzna, skład etniczny i społeczny oraz poziom i profil aktywności gospodarczej (rolnictwo, leśnictwo) regionu pilskiego wydają się reprezentatywne dla większości Wielkopolski. Niniejszy artykuł stanowi też przyczynek do kościelnych dziejów Piły i regionu nadnoteckiego, omawiający zagadnienie w kontekście założeń i zasad działania przytułków w parafiach katolickich na ziemiach polskich.

Przytułki

Słowo przytułek, pochodzi od łacińskiego określenia *hospitium* oznaczającego gościnę, gościnność, schronienie dla podróżnych lub pielgrzymów. Przytułki w kościele katolickim zaczęto tworzyć po roku 325, po soborze w Nicei, do czego biskupów zobowiązywały odpowiednie uchwały. Za przykładem dostojników kościelnych, poszli niebawem ludzie świeccy i materialnie wsparli coraz liczniejsze fundacje.

Pierwsze schroniska posiadały zazwyczaj jedną izbę, przeznaczoną dla trojga nędzarzy (na pamiątkę Trójcy Świętej), rzadziej dla dwanaściora, przez wzgląd na liczbę dwunastu apostołów. Z czasem, prócz biedoty przyjmowano też przewlekle chorych. Zresztą bieda często współistniała z chorobą. Mimo wymienienia stosowanego określenia „szpital”, nie prowadzono w przytułkach leczenia we współczesnym rozumieniu. Stało się ono domeną placówek tego typu na przełomie XVIII i XIX wieku. Hospitalizacja w przytułku oznaczała raczej podstawową pomoc materialną i opiekę. W cięższych przypadkach chorobowych sprowadzano miejskiego lekarza lub cyrulika.

Szczególną rolę w rozwoju opieki nad potrzebującymi odegrały wyprawy krzyżowe na Bliski Wschód (pierwsza w 1096 r.) i zakony szpitalne: cystersi, joanniści, templariusze, krzyżacy (zgrupowanie Najświętszej Marii Panny Domu Niemieckiego w Jerozolimie) oraz tzw. „duchacy” (Zakon Ducha Świętego)¹.

1 T. Brzeziński (red.), *Historia medycyny*, Warszawa 2000, s. 71-72, 74.

„(.) Przy każdym kościele parochialnym wiejskim w dawnej diecezji poznańskiej znajdował się szpital. W miastach i miasteczkach prócz szpitali przy kościołach farnych, były osobne kościółki szpitalne pod tytułem zwykle św. Ducha lub św. Krzyża, ze szpitalami.

Domy te, w których starzy ubodzy lub też kalecy przytułek i utrzymanie znajdowali, zaprowadzone zostały zapewne w diecezji poznańskiej razem z wiarą chrześcijańską. Najdawniejszy przecież ślad szpitali w dziejach naszych jest podług Długosza dopiero w roku 1170, w którym Mieczysław Stary miał założyć na Śródce szpital dla starców nędzą przyciśnionych, mieszkających w mieście Poznaniu.

Szpital ten pod tytułem św. Michała powierzony został przez Mieczysława Starego pieczy Kawalerów św. Jana Jerozolimskiego do Poznania sprowadzonych.

Od 13 wieku począwszy, już są częstsze ślady szpitali w dawnej diecezji poznańskiej, a w 15 wieku i na początku 16 wieku było ich więcej niż kościołów parochialnych. W szpitalach tych umieszczani byli ubodzy płci obojej, zostawały one pod opieką duchowieństwa, które ich majątkami (wyjąwszy w miastach) zawiadowało. Statuty synodalne przepisywały, aby plebani ustanawiali prowizorów szpitalnych, odmieniając ich co trzy lata i wybierając z pośród najcnotliwszych i najrzędniejszych parochian swoich.”²

W niektórych miastach zarządzanie majątkiem przytułków należało do magistratów. Na majątek ów składały się ziemia, folwarki i całe wsie, wraz z inwentarzem i nieruchomościami.³

Rola prowizorów, konstytucje szpitalne

Obowiązkiem prowizorów szpitalnych było:

„utrzymywać dokładny spis rzeczy i rupieci szpitalnych, rejestru dochodów i wydatków co rok plebanowi składać, nie dopuszczać, aby ubodzy, mogący sobie na kawałek chleba zapracować, do szpitala byli przyjmowani, próżniaków i włóczęgów z parochii oddalać, nie pozwalać, aby mężczyźni i kobiety ubogie w jednych i tych samych izbach wspólnie mieszkali, dotkniętych jaką zaraźliwą chorobą mieszkańców szpitala, na osobne miejsca przenosić, mieszkańców zamożniejszych w parochii zachęcać do darowania na szpital jałmużn, za któreby żywność lub leki dla chorych ubogich szpitalnych kupowane być mogły, nareszcie dozierać, aby ubodzy

2 J. Łukaszewicz, *Krótki opis historyczny kościołów parochialnych, kościółków, kaplic, klasztorów, szkółek parochialnych, szpitali i innych zakładów dobroczynnych w dawnej diecezji poznańskiej, przez...*, Poznań 1858, Przedmowa s. LVIII.

