

MARTA KOZAK

KSZTAŁTOWANIE SIĘ INSTYTUCJI POMOCOWYCH W POLSCE DO 1990 ROKU

FORMING ONESELF OF AID INSTITUTIONS
IN POLAND TO 1990

A b s t r a c t. Assistance activities took different forms and has evolved from a long time and took different forms: fraternal assistance, philanthropy, charity, organized assistance. The first institutionalized forms of assistance to the poor and needy are associated with the Catholic Church assistance. Hospitals were the first aid institutions, which were run by religious communities. Developing ecclesial communities followed the Council of Trent. Governments began to create the structure of aid institution in the fourteenth century. The seventeenth and eighteenth century was the best time of charitable activities in Poland and after that Polish partitions then stopped the development of charity in Poland. The revival of the church and charitable activities of lay people was between nineteenth and twentieth centuries. Activities of social organizations in Poland were banned during the German occupation. The only legal organization was The Main Social Council. Many religious and secular aid organizations was reactivated after the second world war. In the Stalinist period (1948-1956) there was a total destruction of the social welfare system. In 1957-1972 was revising the approach to social problems. The period of 1990 was a crucial year, when Parliament passed the law on social assistance. Then have been set up welfare centers as the primary specialized local government. The next step was the process of creating a system-intensive institutions and non-governmental organizations.

Key words: aid institutions, history, charity activity, public aid.

Przedstawienie w niniejszym artykule kształtowania się instytucji pomocowych w Polsce w perspektywie historycznej wydaje się zasadne z kilku po-

Dr MARTA KOZAK – adiunkt Katedry Życia Społecznego Rodziny, Instytut Nauk o Rodzinie i Pracy Socjalnej, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II; adres do korespondencji: Al. Raławickie 14, 20-950 Lublin; e-mail: marthakozak@02.pl

wodów. Przede wszystkim artykuł jest zamieszczony w nowym zeszycie „Roczników Teologicznych”: praca socjalna. Zanim w kolejnych zeszytach ukażą się rozważania o pracy socjalnej, jej aspektach teoretycznych i praktycznych, to najpierw należy wrócić do jej początków. Ukazanie korzeni instytucji pomocowych może stanowić podstawę do kontynuowania dalszych rozważań naukowych. Badania nad historią instytucji pomocowych nie są tematem popularnym i zbyt często podejmowanym, a przecież trudno jest zrozumieć istotę pomocy społecznej bez znajomości jej historii i przeobrażeń.

Działalność pomocowa w Polsce ma swoją długą historię. Na przestrzeni stuleci przybierała różne formy i ewoluowała od pomocy wzajemnej – poprzez filantropię, dobroczynność do zorganizowanych celowych działań. Z uwagi na rozległość tematu swoje rozważania chciałabym podzielić na dwa okresy. Pierwszy – od początków instytucjonalizacji i powstania pierwszych szpitali do 1990 r. Natomiast omówienie powstawania profesjonalnych instytucji pomocy społecznej po roku 1990 do czasów obecnych, z uwagi na swoją specyfikę i wielość zagadnień, wymaga odrębnego omówienia w kolejnych zeszytach Praca socjalna.

POCZĄTKI INSTYTUCJI POMOCOWYCH NA ZIEMIACH POLSKICH

Pierwsze zinstytucjonalizowane formy pomocy biednym i potrzebującym są związane z działalnością Kościoła katolickiego. Miłość bliźniego i miłosierdzie zawsze były uznawane za obowiązek duchownych i wiernych¹.

Najstarszą formą pomocy potrzebującym było *rozdawnictwo jałmużny* przez duchownych i dwory książęce. Pierwszymi instytucjami pomocowymi były szpitale. Tą nazwą określano „wszystkie miejsca oddane opiece nad bliźnim, gdzie utrzymywani byli ubodzy, pielgrzymi, chorzy, niezdolni do pracy, nie mający jedzenia i odzienia, starcy, dzieci biedne, pozbawione rodziców, niemowlęta porzucone, trędowaci, zakaźnymi i nieuleczalnymi chorobami obciążeni oraz wszystkie inne politowania godne osoby”².

¹ J. P l i s, *Z dziejów kościelnej działalności charytatywnej w Polsce przedrozbiorowej*, w: A. M i e c z o w s k i (red.), *Dzieła miłosierdzia chrześcijańskiego w Polsce i archidiecezji lubelskiej*, Lublin: Norbertinum 1997, s. 35.

² Tamże, s. 38.

