

Szpitala diecezji kamienieckiej około 1830 roku

Ks. Jan Szczepaniak

WYDZIAŁ HISTORII I DZIEDZICTWA
KULTUROWEGO
UNIWERSYTET PAPIESKI JANA PAWŁA II
W KRAKOWIE

ABSTRACT

Hospitals of the Diocese of Kamyanets about 1830

In the Old Polish period hospitals were not institutions where the ill were treated but rather the places were responsible for providing care for those who needed help. The situation was similar about 1830. There were a lot of factors which had an essential influence on condition of hospitals and charity in the Diocese of Kamyanets about 1830; the factors were: dispersion of believers, poverty prevailing among Podolian presbyteries and cloisters, as well as strictly connected with the poverty of believers: farm nobility, few Polish townspeople, and Polish peasantry which colonized land ruined by Turks. The fall of the Republic and anti-Polish and anti-Catholic policy of czar's authorities deepened processes of pauperizations believers of the Catholic Church. Taking all these factors into consideration, we ought to be surprised at the poor shape of parish hospitals and almost complete lack of church hospitals which above all would treat the ill (they were only in Gródek). Looking after a few dozens of the ill in 30 hospitals, with money coming from almost only from the alms, ought to be regarded as huge success of that society. The funds which parsons and superiors of cloisters had in their disposal influenced on condition of buildings, a number of people living in them, quality of their daily food and clothes which they could have at their disposal. It is also necessary to underline that on Podolia

the process of disappearing of parish hospital shelters which began on the turn of the XVIIIth and XIXth centuries on lands inhabited mostly by Poles.

KEY WORDS: parish hospitals, shelters, care of the sick, old age, the Diocese of Kamyanets, Podolia

SŁOWA KLUCZOWE: szpitale parafialne, przytułki, opieka nad chorymi, starość, diecezja kamieniecka, Podole

W pierwszych dziesięcioleciach XIX w. na ziemiach polskich opieka nad kalekami, wdowami, sierotami i chorymi funkcjonowała według zasad ukształtowanych w okresie staropolskim mimo prób reformy szpitalnictwa podjętych w czasach stanisławowskich¹. Szpitale nie były instytucjami powołanymi do leczenia chorych, ale do opieki nad potrzebującymi pomocy. Były to zakłady dobroczynne, w większości przypadków pełniące funkcję przytułków dla: chorych, starców, ubogich, weteranów, sierot, podrzutków i pielgrzymów. Jeśli zajmowały się leczeniem chorób, to wyłącznie osób znajdujących w nich pomoc². Akta synodalne i dokumenty erekcyjne zwracały uwagę, by do szpitali nie przyjmować ludzi młodych, mogących samodzielnie zapracować na swoje utrzymanie³. Instytucje zajmujące się opieką nad wymienionymi wyżej grupami ubogich dzieliły się na dwie kategorie: szpitale prepozyturalne i szpitale parafialne. Szpitale, podniesione do rangi prepozytury (probostwa), wywodzące się ze średniowiecza, były jednostkami administracji kościelnej mającymi samodzielność gospodarczą. Szpitale parafialne, powstające po soborze trydenckim, wchodziły w skład parafii miejskich lub wiejskich, a więc były całkowicie zależne od rządców parafii, nawet jeśli funduszami zarządzali prowizorowie⁴.

Kryzys gospodarczy związany ze zmianą przynależności państwowej wschodnich ziem Rzeczypospolitej, zmianami własnościowymi i wojnami napoleońskimi oraz

¹ S. Piątkowski, *Probostwo rzymskokatolickie w Wołyniu w końcu XVIII i pierwszej połowie XIX wieku*, „Radzyński Rocznik Humanistyczny” 2005, nr 3, s. 38; Z. Podgórska-Klawe, *Od hospicjum do współczesnego szpitala. Rozwój historyczny problematyki szpitalnej w Polsce do końca XIX wieku*, Wrocław-Warszawa-Kraków 1981, s. 53–55; *Rys historyczno-statystyczny szpitali i innych zakładów dobroczynnych w Królestwie Polskim*, t. 1, Warszawa 1872, s. 160–165.

² A. Jabłońska, *Archidiakoniat uniejowski w okresie staropolskim*, „Biuletyn Uniejowski” 2012, nr 1, s. 152–153; J. Kowalczyk, *Szpitale w Polsce przedrozbiorowej – na czym polegały różnice między szpitalem prepozyturalnym a parafialnym?*, „Perspectiva. Legnickie Studia Teologiczno-Historyczne” 2014, nr 1(24), s. 35; Z.H. Kuźniewska, *Z dziejów opieki charytatywnej w diecezji kujawsko-pomorskiej. Szpitale wiejskie w dekanacie włocławskim*, „Studia Włocławskie” 2012, nr 14(212), s. 529–530; D. Majewski, *Stan szpitalnictwa parafialnego w diecezji płockiej na przełomie XVI i XVII wieku na podstawie wizytacji biskupa Wojciecha Baranowskiego*, „Studia Płockie” 2003, nr 31, s. 210–211; M. Słoń, *Szpitale w Polsce średniowiecznej – o zakresie problematyki raz jeszcze*, „Przegląd

Historyczny” 2000, z. 1, s. 101–103; M. Surdacki, *Protestanci a rozwój szpitali w Wielkopolsce Zachodniej w XVII i XVIII wieku*, „Odrodzenie i Reformacja w Polsce” 1991, nr 36, s. 193; *idem*, *Szpital Świętego Ducha i św. Leonarda w Urzędowie w XV–XVIII w.*, „Kwartalnik Historyczny” 2004, nr 2, s. 6.

³ K. Błażewicz, *Szpitale diecezji płockiej w XVIII wieku*, „Notatki Płockie” 2002, nr 47, z. 2(191), s. 10.

⁴ J. Kowalczyk, *op.cit.*, s. 36–38.

⁵ Z. Góralski, *Działalność charytatywna w Polsce przedrozbiorowej*, Warszawa–Kraków 1973, s. 28; S. Litak, *Szpitale w Polsce przedrozbiorowej. Rozwój i problematyka* [w:] *Szpitalnictwo w dawnej Polsce*, M. Dąbrowska, J. Kruppé (red.), *Studia i Materiały z Historii Kultury Materialnej*, t. 66, Warszawa 1998, s. 24.

przebudowa zasad organizacji gospodarki z feudalnych na wczesnokapitalistyczne znacznie zubożyły społeczeństwo, tym samym zwiększając liczbę osób potrzebujących pomocy charytatywnej. Coraz większe grupy ubogich nie mogły jednak liczyć na zadawalającą pomoc ze strony Kościoła. Niekorzystne zjawiska polityczne i ekonomiczne znacznie zmniejszyły możliwości nabywcze zgromadzonych funduszy szpitalnych oraz ograniczyły możliwości finansowania szpitali z bieżącego budżetu parafialnego lub klasztornego. Nierzadko pensjonariusze szpitali utrzymywani byli tylko z pojedynczych legatów, doraźnych zbiorów wśród wiernych oraz żebrani⁵.