3 J. Łukaszewicz, *ibidem*, s. LIX.

szpitalni wszelkie obowiązki religijne w czasie zdrowia i choroby ściśle wypełniali”(.). Uważano bowiem, że niezależnie od ciała, leczyć też należy duszę.⁴

Warto zaznaczyć, że XVII wieczne szpitale opierały swą działalność na tzw. konstytucjach szpitalnych wywiedzionych z reguł klasztornych.

W 1672 r. w diecezji poznańskiej opracowano i wydano taką konstytucję, zbiór zasad i powinności dotyczących pensjonariuszy. Oto odnośny fragment:

- „1. Wszyscy ubodzy, którzy mieszkają w szpitalach, oprócz chorych i kaleków, w niedziele i święta bywać powinni w kościele, tak matki, jak starsi.
2. Aby między ubóstwem kłótnia nie była, pieniądze jałmużnę do jednej karbony kłaść będą, a co cztery niedziele one ksiądz proboszcz albo opiekuni między ubogich dzielić będą i sam ksiądz proboszcz kluczyk od tej karbony mieć będzie przy sobie, jałmużnę zaś surową i żywą, albo zboża i jakiegokolwiek żywności opiekuni ubóstwu dzielić będą i stąd trzecią część na kapłana swego odbierać i oddawać będą.
3. Na każdy miesiąc spowiadać się i Najświętszy sakrament przyjmować od swego księdza będą.
4. Na ogrodach, które mogą robić także i z łak sprzątać będą powinne i kapłanowi swemu także w ogrodach pomoc według sił swoich, a które nie mogą, albo nie chcą, aby najemnice zasadzały przy swym obroku.”

Następnie jest mowa o wyborze starszego (starszej) grupy, który wydzielalby kucharce produkty żywnościowe, o karaniu, a w ostateczności nawet usuwaniu osób kłótliwych i nieposłusznych, o konieczności wnie sienia opłaty wstępnej (pod koniec XVII wieku było to zazwyczaj 10 grzywien; 1 grzywna odpowiadała 200 gramom srebra, z których bito 60 groszy praskich). Przestrzegano przed przyjmowaniem zamiejscowych włóczęgów żebraków, z obawy przed epidemią i ich ewentualną kryminalną przeszłością.

Dalej Łukaszewicz przytacza literalnie kolejne zasady:

- „9. Na którąby suspicja padła, wyjścia albo za mąż iściła, ma być od opiekunów i ubóstwa przy dwóch radnych panach osądzona i plagami dziewięciu karana, potem wszystko jej wzięwszy i głowę ogoliwszy wiecznymi czasy z szpitala ma być wyrzuconą i do innych szpitalów za listem miejskim nie przyjmowana. Toż karanie za nierządnicę w szpitalu podejrzane spada.
10. Aby opiekuni nie poważali się ani koni, wołów szpitalnych do swych prywatnych prac nie uży-

wać, ani słomy żyta z ról albo ogrodów, z stodoły i ogrodowych użytków żadnych brać bez osobliwej wiadomości księdza proboszcza.

11. Ktokolwiek z ubóstwa umiera w szpitalu, tak jako w szpitalu umiera, wszystko szpitalowi zostawia, nic na córki, albo na syny nie obracając, gdyż go szpital, nie dzieci dożywiają.”

Przestrzegano, by racje żywnościowe były dla wszystkich jednakowe. W diecie znajdowała się zarówno obowiązkowa zupa, ale też chleb i produkty nabiałowe. Wobec przejawów niezadowolenia w tym zakresie (niektórzy, zwłaszcza pracujący domagali się większych przydziałów), stosowano kary pieniężne i rzeczowe. Podopieczni dysponowali wszakże jakimiś (z definicji-niewielkimi) środkami.

Wymagano zgody zarządcy na zamiar wyjścia poza przytułek, nawet jeśli celem był odpust czy pielgrzymka. Karano za pijaństwo, obmowę i kłótnie. Kategorycznie zabraniano jakichkolwiek świadczeń pieniężnych, materialnych, wojskowych czy w postaci pracy na rzecz podmiotów świeckich. Mieszkańcy przytułków byli zresztą z nich ustawowo zwolnieni. Nie płacili czynszu, ani podatków. Podlegali wyłącznej jurysdykcji proboszcza parafii.