Te instytucje powstawały dzięki fundacjom biskupim oraz darowiznom królów i książąt. Ich prowadzeniem najczęściej zajmowały się zakony. Sprawy opieki nad ubogimi i dotyczące prowadzenia szpitali były omawiane po raz pierwszy na Synodzie Gnieźnieńskim w 1000 r. Najstarsze szpitale na ziemiach polskich są związane z zakonami benedyktynów (X wieku) i cystersów (I połowa XII wieku). Obowiązek prowadzenia szpitali przyklasztornych wynikał z ich reguł zakonnych. Szpitale benedyktynów powstały w XI wieku na Śląsku (Oława i Środa), w Lubinie, Gostyniu, Płocku, Szpetalu koło Włocławka³.

Do najstarszych szpitali cystersów zalicza się szpital w Jędrzejowie (z 1152 r.), Kołbaczu (ok. 1185 r.), Lubiązu (1203 r.), a także w Wieluniu, Oliwie, Bukowie, Wolinie i Szczecinie. Szpitalem w Trzebnicy i Żarnowcu zajmowały się zakony żeńskie. Szpitale benedyktyńskie i cysterskie nie były instytucjami samodzielnie funkcjonującymi. Wchodziły w struktury opactwa jako komórki wewnątrzklasztorne⁴. Na czele szpitali benedyktyńskich stał szafarz klasztoru, cysterskich – hospitalariusz, w klasztorach żeńskich – kustosz.

Szpitalami zajmowali się również kanonicy regularni św. Augustyna. Prowadzone przez nich szpitale były w większości prepozytoriami, tzn. że miały samodzielność administracyjno-gospodarczą. Takimi instytucjami były: Szpital św. Ducha we Włocławku (powstał w 1214 r.), na Sobótce (1121-1131), w Czerwińsku (przed 1254 r.), Oleśnicy⁵. Około XII wieku zaczęły powstawać szpitale przy katedrach, kolegiatach i farach, np. w Poznaniu, Wrocławiu, Włocławku i Chełmnie. Ich fundatorami byli biskupi i wspólnoty kanonickie, a także bogaci mieszczanie. Zarządzali nimi prepozyci, a patronat sprawowały rady miejskie. Przyczyną tego stanu rzeczy mogła być zbyt mała liczba kapłanów, trudności w ich utrzymaniu, a także prawo wynikające z fundowania szpitali przez mieszczan.

Rozbicie dzielnicowe Polski, kolonizacja, proces lokacji wsi i miast spowodował istotne zmiany w życiu społeczno-gospodarczym. Wzrastała gęstość zaludnienia, rozwijało się rzemiosło i handel. Szpitale nie były w stanie sprostać ciągle rosnącym potrzebom. Z pomocą przychodziły przybywające do Polski zakony rycerskie i kanonickie. Pierwszymi byli joannici, zwani także szpitalnikami lub braćmi szpitalnymi. Do Polski przybyli na przełomie

³ Tamże, s. 39.

⁴ Tamże, s. 40.

⁵ Tamże.

1155/1156 r. za sprawą księcia sandomierskiego Henryka, który utworzył dla nich fundację w Zagościu. Do najstarszych szpitali joanickich należą: szpital w Poznaniu (założony w 1187 r.), Płocku (z 1190 r.) i Głupczycach (z 1283 r.)⁶.

Również w XII wieku przybyli do Polski kanonicy regularni – Stróże Grobu Pańskiego (1163 r.), tzw. bożogrobcy. Pierwszą ich siedzibą był Miechów, dlatego nazwano ich miechowitami. Zgodnie ze swoją regułą prowadzili działalność duszpasterską i samarytańską. Bożogrobcy posiadali swoje szpitale w Nysie (założony w 1239 r.), Gnieźnie (z 1243 r.), Głogowie (z 1248 r.), Pyzdrach (z 1290 r.), Bytomiu (powstał około 1300 r.) i Raciborzu (z 1295 r.).