Na podstawie protokołów wizytacyjnych można opisać stan podolskich szpitali tuż przed wybuchem powstania listopadowego: ich rodzaj i liczbę, wygląd budynków oraz podstawy materialne egzystencji. W większości przypadków można również odtworzyć podstawowe wiadomości o pensjonariuszach przebywających w tym czasie w szpitalach: ich liczbę oraz płeć i wiek.

1. Sieć szpitali

Z zamieszczonych w protokołach wizytacyjnych informacji wynika, że w diecezji kamienieckiej były tylko dwa szpitale, które oprócz pełnienia funkcji przytułków dla ubogich i kalek zajmowały się leczeniem chorych. Największy i najlepiej zorganizowany szpital prowadziły w Gródku (dek. Zińków) siostry miłosierdzia. Przy ich klasztorze w 1784 r. wymurowano osobny budynek z fundacji wojewody podolskiego Jana Jakuba Zamoyskiego, zwanego „Łaskawym”, herbu Jelita (zapis uzupełniła później jego córka Urszula Mniszchowa). Oprócz pomieszczeń dla kalek, ubogich i sierot (dla sześciu mężczyzn i piętnastu kobiet) znajdowały się w nim osobne sale dla leżących chorych oraz apteka, w której sporządzano podstawowe lekarstwa (kosztowniejsze sprowadzano na koszt zakonu). Leczenie ubogich chorych odbywało się bez pobierania od nich pieniędzy. Ponieważ na Podolu był to jedyny zakład

leczniczy, przyjmowano do niego wiele osób. Od 18 września 1828 r. do 18 września 1830 r. pomoc znalazło w szpitalu 377 mężczyzn (spośród nich zmarło 25, ozdrowiało 340, pozostało w sali 12) oraz 278 kobiet (z których zmarło 13, ozdrowiało 261, pozostały w sali 4)⁶. Drugi szpital i dom starców znajdował się w Dunajowcach (dek. Uszyce). Ufundowała go właścicielka miejscowych dóbr Antonina z Czackich Krasieńska, wdowa po Janie Krasieńskim, staroście opinogórskim i rotmistrzu kawalerii narodowej. Budynek przeznaczono dla poddanych klucza dunajowickiego i nie był formalnie zarządzany przez Kościół⁷.

Pozostałe szpitale działające na Podolu pełniły funkcję przytułków parafialnych. Tabela 1 przedstawia liczbę i rozmieszczenie szpitali parafialnych w poszczególnych dekanatach diecezji podolskiej ok. 1830 r. oraz liczbę ubogich korzystających z ich pomocy.

Tab. 1. Szpitale w diec. kamienieckiej ok. 1830 r.

Dekanat	Szpital parafialny	Liczba ubogich
Kamieniec (3 parafie)	Kamieniec (katedra), w budowie	7
	Kamieniec (dominikanki)	6
Razem		13
I. Zińkowce (11 parafii)	Gródek	4
	Gródek (szarytki)	21
	Smotrycz (dominikanie)	2
	Zbrzyż (kapucyni)	2
Razem		29
II. Płoskirów (12 parafii)	Felsztyn	8
	Kumanów	2
	Płoskirów	11
	Satanów	12
	Szarawka (dominikanie)	5
Tarnoruda	7	
Razem		45

6 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 24.

7 *Ibidem*, k. 380.

Dekanat	Szpital parafialny	Liczba ubogich
III. Latyczów (6 parafii)	Latyczów (dominikanie)	10
	Zińków	8
	Hrymiaczka (filia)	8
Razem		26
IV. Lityń (8 parafii)	Kożuchów (par. Chmielnik)	2
	Mężyrów	2
	Nowy Konstantynów	2
Razem		6
V. Winnica (8 parafii)	Brahiłów (trynitarze)	3
	Pików	6
	Winnica (dominikanie)	6
Razem		15
VI. Braclaw (8 parafii)	Tulczyn (dominikanie)	7
	Woronowica	3
Razem		10
VII. Bałta (10 parafii)		0
Razem		0
VIII. Jampol (8 parafii)	Komargród (franciszkanie)	1
	Murafa (dominikanie)	6
Razem		7
IX. Mohylów (9 parafii)	Bar (dominikanie)	4
	Kopajgród	4
Razem		8
X. Uszyca (14 parafii)	Sokulec (dominikanie)	4
	Sołobkowce (dominikanie)	2
	Tynna	7
Razem		13
Razem w diecezji		172

Źródło: PAOCh f. 685, op. 2, sp. 2, k. 135v–136; PAOCh f. 685, op. 2, sp. 3, k. 7, 18v, 83; PAOCh f. 685, op. 2, sp. 4, k. 1v–2v, 56, 56v, 207v, 225v, 283, 304v, 378–380, 405; PAOCh f. 685, op. 4, sp. 7, k. 416v; PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 108v–109, 146–146v, 209, 240v, 266v–267, 286, 319, 385–385v; PAOCh f. 685, op. 4, sp. 23, k. 254v; PAOCh f. 685, op. 4, sp. 30, k. 31, 66v, 71v, 86v; PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 21, 24, 57, 63, 69, 88, 96v, 110v, 119v, 126v, 136v, 150, 158v, 193–193v, 199, 227, 340v, 380, 428–428v.

Przed wybuchem powstania listopadowego w diecezji kamienieckiej zaledwie przy 26 kościołach parafialnych istniały szpitale (26,8% parafii). Dodatkowo szpitale działały przy kościele filialnym w Hrymiacze (par. Zińków, dek. Latyczów), kaplicy publicznej w Kożuchowie (par. Chmielnik, dek. Lityń) oraz przy klasztorach dominikanek w Kamieńcu Podolskim i szarytek w Gródku. Spośród nich 30 pełniło funkcję przytułków dla ubogich i kalek. Jedynie szpital prowadzony przez siostry miłosierdzia w Gródku, jak wspomniano wcześniej, był instytucją powołaną do leczenia chorych. Najwięcej szpitali było w dekanacie płoskirowskim (w 6 parafiach na 12 istniejących). Brakowało ich zupełnie w dekanacie bałckim, gdzie katolicy żyli w wielkim rozproszeniu.