Kolejne, religijne zasady pobytu w schronisku, przedstawił Łukaszewicz następująco:

- „15. Powinni ubodzy umieć śpiewać: „Boga Rodzico”, pacierz, Boże przykazanie, nabożne piosnki i śpiewać każdy dzień przy kościele i w domu, rano, na południe i w wieczór.
16. Za wszystkie dobrodzieje swoje, tak żywe, jak umarłe, którzykolwiek się żyjąc do tego szpitala lubo budowaniem, lubo fundowaniem, lubo pracą jaką najmniejszą, lubo gruntami, rolami, fundacyami przykładali, jałmużną opatrywali, Pana Boga ubodzy wszyscy każdy dzień będą prosili i na pamiątkę pięciu ran, pięć pacierzy mówili.
18. Mają zaś wiedzieć ubodzy, jaki obowiązek na się zaciągają biorąc jałmużnę od ludzi, że za dusze zmarłych w czyścicu będących i pokutujących za grzech ludzi żyjących, aby przez modlitwy swoje dosyć czynili i powinni dla tego, ile im czas znieść, we dnie i w nocy nabożnie świątobliwie, trzeźwie modlić się, aby grzesznym skruczę, żal i poprawę życia, zmarłych duszom z czyścica wybawienie, albo ochłodę i niebo i sobie zbawienie uprosili”⁵

4 J. Łukaszewicz, ibidem, s. LVIII, LIX.

5 J. Łukaszewicz, ibidem, s. LXII-LXV.

W praktyce podopieczni mogli liczyć na „victum et amictum”, czyli wyżywienie i ubranie.

Przewidywano strój wełniany na zimę, oraz letni, lniany (używany w okresie od święta Zesłania Ducha Świętego, do dnia ścięcia św. Jana Chrzciciela, który przypada 28 sierpnia). W przypadku nieprzestrzegania obowiązków, na przykład za opuszczenie modlitwy, stosowano sankcje w postaci dodatkowej pracy na rzecz parafii albo pozbawienia dziennej racji żywnościowej. W przypadku nagłego zachorowania, lub pogorszenia zdrowia, do podopiecznych, wzywano cyrulika. Pod jego nieobecność, uciekano się do pomocy księdza lub oficjalisty (prowizora), przyuczonych w zakresie wstępnej pomocy medycznej.

„Domy szpitalne stawiano zwykle z drzewa lub gliny, wyjąwszy po większych miastach, gdzie były muryrowane. Zwyczajny rozkład wewnętrzny był taki: izba jedna lub dwie ogrzewane, gdzie w czasie zimy wszyscy wspólnie przebywali i jedli; z izb tych były wchody do osobnych izdebek bez piecy, w których sypiali po jednemu i swoje rzeczy i sprzęty mieli. W niektórych szpitalach, zwłaszcza po miastach, prócz izb ogrzewanych i izdebek sypialnych znajdowały się jeszcze kapliczki, osobne izby dla chorych i łaźnie.”⁶ Istotnie, zwłaszcza w placówkach zarządzanych przez miasto, zatrudnieni służący i woźni pilnowali porządku i higieny. Dwa razy w tygodniu podopieczni korzystali z kąpeli.

W niektórych placówkach, pensjonariusze zwani „dziadami i babami kościelnymi” funkcjonowali na specjalnych zasadach. Nosili płaszcze z naszytym krzyżem i wykonywali dodatkowe prace. Do ich obowiązków należały posługi porządkowe i rolne na rzecz kościoła, a do ich praw wyłączność jałmużny w kruchcie kościoła w niedziele i święta, przed i po nabożeństwach, w czasie ślubów, chrztów i pogrzebów.⁷

Socjologiczne i religijne przesłanki pomocy

„Prócz szpitali dla ubogich i domów przytułku dla ludzi innego rodzaju potrzebujących pomocy, były jeszcze w dawnej diecezji poznańskiej rozmaite fundusze, obracane na użyteczne i dobroczynne cele, jako to wspieranie lub wyposażenie ubogich, cnotliwych dzievic, na leczenie ubogich rzemieślników itp.”⁸

6 J. Łukaszewicz, *ibidem*, s. LXVI.

7 J. Fijałek, *Organizacyjne i naukowe działania na rzecz zabezpieczenia zdrowia społecznego w okresie odrodzenia i baroku* [w:] *Tradycje zdrowia publicznego w historii medycyny powszechnej i polskiej. Wybrane zagadnienia organizacyjne i naukowe*, Łódź 1998, s. 31.

8 J. Łukaszewicz, *ibidem*, s. LXVI.

W świadomości średniowiecza i później chorych i żebraków traktowano jako odrębny niejako stan – „pauperes Christi” (piąty, obok duchowieństwa, szlachty, chłopów i mieszczan oraz Żydów). Marginalny pod względem społecznym, ale wymagający szczególnej opieki.