W 1220 r. biskup krakowski Iwo Odrowąż sprowadził z Wiednia do Polski Zakon Ducha Świętego de Saxia, tzw. duchaków, którzy zajmowali się wyłącznie pracą charytatywną. Osiedlili się w Prądniku koło Krakowa. Ich pierwsze szpitale powstały w Krakowie i Biskupicach (około 1224 r.), następnie – w Kaliszu (1282 r.), Sławkowie (1296 r.) i Sandomierzu (około 1312 r.). Duchacy szerzyli także swoją działalność na Śląsku. W pierwszej połowie XIII wieku przybył do Polski żeński konwent zakonu, tzw. duchaczki. Siostry te pracowały początkowo w Prądniku, a potem w Krakowie. Duchacy prowadzili bardzo szeroką i różnorodną działalność. Poza leczeniem i opieką nad chorymi pomagali biednym, podróżnym, kobietom ciężarnym, sierotom, wychowywali dzieci porzucone. Zgodnie ze swoją regułą, jeden dzień w tygodniu spędzali poza klasztorem, szukając po wsiach i miastach ludzi potrzebujących pomocy.

Księżna Anna, wdowa po Henryku Pobożnym, sprowadziła do Polski Braci Szpitalnych Najświętszej Maryi Panny (Krzyżowcy z Czerwoną Gwiazdą). W 1253 r. objęli oni szpital we Wrocławiu, poświęcając się wyłącznie pracy pielęgniarstwu. Oprócz Wrocławia szpitale tego zakonu funkcjonowały między innymi w Bolesławcu (powstał w 1261 r.), Kluczborku (z 1282 r.), Ziębicach (z 1282 r.), Legnicy (z 1282 r.), Świdnicy (z 1283 r.), Inowrocławiu (z 1268 r.) i Brześciu Kujawskim (z 1295 r.)⁷.

W XIII wieku pojawiły się pierwsze bractwa. „Były to zrzeszenia religijne, erygowane dekretami przez władzę kościelną i pozostające pod jej zwierzchnictwem jako stała fundacja mająca osobowość prawną, własną administrację i statuty regulujące ich strukturę, charakter, cele, a także sposoby ich re-

⁶ Tamże, s. 42.

⁷ Tamże, s. 48.

alizacji”⁸. Bractwa zajmowały się również pracą społeczną, a przede wszystkim szpitalnictwem. Najstarsze były: Bractwo Szpitalne p.w. Matki Boskiej przy konwencie benedyktynów w Środzie Śląskiej (1250 r.), w Bolesławcu przy szpitalu Świętego Ducha (około 1250 r.), w Ziębicach przy szpitalu św. Piotra i Pawła (1250 r.), w Bolkowie przy szpitalu Świętego Ducha (1294 r.), w Prusicach (1312 r.) i Strzałowie (1256 r.).

W XIII i XIV wieku, ze względu na rozpowszechnianie się trądu, wystąpiła konieczność organizowania leprozoriów. Pierwsze, dla kobiet, powstało około 1234 r. z inicjatywy św. Jadwigi Śląskiej w Środzie Śląskiej. Fundatorami leprozoriów były głównie gminy i bogaci mieszcianie. Trędowatych separowano od reszty społeczeństwa i dlatego leprozoria były sytuowane z dala od miast. W XIII i XIV wieku na ziemiach polskich funkcjonowało około 80 leprozoriów, między innymi w Kołobrzegu (z 1282 r.), Szczecinie (z 1300 r.), Koszalinie (z 1333 r.), Elblągu (z 1299 r.), Pieniężnie (z 1359 r.), Wrocławiu (z 1260 r.)⁹.

SEKULARYZACJA POMOCY SPOŁECZNEJ

Wiek XIV wiązał się z początkiem komunalizacji szpitali. Zaczęto ograniczać uprawnienia prepozytów, a administrowanie szpitalami oddawano w ręce świeckim. Regulaminy dla szpitali uchwały rady miejskie, określając w nich obowiązki chorych i opiekunów. W okresie tym nastąpił dalszy rozwój bractw oraz konfraterni ubogich, których celem było utrzymywanie szpitali dla starców, bezdomnych, podróżnych, biedoty. Ubodzy zrzeszeni w konfraterniach włączali się w życie parafii. Niekiedy znajdowali odpłatne zajęcie przy posługach religijnych (pogrzebach, procesjach). Na Lubelszczyźnie pierwsze bractwa pojawiły się dopiero w XVI wieku (w Chodlu i w Lublinie).

Istotną rolę w średniowiecznej dobroczynności odegrały cechy rzemieślnicze. Obok swoich czysto zawodowych zadań i obyczajów zajmowały się gromadzeniem funduszy na cele charytatywne. Pozyskane fundusze były przeznaczane na organizację pogrzebów, wspomaganie chorych, wdów i sierot, starców, swoich zubożałych członków, pomoc w sytuacji nieszczęść, udziela-

⁸ K. K u ź m a k, *Bractwo kościelne*, w: *Encyklopedia katolicka*, t. 2, Lublin 1973, kol. 1013.