Przy kościołach parafialnych oraz kościołach filialnych i kaplicach zarządzanych przez duchowieństwo diecezjalne funkcjonowało 16 szpitali (53,3% wszystkich szpitali), natomiast przy kościołach parafialnych i nieparafialnych będących własnością zakonów – 14 (46,7% wszystkich szpitali). Jeżeli weźmiemy pod uwagę procentową liczbę szpitali znajdujących się przy kościołach zarządzanych przez zakony i duchowieństwo diecezjalne, zdecydowanie więcej przytułków dla ubogich otwarli zakonnicy i zakonnice; na 29 świątyń zakonnych szpitale były przy 14 (48,3%), a na 78 kościołach parafialnych i filialnych – przy 16 (20,5%). Najbardziej dbali o zakładanie szpitali parafialnych dominikanie. Przy 9 z 11 posiadanych klasztorów działały szpitale. Znajdowały się one w: Barze (dek. Mohylów), Murafie (dek. Jampol), Latyczowie (dek. Latyczów), Smotryczu (dek. Zińkowce), Sokulcu (dek. Uszyca), Sołobkowcach (dek. Uszyca), Szarawce (dek. Płoskirów), Tulczynie (dek. Braclaw) i Winnicy (dek. Winnica). Franciszkanie konwentualni oraz kapucyni posiadali w diecezji podolskiej po cztery klasztory. Każdy z tych zakonów prowadził szpitale przy jednym domu: franciszkanie konwentualni w Komargrodzie (dek. Jampol), a kapucyni w Zbrzyżu (dek. Zińkowce). Trynitarze prowadzili duszpasterstwo w dwóch parafiach,

8 B. Gryko, *Sapieżyńskie fundacje szpitali jako przejaw miłosierdzia?*, „Białostockie Teki Historyczne” 2010, nr 8, s. 50.

9 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 119v.

10 *Ibidem*, k. 57.

11 *Ibidem*, k. 136v.

12 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 23, k. 254v.

13 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 150.

szpital mieli tylko w Brahiłowie (dek. Winnica). Obecne na Podolu zakonnice z zakonu dominikańskiego oraz zgromadzenia siostr miłosierdzia miały dwa klasztory, jeden w Kamieńcu Podolskim (dek. Kamieniec), a drugi w Gródku (dek. Zińkowce).

W diecezji kamienieckiej tylko dwa szpitale znajdowały się na wsi (Hrymiaczka – par. Zińków, dek. Latyczów i Kumanów – dek. Płoskirów). Potwierdza to opinię badaczy, że „na wschodnich terenach Rzeczypospolitej większość szpitali funkcjonowała w miastach, choć były to miasta słabo rozwinięte, rozmieszczone na dużych przestrzeniach”⁸.

2. Budynki szpitalne

W wizytacjach nie odnotowano żadnych informacji o budynkach szpitalnych w siedmiu parafiach: Barze (dek. Mohylów), Gródku (dek. Zińkowce), Kopajgrodzie (dek. Mohylów), Mężyrowie (dek. Lityń), Piko wie (dek. Winnica), Tynnej (dek. Uszyca) i Woronowicy (dek. Braclaw).

W trzech przypadkach istniały budynki szpitalne, ale z powodu braku funduszy przeznaczono je na inne cele lub stały puste. W Derażni (dek. Latyczów) wykorzystywano szpital jako szkołę⁹, w Czarnym Ostrowie (dek. Płoskirów) mieszkała w nim służba kościelna¹⁰. W Międzybożu (dek. Latyczów) murowany szpital składający się z trzech izb oraz spiżarni i sieni, postawiony w 1816 r. koło cmentarza, ze względu na dużą odległość od kościoła i brak funduszu nie był wykorzystywany przez parafię¹¹.

Natomiast w czterech miejscowościach utrzymywano ubogich mimo braku osobnego budynku przeznaczonego na ten cel. W Kożuchowie (par. Chmielnik, dek. Lityń) dwóch ubogich żyjących z jałmużny mieszkało w domu organisty¹². W Hrymiaczce (par. Zińków, dek. Latyczów) w 1816 r. spalił się budynek szpitalny. Ubodzy utrzymywani z fundacji bp. Cieciszewskiego mieszkali u krewnych¹³.

W Kamieńcu Podolskim dominikanki z miłosierdzia utrzymywały w klasztorze sześć rezydentek: dwie wdowy, jedną pannę, trzy osoby bez określenia (dwie osoby płaciły częściowo za swoje utrzymanie)¹⁴. W Nowym Konstantynowie (dek. Lityń) dwóch ubogich utrzymywał miejscowy pleban¹⁵.

Murowane budynki szpitalne postawiono w dziewięciu parafiach: w Brahiłowie (dek. Winnica) – kryty gontem, z gankiem na dwóch słupach¹⁶, Felsztynie (dek. Płoskirów) – kryty snopkami¹⁷, Murafie (dek. Jampol) – pokryty słomą¹⁸, Satanowie (dek. Płoskirów) – pokryty gontem¹⁹, Sołobkowcach (dek. Uszyca) – wymurowany w 1820 r. z jałmużny i ofiary p. Lachodowskiego, kryty słomą²⁰, Szarawce (dek. Płoskirów) – pokryty snopkami²¹, Winnicy (dek. Winnica) – piętrowy, z cegły²², Kamieńcu Podolskim, przy katedrze – w trakcie budowy (mury wyprowadzone, nakryte dachem gontowym, wprawiona stolarka, ale w oknach brakowało szkła)²³ oraz, wspomniany wcześniej, w Gródku (dek. Zińków)²⁴.

Drewniane budynki szpitalne istniały w ośmiu parafiach: w Kumanowie (dek. Płoskirów) – wybudowany w 1818 r. przez bractwo, kryty słomą²⁵, Latyczowie (dek. Latyczów) – postawiony w 1743 r. z fundacji Jana Dessiera, pułkownika wojsk polskich, kryty słomą²⁶, Płoskirowie (dek. Płoskirów) – pokryty słomą²⁷, Smotryczu (dek. Zińkowce) – wybudowany z fundacji bractwa²⁸, Sokulcu (dek. Uszyca) – zbudowany w 1759 r. przez przeora o. Tomasza de Witte OP, kryty gontem²⁹, Tulczynie (dek. Braclaw) – pokryty dachówką³⁰, Zbrzyżu – dawna drewniana rezydencja poza murami klasztorными (hospicjum), kryty snopkami³¹ i Zińkowie (dek. Latyczów) – pokryty słomą³².

W Tarnorudzie (dek. Płoskirów) szpital znajdował się w wałkowanym domu pokrytym słomą³³. W domu budowanym taką techniką drewnianą konstrukcję nośną wypełniano wałkami ze słomy umaczanymi w glinie³⁴. W Komargrodzie (dek. Jampol) „dziad” utrzymywany przez franciszkanów mieszkał w ziemiance grożącej zawaleniem³⁵.