Także starość, oprócz choroby i ubóstwa nadawała prawo do korzystania z wsparcia i schronienia. Opieka nad dotkniętymi przez los, stwarzała ludziom zamożnym okazję do świadczenia miłosierdzia, odkupienia grzechów i rozwijania cnót moralnych. Otwierała możliwość oddziaływania na skrzywdzonych, nawrócenia lub umocnienia ich wiary i tą drogą przysposobienia do życia w społeczeństwie. Przytułki odpowiadały zatem na konkretne zapotrzebowanie społeczne, były formą działania we wspólnym interesie. Ograniczały skalę wykluczenia i zapewniały pewną kontrolę nad grupą, zawsze bardziej podatną na deprawację. Duchowni mieli przeto kategoryczny obowiązek niezwłocznego wyszukiwania na terenie swojej parafii wszystkich będących w potrzebie, odtrąconych i zaniedbanych.

Nowe wyzwania związane z reformacją

Tradycja takiej pomocy i jej zasady, zostały na gruncie doktrynalnym oraz w sposób bezpośredni (np. poprzez przejmowanie kościołów i likwidację wszelkiej działalności pozaliturgicznej) w czasie reformacji zakwestionowane przez protestantów.

Luteranie zwalczali przytułki jako przybytki nieuzasadnionego dochodu dla Kościoła, których źródłem miały być darowizny i jałmużny. Jednym z elementów kontrreformacji stało się zatem podtrzymywanie i umacnianie dzieł miłosierdzia a jednocześnie ich reforma.⁹

Skutkiem zaleceń posoborowych (Sobór Trydencki; obradował w latach 1545-1563), inicjujących kontrreformację był m.in. właśnie masowy rozwój szpitali.

Prócz przytułków dla żebraków i ubogich, organizowano także odrębne ośrodki dla trędowatych, chorych na kiłę oraz inne choroby.

Powstawały też sierocińce – orphanotrophia. W szybkim tempie wzrastała ilość trafiających tam podzutek. Od 1785 r. aby rozładować nadmierne zagęszczenie w przytułkach, dzieci po krótkim pobycie, opatrzone niewielką subwencją, były oddawane do wykarmienia na wieś. Przebywały tam do 7 roku życia, a następnie wracały do sierocińca. Mogły jednakowoż w pewnych okolicznościach pozostać przy rodzinie na

9 M. Surdacki, *Protestanci a rozwój szpitali w Wielkopolsce Zachodniej w XVII i XVIII wieku*, „Odrodzenie i Reformacja w Polsce”, 36, 1991, s. 194.

stałe. Idea okazała się użyteczna. Umieralność dzieci przekazywanych na wieś do wychowania, była dwukrotnie niższa niż pozostałych w szpitalach.¹⁰

Przytułki w diecezji poznańskiej

W pierwszym trzydziestoleciu XVII w. jedynie co piąta parafia w diecezji poznańskiej posiadała na swoim terenie szpital. Szpitale posiadało 60% parafii miejskich i tylko 7% wiejskich. Sytuacja poniekąd adekwatna do skali potrzeb i możliwości.

Jednakże już pod koniec XVII wieku własny szpital miało na przykład ok. 42,5% parafii archidiaconatu poznańskiego, a w miastach ten odsetek sięgał nawet 77,8%. Pod względem ilości parafii prowadzących szpitale w XVII i XVIII wieku, Wielkopolska wyraźnie przewyższała inne prowincje Rzeczypospolitej (z wyjątkiem Małopolski). Różnica w ilości przytułków w Mało- i Wielkopolsce wynikała z gorszej sytuacji ekonomicznej południowych regionów kraju, większej liczby ubogich i tym samym większej potrzeby opieki. Ponadto w Wielkopolsce większy odsetek ludności był wyznania luterańskiego, a ta programowo pozostawała niechętna tworzeniu przytułków. Uważała, że biedotę należy raczej przyuczać i skłaniać do pracy, w żadnym wypadku nie wspierać zaś bezradności i próżniactwa. Przekonawszy się, że zawsze jednak pozostaną osoby o trwałej i znacznej ułomności, Kościół protestancki podjął wszakże inne kroki w kierunku ich zaopatrzenia. W miastach powstawały kasy ubogich, których podstawą finansową były depozyty składane przez bogatych mieszczan. Na przykład w nieodległym Koszalinie na przełomie XVI i XVII wieku były one oprocentowane w wysokości 6 procent rocznie. Do tego dochodziły dotacje miejskie i cechowe (rzemieślnicze). Od przyjmowanych do szpitali pobierano indywidualne opłaty.¹¹

Po reformacji i pod jej wpływem coraz wyraźniej zaznaczał się rozdział na osobne przytułki dla chorych oraz osobne dla ubogich. Stopniowo, wśród tych drugich, kształtował się kierunek, dziś zwany terapią zajęciową. Dla zdeprawowanych tworzone domy poprawy i reedukacji. Prototypem szpitala dla przewlekłe chorych w nowożytnej Polsce był założony w Warszawie w roku 1591 przez ks. Piotra Skargę azyl (czyli odosobnienie albo hospicjum) dla pacjentów „rakowych”.