⁹ K. D o l a, *Opieka społeczna Kościoła*, w: B. K u m o r, Z. O b e r t y ń s k i (red.), *Historia Kościoła w Polsce*, t. 1, Poznań– Warszawa: Pallottinum 1974, s. 280.

nie pożyczek. Niektóre cechy rybaków (np. w Gdańsku) oraz przytułki dla wdów (np. w Środzie Śląskiej) posiadały własne szpitale¹⁰.

W XV i XVI wieku nastąpił dalszy rozwój szpitali. W tym okresie powstało około 210 nowych placówek (w poprzednich stuleciach – 180). Fundatorami nowo powstających szpitali byli szlachta, duchowieństwo, gminy, rodziny mieszczańskie¹¹. Rozmieszczenie tych placówek było nierównomierne. Najwięcej szpitali funkcjonowało na ziemiach zachodnich i północnych, najmniej – na wschodzie, np. w diecezji chełmskiej.

Równoległe z rozbudową szpitali następowała ich dalsza komunalizacja. Czynniki świeckie, a zwłaszcza rady miejskie, uzurpowały sobie prawo do kontroli i współzrządzenia tymi instytucjami. Postulowano, aby szpitale, nadzorowane dotychczas przez proboszczów oraz prowizorów świeckich, zostały przekształcone w instytucje państwowe. Zwolennikiem reformy był w XVI wieku m.in. Andrzej Frycz Modrzewski, który proponował utworzenie świeckiego urzędu ds. pomocy ubogim i wprowadzenie podatku na te cele. W 1554 r. opracował propozycje organizacji systemu opieki społecznej, wskazując jednocześnie potrzebę powołania państwowej służby zdrowia. Próby te nie powiodły się i szpitale nadal pozostawały pod zarządem Kościoła. Równocześnie dokonywała się ich specjalizacja. Obok przytułków i leprozoriów pojawiały się szpitale dla dzieci, scholarów, księży, podróżnych, umysłowo chorych oraz hospicja.

W XVI wieku miało miejsce okresowe zahamowanie działalności charytatywnej, spowodowane reformacją. Ożywienie działalności Kościoła nastąpiło po Soborze Trydenckim (1548-1563). Dekrety soborowe zobowiązywały biskupów i dziekanów do kontroli szpitali, a zarządzających tymi placówkami – do składania corocznych sprawozdań. Ustawodawstwo potrydenckie i synodalne wprowadzało także obowiązek zakładania szpitali parafialnych. Proboszczom zalecano organizowanie przy kościołach parafialnych bractw miłosierdzia oraz budowę i prowadzenie szpitali. W efekcie nastąpił dynamiczny rozwój szpitalnictwa parafialnego. Na przykład w woj. lubelskim funkcjonowało w XVI w. 15 szpitali, w XVII – przybyło 48, w XVIII – kolejnych 44. W diecezji chełmskiej liczba szpitali zwiększyła się z trzech w XVI wieku do 21 w XVII i 53 w XVIII wieku¹². Nakazano również biskupom dokonywanie zapisów na cele dobroczynne w wysokości nie mniejszej niż 1/4 swo-

¹⁰ P l i s, *Z dziejów kościelnej działalności charytatywnej*, s. 53.

¹¹ D o l a, *Opieka społeczna Kościoła*, s. 436.

¹² P l i s, *Z dziejów kościelnej działalności charytatywnej*, s. 60.

ich dochodów. Przepisy synodalne zalecały także prowadzenie w każdej parafii „rejestrów biednych, wdów, sierot i uciśnionych”¹³.

Założycielami szpitali w XVII wieku byli głównie ówczesni możnowładcy, magnaci, biskupi, księża i kolatorowie parafii. Majątek stanowiły: ziemia uprawna, odsetki od różnych dóbr, dziesięciny, a także żywność, drzewo i odzież, darowane przez właścicieli dóbr lub plebanów. Sytuacja materialna i lokalowa tych placówek była zróżnicowana, od bardzo dobrze uposażonych do ubogich. Szpitale miały swoje statuty i regulaminy wewnętrzne określające obowiązki podopiecznych. Należał do nich m.in. obowiązek uczestnictwa w praktykach religijnych, pracy na rzecz kościoła, pracy w kuchni i gospodarstwie przyszpitalnym¹⁴. Niektóre z nowo powstałych szpitali były przeznaczone dla ściśle określonych grup, np. dla duchowieństwa (szpital w Płocku, który powstał w 1598 r., w Łowiczu – z 1620 r., w Wilnie – z 1630 r., we Włocławku – z 1640 r., w Nysie – z 1653 r.) i żołnierzy (w Trechtemierowie – z 1575 r., w Warszawie – z 1587 r., w Zebrzydowicach – z około 1598 r., we Lwowie – z 1637 r., w Tykocinie – z 1633 r.)¹⁵.