- 14 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 4, k. 225v.
- 15 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 199.
- 16 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 30, k. 71v.
- 17 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 63.
- 18 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 4, k. 405; PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 146–146v.
- 19 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 96v.
- 20 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 240v.
- 21 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 3, k. 83.
- 22 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 4, k. 304v; PAOCh f. 685, op. 2, sp. 21, k. 385–385v.
- 23 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 3, k. 7; PAOCh f. 685, op. 2, sp. 4, k. 207v; PAOCh f. 685, op. 4, sp. 4, k. 1v–2v.
- 24 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 24.
- 25 *Ibidem*, k. 69.
- 26 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 108v–109.
- 27 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 88.
- 28 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 4, k. 56–56v; PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 209; PAOCh f. 685, op. 4, sp. 30, k. 66v.
- 29 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 266v–267.
- 30 *Ibidem*, k. 319.
- 31 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 22, k. 208v.
- 32 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 158v.
- 33 *Ibidem*, k. 110v.
- 34 O. Kolberg, *Lud. Jego zwyczaje, sposób życia, mowa, podania, przysłowia, obrzędy, gusła, zabawy, pieśni, muzyka i tańce*, t. 5, cz. 1: *Krakowskie*, Kraków 1871, s. 152.
- 35 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 30, k. 31.

- 36 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 319.
37 *Ibidem*, k. 146–146v.
38 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 88.
39 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 240v.
40 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 22, k. 208v.
41 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 30, k. 71v.
42 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 63.
43 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 3, k. 83.
44 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 158v.
45 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 7, k. 416v.
46 K. Błażewicz, *op.cit.*, s. 9; D. Majewski, *op.cit.*, s. 214.
47 K. Błażewicz, *op.cit.*, s. 9; Z. Góralski, *Szpitala na Lubelszczyźnie w okresie przedrozbiorowym*, Warszawa–Łódź 1982, s. 152–153; D. Majewski, *op.cit.*, s. 214, 216.
48 Informacje na podstawie protokołów wizytacyjnych z 12 listopada 1828. PAOCh f. 685, op. 2, sp. 4, k. 378–380.
49 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 4, k. 225v.
50 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 30, k. 31.
51 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 199.
52 *Ibidem*, k. 88.
53 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 209.
54 *Ibidem*, k. 319.
55 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 7, k. 416v.
56 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 30, k. 66v.

Wielkość szpitali była różna. Rozporządzenia kościelne nakazywały, by budynek przeznaczony na ten cel posiadał przynajmniej dwie izby, osobną dla mężczyzn i kobiet. Nie zawsze jednak tak było. W Tulczynie (dek. Braclaw) niewielki domek dla ubogich miał jedno pomieszczenie³⁶. Jeśli nawet budynek posiadał dwa pokoje, bywało, że jeden zajmowała służba kościelna, a drugi ubodzy (Murafa, dek. Jampol³⁷, Płoskirów, dek. Płoskirów³⁸, Sołbkwce, dek. Uszyca³⁹). Największy szpital parafialny znajdował się w Zbrzyżu. Kapucyni przeznaczili na ten cel dawną rezydencję zakonną, w której przyjmowali gości. Liczyła ona siedem pokoi, z czego jeden zajmował miejscowy nauczyciel, a resztę oddano ubogim⁴⁰. Czteroizbowe budynki szpitalne znajdowały się w: Brahiłowie (dek. Winnica)⁴¹, Felsztynie (dek. Płoskirów)⁴², Szarawce (dek. Płoskirów)⁴³, Zińkowie (dek. Latyczów)⁴⁴ i Woronowicy (dek. Braclaw)⁴⁵. W większości przypadków szpitale posiadały ceglane kominy wyprowadzone nad kalenicę.

Szpitala podolskie nie różniły się więc od przeciętnych szpitali budowanych w okresie staropolskim. Zwykle były to drewniane chałupki kryte słomą lub gontem, mające komin z cegły, podzielone zasadniczo na dwie izby⁴⁶. Chorzy skupieni byli w jednej lub dwóch izbach, natomiast jeśli pomieszczeń było więcej, zajmowała je służba kościelna⁴⁷.

3. Uposażenie i fundusze szpitali

W dziewięciu parafiach ubodzy utrzymywali się z jałmużny, dotacji klasztoru lub środków plebańskich (30% szpitali). Tak było w: Barze (dek. Mohylów)⁴⁸, Kamieńcu Podolskim (dominikanki)⁴⁹, Komargrodzie (dek. Jampol)⁵⁰, Nowym Konstantynowie (dek. Lityń)⁵¹, Płoskirowie (dek. Płoskirów)⁵², Smotryczu (dek. Zińkowce)⁵³, Tulczynie (dek. Braclaw)⁵⁴, Woronowicy (dek. Braclaw)⁵⁵ i Zbrzyżu (dek. Zińkowce)⁵⁶.

W przypadku 19 szpitali parafialnych w protokołach wizytacyjnych znajdujemy potwierdzenie istnienia fundacji szpitalnych. Brakuje informacji o fundacji przy katedrze kamienieckiej, ale trudno przypuszczać, aby w parafii katedralnej nie było takiej fundacji. Należy także uznać, że ubodzy w Tarnorudzie utrzymywali się z majątku fundacyjnego, choć formalnie nie istniała tam fundacja szpitalna, w tej bowiem parafii za zgodą władz kościelnych szpital utrzymywano z uposażenia miejscowej altarii⁵⁷. Tak więc w 21 parafiach mieszkańcy szpitali powinni utrzymywać się z pieniędzy i naturaliów należnych im na podstawie zapisów fundacyjnych (70% szpitali). Nie zawsze jednak tak było, jak dalej zobaczymy. Poza Kamieńcem i Tarnorudą fundacje były w: Brańkowie (dek. Winnica)⁵⁸, Felsztynie (dek. Płoskirów)⁵⁹, Gródku – szpital parafialny i szpital przy klasztorze szarytek (dek. Zińkowce)⁶⁰, Hrymiacze (par. Zińków, dek. Latyczów)⁶¹, Kopajgrodzie (dek. Mohylów)⁶², Koźuchowie (par. Chmielnik, dek. Lityń)⁶³, Kumanowie (dek. Płoskirów)⁶⁴, Latyczowie (dek. Latyczów)⁶⁵, Mężyrowie (dek. Lityń)⁶⁶, Murafie (dek. Jampol)⁶⁷, Piskowie (dek. Winnica)⁶⁸, Satanowie (dek. Płoskirów)⁶⁹, Sokulcu (dek. Uszyca)⁷⁰, Sołobkowcach (dek. Uszyca)⁷¹, Szarawce (dek. Płoskirów)⁷², Tynnej (dek. Uszyca)⁷³, Winnicy (dek. Winnica)⁷⁴ i Zińkowie (dek. Latyczów)⁷⁵.

Czas powstania fundacji szpitalnych znamy tylko w przypadku dziewięciu parafii. Wszystkie powstały w okresie przedrozbiorowym. Z tego okresu pochodzą zapisy dla szpitali w: Gródku – szarytki z 1784 r. (dek. Zińkowce)⁷⁶, Latyczowie z 1743 r. – (dek. Latyczów)⁷⁷, Murafie z 1791 r. (dek. Jampol)⁷⁸, Satanowie z 1746 r. (dek. Płoskirów)⁷⁹, Sokulcu z 1763 r. (dek. Uszyca)⁸⁰, Sołobkowcach z 1750 r. (dek. Uszyca)⁸¹, Szarawce z 1734 r. (dek. Płoskirów)⁸², Tynnej z 1750 r. (dek. Uszyca)⁸³ i Winnicy z 1768 r. (dek. Winnica)⁸⁴.