¹⁰ B. Kowalewska-Kantecka, *Pediatrics* [w:] W. Noszczyk (red.), *Dzieje medycyny w Polsce*, Warszawa 2015, t. 1, s. 295.

¹¹ R. Gaziński, *W nowożytnym państwie pomorskim (1523-1653)* [w:] R. Gaziński, E. Włodarczyk (red.), *Dzieje Koszalina*, T. 1, do 1945 roku, Koszalin 2016, s. 138.

Później, za czasów Stanisława Augusta Poniatowskiego w Rzeczypospolitej stopniowo rozpowszechniał się pogląd, że szpitale powinny być instytucjami świeckimi.¹²

Diecezja poznańska-struktura administracyjna

Diecezja poznańska składała się od 1298 r. z trzech archidiaconatów:

- Poznańskiego
- Śremskiego
- Pszczewskiego

Wcześniej czasowo w jej skład wchodził jeszcze czwarty – czerski, później jednak noszący nazwę warszawskiego i inaczej przyporządkowany organizacyjnie. Archidiaconat poznański tworzyły następujące dekanaty:

- Poznański, ▪ Czarnkowski, ▪ Bukowski, ▪ Obornicki, ▪ Średzki, ▪ Pyzdrowski, ▪ Kostrzyński, ▪ Rogoziński.

Dekanat Czarnkowski obejmował parafie w:

- ▷ Czarnkowie, ▷ Ujściu, ▷ Pile, ▷ Piłce, ▷ Białej,
- ▷ Trzciance, ▷ Skrzatuszu, ▷ Jastrowiu, ▷ Sypniewie,
- ▷ Czaplinku, ▷ Wąlczu, ▷ Nakielnie, ▷ Tucznie, ▷ Człopie,
- ▷ Wieleniu, ▷ Lubasz, ▷ Budzynie, ▷ Margoninie,
- ▷ Chodzieży i ▷ Mirosławcu.

Wizytacje diecezjalne

Wizytacja biskupia (kanoniczna, pasterska) to w kościele katolickim czynność apostołska, swoisty znak łaski oraz działalności Ducha Świętego. Pierwsze w dziejach wizytacje odbywały się zresztą za pośrednictwem samych apostołów, którzy odwiedzali gminy chrześcijańskie. Potem ustalono, że ordynariusz ma obowiązek przynajmniej raz na 5 lat wizytować parafie swojej diecezji. Jeżeli zachodzą uzasadnione przeszkody, wizytacja może się nie odbyć lub może być odbyta za pośrednictwem specjalnie oddelegowanego wysłannika niższej rangi. Wysłannikiem takim może być biskup pomocniczy, biskup koadiutor, wikariusz generalny lub inny prezbiter. Protokoły objazdu przesyłane są do Watykanu. Od 1406 r. wizytacje częściowe na terenie polskich diecezji odbywały się rokrocznie, z wyjątkiem roku synodalnego. Przed każdą wizytacją do parafii przyjeżdżali specjaliści inspektorzy, którzy sprawdzali poziom nauczania dzieci i młodzieży oraz stan życia religijnego, moralnego, apostołskiego oraz sytuację administracyjno-gospodarczą. Oceniano funkcjonowanie i potrzeby kościoła parafialnego, opisywano stan

¹² M. Surdacki, *ibidem*, s. 195, 205-206.

kaplic, sal katechetycznych, inwentarz kościoła, cmentarze, budynki gospodarcze, kancelarię parafialną.¹³

Obszar północnej Wielkopolski w XVII i XVIII stuleciu był celem kompleksowych wizytacji kanonicznych:

- w 1607 r. ks. kanonika Andrzeja Rychlickiego (ur. w 1561 r., zm. w 1616), doktora teologii i prawa kanonicznego Uniwersytetu w Bolonii, archidiakona poznańskiego w latach 1604-1616, biskupa pomocniczego diecezji poznańskiej w latach 1607-1616,
- w 1628 r. ks. kanonika poznańskiego i łowickiego Świętosława Strzałkowskiego (ur. ok. r. 1590), archidiakona poznańskiego (1626-1646),
- w 1641 r. ks. kanonika Jana Braneckiego ur. ok. r. 1600, zm. w 1655, archidiakona pszczyńskiego w latach 1633-1655, sekretarza królewskiego (od 1641 r.), sufragana poznańskiego (1651-1655), oficjała generalnego archidiecezji gnieźnieńskiej; podczas wizytacji Piły miał go wspomagać ks. Albert Bońkowski, kanonik poznański i proboszcz walecki,
- w 1663 r. ks. biskupa, norbertanina Wojciecha Tolibowskiego (1607-1663), oraz archidiakona poznańskiego Wojciecha Dobrzelewskiego (ok. 1620-1680),
- w 1696 r. ks. kanonika Mikołaja Zalasowskiego (1631-1701), archidiakona poznańskiego, rektora Kolegium Lubrańskiego,
- w 1727 r. ks. Kanonik Franciszek Libowicz,
- w 1738 r. ks. kanonika, Józefa Tadeusza Kierskiego, herbu Jastrzębiec ur. w 1704 r. w Briconisten, zm. w 1783 r. w Brzozowie, biskupa sufragana najpierw poznańskiego (1736-1768), potem biskupa przemyskiego (1768-1783), a w latach 1759-1763 sekretarza wielkiego koronnego, odznaczonego Orderem Orła Białego, wreszcie konfederata barskiego.
- Planowana, a w zasadzie rozpoczęta w 1784 r. i przerwana wizytacja biskupa Franciszka Ksawerego Rydzyńskiego (ur. w Wyrzysku w 1734 r., zm. w 1814 r., od 1780 r., biskupa pomocniczego poznańskiego, potem biskupa chełmińskiego i senatora Księstwa Warszawskiego).¹⁴

Wymienione wizytacje odbyły się podczas posługi następujących biskupów ordynariuszy poznańskich:

¹³ Internet, Wikipedia, dostęp 29.09.2016.

¹⁴ K. Lutyński, *Materiały Archiwum Archidiecezjalnego w Poznaniu do kościelnych dziejów Piły* [w:] R. Chwaliszewski (red.), *Piła w źródłach archiwalnych*, Piła 1988, s. 62-64.

Wawrzyńca Goślickiego (1601-1607), Andrzeja Opalińskiego (1607-1623), Macieja Łubieńskiego (1627-1631), następnie biskupa diecezjalnego kujawskiego, a później arcybiskupa metropolity gnieźnieńskiego, Prymasa Polski i Litwy, Andrzeja Szoldrskiego (1636-1650), Wojciecha Tolibowskiego (1655-1663), Stanisława Witwickiego (1688-1698), Teodora Potockiego (1723-1733), Stanisława Józefa Hozjusza (1733-1738), Antoniego Onufrego Okęckiego (1780-1793).^{15,16}

Przytułki w Pile i okolicy

W omawianym okresie (XVII-XVIII) Piła była miastem królewskim, częścią wiana ślubnego królowej Konstancji, córki Karola Habsburga, żony króla Zygmunta III, gorliwej katoliczki. To ona wyłożyła fundusze na odbudowę Piły po ogromnym pożarze w 1626 r. Odbudowano wtedy także kościół parafialny, który nie był jeszcze ukończony podczas wizytacji z roku 1628. Wybudowano też skromny budynek dla biedoty i chorych.

O przytułku w Pile wspomina kolejne sprawozdanie, z wizytacji Braneckiego z roku 1641:

„Dom ubogich albo szpital w Pile stoi pomiędzy domami żydowskimi, około drogi publicznej, grożąc upadkiem”.

Brak informacji na temat wyposażenia.

Na temat szkoły ksiądz kanonik pisał:

„Bakałarza nie ma obecnie, zastępuje miejsce jego wielbny Wojciech Chroszkowicz, mansyonarz, dopóty, dopóki pleban zdatnego bakałarza nie sprowadzi. Żydzi mieszkający w Pile obowiązani są składać

¹⁵ H. J. Kaczmarski, *Poczet prymasów Polski. Arcybiskupi Gniezna od Bł. Radzima do Józefa kard. Glempa*, Warszawa 1988, s. 126-127, 148.

¹⁶ Wyjaśnienie autora:

- **Archidiakon** – to urząd kościelny, wcześniej zastępca biskupa d/s administracyjnych i dyscypliny, od Soboru Trydenckiego, tytuł honorowy, czasem łączony z funkcją sufragana.
- **Kanonik** – tytuł honorowy przyznawany za zasługi dla Kościoła lokalnego.
- **Sufragan** – biskup ordynariusz diecezji będącej częścią metropolii; biskup pomocnik ordynariusza diecezji.
- **Koadiutor** – pomocnik wyznaczony przez władze kościelne posiadaczowi urzędu kościelnego albo beneficjum; biskup tytularny, pomocnik ordynariusza, niekiedy z prawem następstwa po jego śmierci.
- **Oficjał** – urzędnik kościelny mianowany przez biskupa, stojący na czele sądu duchownego.

corocznie na rektora szkoły po dwadzieścia złotych do rąk plebana.¹⁷

Wizytacja z roku 1663 wspominała o przykościelnym (Kościół parafialny p.w. Najświętszej Marii Panny i św. Jana Chrzciciela) przytułku, zbudowanym z drewna, złożonym z dwóch izb, przeznaczonym dla 11 ubogich. Przytułki lokalizowano przy drogach wjazdowych, zwykle poza murami miasta. W Pile – co z punktu bezpieczeństwa pożarowego i epidemiologicznego położenie było niekorzystne – sytuowano je w centrum, w pobliżu kościoła. Miasto nad Gwdą nigdy nie miało murów obronnych, ani bram.