Podolskie fundacje szpitalne, tak jak w całej Rzeczpospolitej, powstawały dzięki hojności miejscowych właścicieli ziemskich i duchowieństwa. W Felsztynie

- 57 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 110v.
 58 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 30, k. 71v.
 59 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 2, k. 135v–136.
 60 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 21.
 61 *Ibidem*, k. 150.
 62 *Ibidem*, k. 340v.
 63 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 23, k. 254v.
 64 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 69.
 65 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 108v–109.
 66 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 193–193v.
 67 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 146–146v.
 68 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 227.
 69 *Ibidem*, k. 96v.
 70 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 266v–267.
 71 *Ibidem*, k. 240v.
 72 *Ibidem*, k. 286.
 73 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 428–428v.
 74 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 4, k. 304v; PAOCh f. 685, op. 2, sp. 21, k. 385–385v.
 75 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 158v.
 76 *Ibidem*, k. 24.
 77 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 108v–109.
 78 *Ibidem*, k. 146–146v.
 79 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 96v.
 80 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 266v–267.
 81 *Ibidem*, k. 240v.
 82 *Ibidem*, k. 286.
 83 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 428–428v.
 84 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 4, k. 304v; PAOCh f. 685, op. 2, sp. 21, k. 385–385v.

- 85 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 2, k. 135v–136.
- 86 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 108v–109.
- 87 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 30, k. 71v.
- 88 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 4, k. 304v; PAOCh f. 685, op. 2, sp. 21, k. 385–385v.
- 89 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 240v; PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 428–428v.
- 90 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 266v–267.
- 91 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 4, k. 405; PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 146–146v.
- 92 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 150, 158v.
- 93 *Ibidem*, k. 21.
- 94 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 2, k. 135v–136.
- 95 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 266v–267.
- 96 *Ibidem*, k. 108v–109.
- 97 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 158v.

(dek. Płoskirów) fundusz z okresu staropolskiego powiększył w 1807 r. zapis testamentowy Martyny Stadnickiej z Lanckorońskich h. Zadora (ok. 1717–1806), żony Stanisława Stadnickiego, chorążego podolskiego⁸⁵. W Latyczowie (dek. Latyczów) sumy na utrzymanie szpitala pochodziły z zapisu Jana *Dessieur h. Dessyer*, pułkownika wojsk polskich⁸⁶. Szpital brahiłowski (dek. Winnica) funkcjonował dzięki darowiźnie Oktawii z Potockich Szweykowskiej h. Pilawa⁸⁷. W Winnicy (dek. Winnica) ubodzy korzystali z fundacji Michała Grocholskiego h. Syrokomla (1705–1765), sędziego braclawskiego⁸⁸. Szpitale w Sołobkowcach (dek. Uszyca) i Tynnej (dek. Uszyca) uposażył Ignacy Humniecki h. Junosza, stolnik koronny⁸⁹. Kazimierz Lipiński, miecznik koronny, darował fundusz na szpital w Sokulcu (dek. Uszyca)⁹⁰. Joachim Karol Potocki h. Pilawa (zm. przed 1796 r.), generał-lejtnant wojsk koronnych, starosta trembowelski i grabowiecki, uczynił w 1791 r. zapis testamentowy na szpital w Murafie⁹¹. Przytułki w Zińkowie i filii zińkowskiej w Hrymiacze (dek. Latyczów) utrzymywały się dzięki funduszom ofiarowanym przez bp. Kaspra Cieciszewskiego⁹².

Podstawą fundacji były zapisy, często testamentowe, sum zabezpieczonych na dobrach ziemskich. Zasadniczo wypłacano chorym procenty od sum funduszowych, dzielone na równe pensje. W Gródku (dek. Zińkowce) czterech mężczyzn, mieszkańców szpitala, otrzymywało miesięcznie 12 rs⁹³. W Felsztynie (dek. Płoskirów) roczną dotację 280 zł dzielono na ośmiu chorych⁹⁴. W Sokulcu (dek. Uszyca) każdy z czterech chorych otrzymywał 20 zł pensji rocznie⁹⁵. W Latyczowie (dek. Latyczów) dzieściu chorych pobierało rocznie 10% sumy kapitałowej, co wynosiło 486 fl i 20 gr (po 4 gr dziennie na osobę)⁹⁶. W Zińkowie (dek. Latyczów) ośmiu chorych otrzymywało 480 zł rocznie z funduszu ofiarowanego przez bp. Kaspra Cieciszewskiego⁹⁷. Tenże hierarcha uposażył również szpital w Hrymiacze (par. Zińków, dek. Latyczów). Dawało to każdemu z ośmiu chorych po 50 zł rocznego procentu. Niewiele większą kwotą musiało się

zadowolić sześciu chorych z Sołobkówców (dek. Uszyca) i siedmiu z Tynnej (dek. Uszyca). W pierwszej miejscowości otrzymywali razem na roczne utrzymanie 60 zł⁹⁸, a w drugiej – 90 zł⁹⁹. W Kopajgrodzie (dek. Mohylów) czterech ubogich utrzymywało się z sumy procentowej wynoszącej 156 zł¹⁰⁰.

Zdarzało się również, że poza gotowizną chorzy otrzymywali naturalia i odzież. W Satanowie (dek. Płoskirów) fundacja z 1646 r. przewidywała, że chorzy za kwitem otrzymanym od proboszcza mogli pobierać z majątku właściciela miejscowości: 22 korców zboża, 3 faski masy, 3 dzieżki sera, 3 wieprze karmne i 2 fury drewna na dzień¹⁰¹. W Sołobkówcach (dek. Uszyca) pensjonariusze szpitala mogli liczyć na płaszcz sukieny i kilka łokci płótna co dwa lata, leguminę trzy razy w roku oraz mąkę żytnią i opał na codzienne potrzeby¹⁰². W Sokulcu (dek. Uszyca) każdemu choremu należała się odzież wierzchnia na lato i zimę. Do wspólnej kuchni mieli także otrzymać, pochodzące z dóbr wsi Żwańczyk, 2 korce i 8 garnców pszenicy, 4 korce i 16 garnców żyta, 2 korce i 8 garnców hreczki, 2 korce i 8 garnców jęczmienia, 1 korzec i 4 garnce grochu, 1 korzec i 4 garnce owsa oraz 2 połcie słoniny¹⁰³. Ubodzy ze szpitala latyczowskiego (dek. Latyczów) poza pensją zostali obdarowani przez fundatorów produktami żywnościowymi, na które składały się: „mąki pszennej półtora garnca, krup jakich kalfasek sześć-garncowych; sera piętnasto-garncowych, fasek; oleju 10 garncy; maku 40 garncy; płótna 120 arszyn; czapek 5; namitek 5; botów 10 par; drew 150 fur; ogrodnicy różnej w jesieni 5 wozów; kapusty kwaszonej 5 beczek; czosnku 5, cebuli 5, wianków i miodu w plastrach 24 garncy rocznie”. Otrzymywali nadto „co rocznie przez trzy lata płaszcz [z] szarego domowego sukna, a na czwartym roku kożuchy”¹⁰⁴.

Ze względu na kryzys gospodarczy i związany z nim spadek wartości pieniądza w większości przypadków chorzy nie otrzymywali należności wyliczonych w dokumentach fundacyjnych szpitali. Zaginęła część funduszy

98 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 240v.

99 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 428–428v.

100 *Ibidem*, k. 340v.

101 *Ibidem*, k. 96v.

102 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 240v.

103 *Ibidem*, k. 266v–267.

104 *Ibidem*, k. 108v–109.

- 105 *Ibidem*, k. 286.
- 106 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 150.
- 107 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 23, k. 254v.
- 108 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 108v–109.
- 109 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 4, k. 304v; PAOCh f. 685, op. 2, sp. 21, k. 385–385v.
- 110 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 428–428v.
- 111 *Ibidem*, k. 193–193v.
- 112 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 4, k. 405; PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 146–146v.
- 113 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 2, k. 135v–136; PAOCh f. 685, op. 2, sp. 3, k. 7, 18v, 83; PAOCh f. 685, op. 2, sp. 4, k. 1v–2v, 56, 56v, 207v, 225v, 283, 304v, 378–380, 405; PAOCh f. 685, op. 4, sp. 7, k. 416v; PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 108v–109, 146–146v, 209, 240v, 266v–267, 286, 319, 385–385v; PAOCh f. 685, op. 4, sp. 23, k. 254v; PAOCh f. 685, op. 4, sp. 30, k. 31, 66v, 71v, 86v; PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 21, 24, 57, 63, 69, 88, 96v, 110v, 119v, 126v, 136v, 150, 158v, 193–193v, 199, 227, 340v, 380, 428–428v.
- 114 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 2, k. 29v, 34, 47v, 52, 67, 70v–71, 116v, 136v, 141v, 153, 202v; PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 266v, 319.

przeznaczonych na utrzymanie szpitala w Szarawce (dek. Płoskirów)¹⁰⁵. W Hrymiacze (par. Zińków, dek. Latyczów) ubodzy mogli liczyć na połowę pensji przewidzianej w akcie fundacji¹⁰⁶. W Koźuchowie (par. Chmielnik, dek. Lityń) chorzy nie otrzymywali pensji, ponieważ sukcesorzy fundatora nie dbali o dochody z młyna, na którym były zabezpieczone sumy fundacyjne¹⁰⁷. W Latyczowie (dek. Latyczów) z sumy kapitałowej złożonej z pierwotnej fundacji pułkownika Jana Dessyera uzupełnionych przez późniejsze cztery zapisy ubodzy nie otrzymywali należnej odzieży oraz wszystkich należności¹⁰⁸. W Winnicy (dek. Winnica) sygnalizowano kłopoty z uzyskaniem sum należnych z fundacji¹⁰⁹. W Tynnej (dek. Uszyca) wizytator zapisał, że mieszkańcy szpitala od kilku lat nie otrzymywali pensji oraz opału¹¹⁰. W Mężyrowie (dek. Lityń) pleban oświadczył wizytującemu, że dziedzic nieregularnie przekazuje pieniądze na utrzymanie szpitala¹¹¹. W Murafie (dek. Jampol) musiano się uciec do decyzji sędziego, by z majątku właścicieli dóbr będących zabezpieczeniem fundacji szpitalnej wydzielić sumę do utrzymania szpitala¹¹².

4. Szpitalnicy

W 1830 r. we wszystkich czynnych szpitalach na Podolu znalazły mieszkanie i utrzymanie 172 osoby. Niestety nie zawsze wizytatorzy podali ich pełne dane. Bywało, że zaznaczyli tylko liczę osób objętych opieką¹¹³. W protokołach wizytacyjnych z 1825 r. informacje o mieszkańcach szpitali są pełniejsze. Niestety pozyskano je zaledwie dla 89 osób, wizytatorzy bowiem pominęli dane ubogich ze szpitali w: Koźuchowie (par. Chmielnik, dek. Lityń), Kamieńcu Podolskim – katedra i klasztor dominikanek, Kopańgrodzie (dek. Mohylów), Płoskirowie (dek. Płoskirów), Sołobkówcach (dek. Uszyca), Tarnorudzie (dek. Płoskirów), Tynnej (dek. Uszyca) i Zińkowie (dek. Latyczów)¹¹⁴. Mimo dużej niekompletności danych można dokonać częściowej analizy pensjonariuszy szpitali parafialnych

z 1825 r. oraz 1829 i 1830 r. pod względem płci, stanu pochodzenia, a także wieku.

Płeć można określić dla 131 ubogich i kalek (76,2% wszystkich pensjonariuszy) przebywających w 1829 i 1830 r. w przytułkach diec. kamienieckiej. Informacji takich brakuje dla osób przebywających w szpitalach w: Kożuchowie (par. Chmielnik, dek. Lityń), Felsztynie (dek. Płoskirów), Kopajgrodzie (dek. Mohylów), Sołobkowcach (dek. Uszyca) i Zińkowie (dek. Latyczów). W szpitalach parafialnych mieszkało wówczas 52 mężczyzn (39,7%) i 79 kobiet (60,3%). Takie dane posiadamy również dla wszystkich 89 ubogich, którzy wymienieni są w protokołach wizytacyjnych sporządzonych w 1825 r. Wśród nich było 31 mężczyzn (34,8%) i 58 kobiet (65,2%). Dane te wyraźnie pokazują, że kobiety częściej potrzebowały pomocy niż mężczyźni. Miało to związek z powszechnym zjawiskiem wcześniejszej umieralności mężczyzn. Wdowy, szczególnie niemające żyjącego potomstwa, nie zawsze znajdowały krewnych, którzy byli skłonni przyjąć je na swoje utrzymanie.

Zdecydowanie mniej kompletnymi wiadomościami dysponujemy w przypadku pochodzenia stanowego ubogich. Protokoły wizytacyjne z 1829 i 1830 r. dostarczają nam takich informacji tylko dla 27 osób (20,6% pensjonariuszy). Są to mieszkańcy zaledwie czterech szpitali znajdujących się przy dominikańskich parafiach. W Latyczowie (dek. Latyczów) spośród dziesięciu osób, które przyjęto do szpitala, wszystkie należały do stanu szlacheckiego¹¹⁵. W Murafie (dek. Jampol) na sześciu chorych po trzech pochodziło z rodzin szlacheckich i włościańskich¹¹⁶. W sokulskim szpitalu (dek. Uszyca) zamieszkiwało czterech chorych, po dwóch ze stanu szlacheckiego i mieszczańskiego¹¹⁷. W Tulczynie (dek. Braclaw) na siedmiu pensjonariuszy sześciu należało do braci herbowej, jeden wywodził się z rodziny chłopskiej¹¹⁸. Wizytatorzy sporządzający dokumentację wizytacji w 1825 r. częściej notowali pochodzenie stanowe mieszkańców szpitali. Dane takie umieścili przy 53 osobach

¹¹⁵ PAOCh f. 685, op. 2, sp. 4, k. 283.