Przytułek spłonął w 1732 r., do 1738 r. został ponownie odbudowany.¹⁸ Również w latach 1687, 1724, dotknęły miasto wielkie pożary, ale szczęśliwie ominęły przytulisko (w 1687 r., miała ucierpieć jednak świątynia). Kolejna pożoga w 1742 r., prawdopodobnie znowu zniszczyła przytułek, bo pruski burmistrz miasta Rose-ner sporządzając w maju 1773 r. raport o stanie materialnym, objętej właśnie zaborem Piły – oprócz ratusza, kościoła katolickiego i synagogi, z budowli publicznych wymienił jeszcze tylko mały szpital – przytułek, znajdujący się w stanie budowy (Piła liczyła 1392 mieszkańców, w mieście był jeden felczer). Pięć lat później poborca podatkowy Schröter, w swoim sprawozdaniu podkreślał, że w Pile w ogóle nie ma zrozumienia dla ludzi ubogich. Mianowicie, zgodnie z literą wspomnianej wcześniej poznańskiej konstytucji szpitalnej, w ogóle zabroniono przebywania w mieście żebrakom i włóczącom. Pod koniec XVIII wieku w dawnym budynku szpitala, przy ulicy Kościelnej, wzniesionym z pruskiego muru mieściła się szkoła oraz mieszkania dla nauczyciela i organisty.¹⁹

W XVII wieku w Ujściu przytułek utrzymywał się m.in. z wpływów pochodzących z uprawy pół łanu pola uprawianego przez jednego z chłopów w Nowej Wsi Królewskiej. Człowiek ów na potrzeby przytułku oddawał 1/3 dochodów z uprawy. Jednocześnie szpital był w posiadaniu ogrodu i łąki w tejże Nowej Wsi oraz łąki w samym Ujściu przynoszącej „niekiedy ośm złotych rocznie”.

Wizyta Kierskiego opisywała placówkę bardziej szczegółowo: „Dom szpitalny w mieście Ujściu niedawno wystawiony, ma dwie wielkie izby ogrzewane i tyleż komór. W każdej izbie ogrzewanej mieści się po czterech ubogich, na których utrzymanie jest fundusz,

tj. łąn roli, na gruntach Wsi Nowa Wieś w parochii ujskiej. Łan ten darował szpitalowi Najjaśniejszy król Zygmunt III, przywilejem dnia 5 grudnia 1603 roku danym. Prócz tego uposażenia w ziemi, posiadał szpital ujski także rozmaite małe sumki, np. 5 grzywien rocznego dochodu od 60 grzywien zapisanych w 1603 r., przez Andrzeja Przeclawskiego na dobrach jego Jabłonowo, Mirosław, Węglewo i kilku innych”.²⁰

„Szpital chodzieski powstał razem z Kościołem Św. Trójcy, a zatem na schyłku 15 wieku. W czasie wizytacji Strzałkowskiego roku 1628 nie miał najmniejszego wyposażenia, nie miał żadnych dochodów stałych, ubodzy w nim mieszkający utrzymywali się z jałmużny i ofiar ludzi miłosiernych.

W roku 1641 w czasie wizyty Braneckiego już szpital miał znaczne uposażenie w rolach i sumkach”. Budynki szpitalne wymagały co prawda wielkiej repara-cji, obejmowały siedem mieszkań dla ubogich i jedną wielką izbę dla chorych, ale posiadały także stodołę i wystarczające chlewy i obory dla inwentarza. Plebania jednakowoż była na tyle zrujnowana, że proboszcz zmuszony był mieszkać w domu należącym do szpitala, a który pierwotnie miał być przeznaczony na szkołę.

Szpital posiadał także jako własność czwartą część łąnu ziemi rolnej, uprawianej przez parafian. Należał doń wreszcie ogród, sąsiadujący z ogrodem dworskim, niestety stojący w jego obrębie browar niegdyś należą-cy do przytułku, został przejęty przez dziedzica. Szpital posiadał drugi ogród, złożony z kilku zagonów, zlokalizowany nad jeziorem”.²¹

Według sprawozdania Kierskiego z 1738 r. w Skrzatuszu natomiast znajdował się szpital wystawiony przez wojewodę poznańskiego Konstantego Brezę i uposażony przez Jana de Osten w 1716 r., sumą tysiąca złotych polskich. W późniejszych latach de Osten był jezuitą w Wałczu. Przytułek przeznaczony był dla pięciu ubogich.