¹¹⁶ PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 146-146v.

¹¹⁷ *Ibidem*, k. 266v-267.

¹¹⁸ *Ibidem*, k. 319.

- 119 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 2, k. 29v.
120 *Ibidem*, k. 136v.
121 *Ibidem*, k. 141v.
122 *Ibidem*, k. 47v.
123 *Ibidem*, k. 52.
124 *Ibidem*, k. 202v.
125 *Ibidem*, k. 153.
126 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 266v.
127 *Ibidem*, k. 319.
128 *Ibidem*, k. 286.
129 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 4, k. 283.
130 *Ibidem*, k. 225v.

(59,6% pensjonariuszy). Pochodzenia szlacheckiego było 31 osób (58,5%), mieszczańskiego – 5 (9,4%), a chłopskiego – 17 (32,1%). W szpitalu brahiłowskim (dek. Winnica) pomoc znajdowało osiem osób, siedem pochodziło ze szlachty, jedna z chłopstwa¹¹⁹. W Felsztynie (dek. Płoskirów) spośród trzech ubogich jeden należał do braci herbowej, a dwoje do włościan¹²⁰. W Kumanowie (dek. Płoskirów) w szpitalu mieszkały dwie osoby ze stanu szlacheckiego¹²¹. W Latyczowie (dek. Latyczów) na miejsca fundacyjne przyjęto dziewięć osób, osiem pochodzenia szlacheckiego i jednego mieszczanina¹²². W Murafie (dek. Jampol) opiekowano się sześcioma ubogimi: dwojgiem ze szlachty i czworgiem z chłopstwa¹²³. W parafii pikowskiej (dek. Winnica) pomoc otrzymywały dwie osoby wywodzące się ze szlachty¹²⁴. W Satanowie (dek. Płoskirów) miejsca fundacyjne zajmowało dwanaście osób: jedna pochodzenia szlacheckiego, dwie – mieszczańskiego, dziewięć – chłopskiego¹²⁵. W Sokulcu (dek. Uszyca) mieszkało czworo pensjonariuszy: dwoje ze szlachty i dwoje mieszkańców miasta¹²⁶. W szpitalu tulczyńskim (dek. Braclaw) zamieszkiwało siedem osób: sześć ze stanu szlacheckiego i jedna z chłopskiego¹²⁷. Przewaga ubogich pochodzących ze stanu szlacheckiego przebywających w szpitalach diec. kamienieckiej związana była ze strukturą wiernych. Duża część podolskich katolików pochodziła ze stanu szlacheckiego, ale należała do szlachty szaraczkowej, której ubóstwo nie należało do zjawisk wyjątkowych.

Wiek zamieszkujących szpitale parafialne w 1829 i 1830 r. można ustalić dla 71 osób (54,2% wszystkich pensjonariuszy). Wśród nich osób do 50 roku życia było osiem (13,3%), od 51 do 60 lat – 13 (18,3%), od 61 do 70 lat – 23 (32,4%), powyżej 71 lat – siedem (9,9%). Wiek dwóch osób (2,7%) wizytatorzy określili jako „średni”, a 18 jako „podeszły”. Najmłodszym mieszkańcem szpitala był Piotr Mazurkiewicz z Szarawki, miał 20 lat¹²⁸. Najstarszymi byli 80-letni Michał Chełmiński z Latyczowa¹²⁹ i Marianna Kowalska z Kamieńca Podolskiego¹³⁰

oraz 89-letnia Ludwika Lipińska z Kamieńca Podolskiego¹³¹. Dane o wieku osób mieszkających w szpitalach parafialnych możemy zestawić na podstawie wizytacji z 1825 r. Takie informacje zapisano wówczas dla 81 osób (91% ubogich wymienionych w wizytacjach). Wśród pensjonariuszy znajdowało się dziesięć osób do 18 roku życia (12,4%), od 19 do 50 lat – 11 (13,6%), od 51 do 60 lat – 24 (29,6%), od 61 do 70 lat – 26 (32,1%), powyżej 71 roku życia – dziesięć (12,3%). Najmłodsze były sieroty przebywające u szarytek w Gródku (dek. Zińkowce): 5-letnia Teresa Gruszecka i 8-letnia Agnieszka Bartkowska¹³². Najstarsi pensjonariusze zamieszkiwali w Satanowie (dek. Płoskirów) – 89-letni Krzysztof Masela¹³³ – oraz Brahiłowie (dek. Winnica) – 89-letnia Ewa Zapolska i 96-letnia Franciszka Słobodycka¹³⁴. Dane te pokazują trzy zasadnicze tendencje; po pierwsze: z zasady sieroty przyjmowano do szpitala sióstr miłosierdzia w Gródku (dek. Zińkowce). Po wtóre: mieszkańcami szpitali parafialnych zazwyczaj zostawali ludzie w podeszłym wieku, niemogący się samodzielnie utrzymać. Po trzecie: można domniemywać, że osoby w średnim wieku trafiały do szpitali wyłącznie z powodu kalectwa.

Pensjonariusze byli zobowiązani do wykonywania drobnych prac na rzecz kościoła parafialnego oraz modlitwy za fundatorów i dobroczyńców¹³⁵. Kościół sprzątał w: Gródku (dek. Zińkowce)¹³⁶, Latyczowie (dek. Latyczów)¹³⁷, Tulczynie (dek. Braclaw)¹³⁸ i Sokulcu (dek. Uszyca)¹³⁹. Codziennie śpiewali różaniec w: Gródku (dek. Zińkowce)¹⁴⁰, Kopajgrodzie (dek. Mohylów)¹⁴¹, Sokulcu (dek. Uszyca)¹⁴², Sołobkowcach (dek. Uszyca)¹⁴³, Tulczynie (dek. Braclaw)¹⁴⁴ i Winnicy (dek. Winnica)¹⁴⁵. Ponadto w Sołobkowcach (dek. Uszyca) dwa razy w tygodniu (środa i sobota) mieli uczestniczyć we mszy św. (w intencji fundatora szpitala na intencję fundatora)¹⁴⁶, a w Gródku (dek. Zińkowce) do ich obowiązków należało dzwonicie¹⁴⁷.

Nie trzeba było przekonywać mieszkających na Podolu katolików: duchownych i świeckich o konieczności

- 131 *Ibidem*, k. 225v.
 132 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 2, k. 130v.
 133 *Ibidem*, k. 153.
 134 *Ibidem*, k. 29v.
 135 K. Błażewicz, *op.cit.*, s. 10–11; D. Majewski, *op.cit.*, s. 216.
 136 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 21.
 137 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 4, k. 283.
 138 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 319.
 139 *Ibidem*, k. 266v–267.
 140 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 21.
 141 *Ibidem*, k. 340v.
 142 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 266v–267.
 143 *Ibidem*, k. 240v.
 144 *Ibidem*, k. 319.
 145 PAOCh f. 685, op. 2, sp. 4, k. 304v; PAOCh f. 685, op. 2, sp. 21, k. 385–385v.
 146 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 21, k. 240v.
 147 PAOCh f. 685, op. 4, sp. 31, k. 21.

świadczenia pomocy ubogim i chorym. Miłosierdzie względem potrzebujących pomocy było ważnym elementem przeżywania wiary oraz wyrazem właściwej postawy chrześcijańskiej.

Na stan szpitalnictwa i dobroczynności w diecezji kamienieckiej duży wpływ miały rozproszenie wiernych oraz bieda panująca na podolskich plebaniach i w klasztorach, ściśle związana z ubóstwem wiernych: szlachty zagrodowej, nielicznego polskiego mieszczaństwa i polskich chłopów kolonizujących zniszczone przez Turków ziemie. Upadek Rzeczypospolitej oraz antypolska i antykatolicka polityka władz carskich pogłębiały jeszcze procesy pauperyzacji wiernych Kościoła katolickiego. Biorąc to pod uwagę, nie należy się dziwić lichej kondycji szpitali parafialnych i prawie zupełnemu brakowi szpitali zajmujących się przede wszystkim leczeniem chorych. Utrzymanie kilkunastu dziesiątek chorych prawie wyłącznie z jałmużny należy uznać za znaczny sukces tamtejszego społeczeństwa. To fundusze, którymi dysponowali proboszczowie i przełożeni klasztorów, wpływały na stan zabudowań, liczbę osób w nich mieszkających, jakość ich codziennego pożywienia i ubrania, którymi mogli dysponować. Trzeba także podkreślić, że na Podolu nie obserwujemy procesu zanikania parafialnych szpitali-przytułków, który rozpoczął się już na przełomie XVIII i XIX w. na ziemiach zamieszkałych w większości przez Polaków.

BIBLIOGRAFIA

ŹRÓDŁA

Państwowe Archiwum Obwodu Chmielnickiego w Chmielnickim
(PAOCh)

- sygn. f. 685, op. 2, sp. 2, Wizytacje parafii i klasztorów z 1825 r.
sygn. f. 685, op. 2, sp. 3, Wizytacje parafii i klasztorów z 1826 r.
sygn. f. 685, op. 2, sp. 4, Wizytacje parafii i klasztorów z lat 1827–1828.
sygn. f. 685, op. 4, sp. 7, Wizytacja dek. braclawskiego z lat 1799–1823.
sygn. f. 685, op. 4, sp. 21, Wizytacja klasztorów i parafii dominikańskich
i franciszkańskich z 1824 r.
sygn. f. 685, op. 4, sp. 22, Wizytacja parafii z 1824 r.
sygn. f. 685, op. 4, sp. 23, Wizytacje parafii i klasztorów z lat 1823–1824.
sygn. f. 685, op. 4, sp. 30, Wizytacje parafii i klasztorów z lat 1829–1830.
sygn. f. 685, op. 4, sp. 31, Wizytacje parafii z lat 1829–1830.

OPRACOWANIA

- Błażewicz K., *Szpitala diecezji płockiej w XVIII wieku*, „Notatki Płockie”
2002, z. 2(191), s. 8–17.
- Góralski Z., *Działalność charytatywna w Polsce przedrozbiorowej*, War-
szawa–Kraków 1973.
- Góralski Z., *Szpitala na Lubelszczyźnie w okresie przedrozbiorowym*,
Warszawa–Łódź 1982.
- Gryko B., *Sapieżyńskie fundacje szpitali jako przejaw miłosierdzia?*,
„Białostockie Teki Historyczne” 2010, nr 8, s. 47–58.
- Jabłońska A., *Archidiakoniat uniejowski w okresie staropolskim*, „Biuletyn
Uniejowski” 2012, nr 1, s. 141–156.
- Kolberg O., *Lud. Jego zwyczaje, sposób życia, mowa, podania, przysłowia,
obrzędy, gusła, zabawy, pieśni, muzyka i tańce*, t. 5, cz. 1: Krakowskie,
Kraków 1871.
- Kowalczyk J., *Szpitala w Polsce przedrozbiorowej – na czym pole-
gały różnice między szpitalem prepozyturalnym a parafialnym?*,
„Perspectiva. Legnickie Studia Teologiczno-Historyczne” 2014,
nr 1(24), s. 35–39.
- Kuźniewska Z.H., *Z dziejów opieki charytatywnej w diecezji kujawsko-
pomorskiej. Szpitala wiejskie w dekanacie włocławskim*, „Studia
Włocławskie” 2012, nr 14(212), s. 529–538.
- Litak S., *Szpitala w Polsce przedrozbiorowej. Rozwój i problematyka*
[w:] *Szpitalnictwo w dawnej Polsce*, M. Dąbrowska, J. Kruppé (red.),
Studia i Materiały z Historii Kultury Materialnej, t. 66, Warszawa
1998, s. 13–31.

- Majewski D., *Stan szpitalnictwa parafialnego w diecezji płockiej na przełomie XVI i XVII wieku na podstawie wizytacji biskupa Wojciecha Baranowskiego*, „*Studia Płockie*” 2003, nr 31, s. 209–216.
- Piątkowski S., *Probostwo rzymskokatolickie w Wołyniu w końcu XVIII i pierwszej połowie XIX wieku*, „*Radzyński Rocznik Humanistyczny*” 2005, nr 3, s. 36–46.
- Podgórska-Klawe Z., *Od hospicjum do współczesnego szpitala. Rozwój historyczny problematyki szpitalnej w Polsce do końca XIX wieku*, Wrocław–Warszawa–Kraków 1981.
- Rys historyczno-statystyczny szpitali i innych zakładów dobroczynnych w Królestwie Polskim*, t. 1, Warszawa 1872.
- Słoń M., *Szpitaly w Polsce średniowiecznej – o zakresie problematyki raz jeszcze*, „*Przegląd Historyczny*” 2000, z. 1, s. 101–106.
- Surdacki M., *Protestanci a rozwój szpitali w Wielkopolsce Zachodniej w XVII i XVIII wieku*, „*Odrodzenie i Reformacja w Polsce*” 1991, nr 36, s. 193–208.
- Surdacki M., *Szpital Świętego Ducha i św. Leonarda w Urzędowie w XV–XVIII w.*, „*Kwartalnik Historyczny*” 2004, nr 2, s. 5–36.
-