Kierski pisał też o przytułku w Wałczu, mieszczącym się w domu drewnianym, o dwóch wielkich izbach ogrzewanych i dwóch komorach. W jednej z izb mieszkało 6 ubogich, w drugiej ksiądz wikary. Szpital nie miał żadnego uposażenia.

We wsiach Nadarzyce, Szwecja i Sypniewo tworzących jedną parafię, zarówno w 1641 r. jak i w 1738 r. były szkoły elementarne, ale nigdy nie powstał żaden przytułek. „Rzecz uwagi godna, (.) tak to oświata czyni zbytecznymi szpitale!” zauważał (chyba przewrotnie!) Łukaszewicz.

17 J. Łukaszewicz, *ibidem*, s. 193-194.

18 Z. Boras, Z. Dworecki, *Piła, zarys dziejów (do roku 1945)*, Piła 1993, s. 155.

19 Z. Boras, Z. Dworecki, *ibidem*, s. 51, 53, 69.

20 J. Łukaszewicz, *ibidem*, s. 189.

21 J. Łukaszewicz, *ibidem*, s. 240, 244.

W Wieleniu był przytułek, założony na początku XVII wieku przez ówczesną właścicielkę miasteczka – Zofię z Herburtów Czarnkowską, kasztelanową międzyrzecką. O placówce wspomina raport Braneckiego z 1641 r.: szpital murowany, stał na cmentarzu przy drodze publicznej, składał się z jednej wielkiej izby ogrzewanej, w której ubodzy mieszkali razem i drugiej, dla chorych. W obiekcie przebywało 7 podopiecznych. Pobierali oni co roku 120 złotych procentu od sumy dla nich zapisanej z pobliskiego folwarku. Poza tym szpital posiadał rozmaite „małe sumki” i dwa własne ogrody.²²

W przytułku w Lubaszu mieszkało wg Braneckiego 5 ubogich, w Margoninie 9 (szpital spłonął i podczas objazdu Kierskiego nie funkcjonował), 3 w Białej, 6 w Czarnkowie. W Trzciance, podczas wizytacji Kierskiego nie było żadnego przytułku, bowiem stary, drewniany, z obawy przed pożarem został rozebrany. Podobna sytuacja była w Jastrowiu.²³

W sprawozdaniach wizytacji znalazły się opisy hospicjów katolickich. Należy zakładać, że w Pile i okolicach nie było przytułków protestanckich. Jeżeli takie miały powstać, to raczej w większych miastach. Trzcianka, Mirosławiec, Chodzież, Jastrowie liczyły niewiele więcej mieszkańców niż Piła, Czarnków i Wałcz posiadały podobną do niej, zatem raczej nie liczną populację. Ponadto kościół katolicki już pod koniec XVI wieku zaczął odzyskiwać wpływy na tym terenie. Punktem zwrotnym okazał się potop szwedzki, a raczej dany mu odpór, który faktycznie położył kres reformacji w Wielkopolsce. Miejscowości zdominowane przez protestantów (starostwa wałeckiego oraz ujsko-piłskiego) zostały z powrotem włączone do sieci parafialnej, a ich mieszkańcy podporządkowani władzy biskupa poznańskiego.²⁴

Jednocześnie już w 1646 r. Adam ze Słopska założył Bractwo Ubogich, działające niebawem w różnych miejscowościach, które oprócz wspierania ubogich, niezdolnych do pracy, stawiało sobie za cel „znagłać ubogich zdrowych próżniaków do pracy”.²⁵ Zdaje się, że miało ono być i było owocem kompromisu doktrynalnego katolików i protestantów względem przytułków. Odbierało zarazem tym drugim, istotny propagandowy oręż w walce o rząd dusz. To jednak element szerszego zagadnienia i trochę inna historia...

Podsumowanie

Wydaje się, że rozbudowa przez kościół katolicki sieci przytułków była trafną, choć dalece niekompletną odpowiedzią na zarzuty i postulaty Reformacji. Niosła jednak doraźną pomoc ubogim, bezdomnym, chorym i starym. Stanowiła cenny wkład w wypracowanie późniejszych wzorców opieki nad osobami poszkodowanymi społecznie, czy wręcz wykluczonymi. Odnowiła spojrzenie na ważny problem leczenia takich chorych.

Przytułki były też znaczącym etapem na drodze ku współczesnym hospicjom i szpitalom oraz ogólnie przyczyniły się do postępu umiejętności i wiedzy pielęgniarstwa.

22 J. Łukaszewicz, *ibidem*, s. 233.

23 J. Łukaszewicz, *ibidem*, s. 195, 199, 201, 221, 233-235.

24 L. Bąk, *Ziemia wałecka w dobie reformacji i kontrreformacji w XVI-XVIII wieku*, Piła 1999, s. 198-202.

25 J. Łukaszewicz, *ibidem*, s. LXIII.