ROZWÓJ DZIAŁALNOŚCI CHARYTATYWNEJ

W XVII i XVIII wieku pojawiły się w Polsce nowe zgromadzenia zakonne, które włączyły się do posługi charytatywnej. W 1609 r. mieszczanin krakowski Walerian Montelupi-Wilczogórski sprowadził do Polski ojców bonifratów (Zakon Szpitalny św. Jana Bożego). Ich celem była służba Bogu i Kościołowi przez niesienie fizycznej i duchowej pomocy chorym i ubogim. Już w 1610 r. uruchomili oni pierwszy szpital w Krakowie. Wysoki poziom leczenia i opieki przynosił im rozgłos i uznanie. W krótkim czasie powstawały kolejne placówki: w Zebrzydowicach – szpital dla umysłowo chorych (w 1599 r.), w Pułtusku (w 1615 r.), w Łowiczu (w 1625 r.), w Wilnie (w 1635 r.), w Łucku (w 1639 r.), w Gdańsku (w 1646 r.), w Lublinie i Krasnymstawie (w 1649 r.), w Warszawie (w 1658 r.) i w innych miejscowościach. Bonifratrzy byli prekursorami pierwszych w Polsce szpitali-lecznic,

¹³ Ks. J. M a j k a, *Kościelna działalność dobroczynna w Polsce w XIX i w pierwszej połowie XX w.*, w: *Księga tysiąclecia katolicyzmu w Polsce*, cz. 3, Lublin 1969, s. 548-549.

¹⁴ P l i s, *Z dziejów kościelnej działalności charytatywnej*, s. 63.

¹⁵ Tamże, s. 65.

w których był zatrudniony fachowy personel medyczny. Specjalizowali się w leczeniu umysłowo chorych, chirurgii, w profilaktyce i higienie.

W 1652 r., za sprawą żony Jana Kazimierza – Marii Ludwiki Gonzagi, przybyły do Polski Siostry Miłosierdzia, tzw. szarytki. W zgromadzeniu tym siostry składały czwarty ślub zakonny, który zobowiązywał je do służenia ubogim. Na stałe osiedliły się w Warszawie, najpierw przy kościele św. Krzyża, a później w klasztorze Na Tamce. W następnych latach szarytki obejmowały inne placówki: szpital św. Marcina (założony w 1684 r.) i św. Rocha (z 1707 r.), w Białej Podlaskiej (z 1716 r.) oraz szpital św. Wincentego à Paulo w Lublinie (powstał w 1730 r.). Najważniejszą ich placówką był założony w 1732 r. przez księdza Gabriela Piotra Baudouina szpital Dzieciątka Jezus. Początkowo w szpitalu tym zajmowano się kompleksową opieką nad dzieckiem (od opieki niemowlęcej do przygotowania do zawodu). Później były organizowane oddziały dla starców, kalek, chorych i żebraków. Gabriel Piotr Baudouin zorganizował w Warszawie również Dom dla Podrzutków, w którym przebywały noworodki i niemowlęta, a opiekowały się nimi tzw. mamki. W wieku poniemowlęcym dzieci przekazywano na wieś do obcych rodzin, na tzw. garnuszek. Była to opieka sprawowana odpłatnie¹⁶.

Znaną postacią z tego okresu jest również franciszkanin Sługa Boży Rafał Chyliński, który zasłynął dzięki organizowaniu pomocy i osobistemu poświęceniu się bliźniemu w okresie epidemii w 1736 r.¹⁷

Kolejnym nowo przybyłym zakonem byli trynitarze (zakon Św. Trójcy). Sprowadził ich do Polski w 1685 r. ksiądz Jan Kazimierz Denhoff. Mieli oni zająć się wykupem jeńców z niewoli tureckiej. Ich klasztory znajdowały się m.in. w Warszawie na Solcu i w Krakowie. Pierwsze klasztory trynitarzy na terenie Lubelszczyzny powstały dopiero w XVIII wieku (w Tomaszowie Lubelskim – w 1727 r., w Krotoszynie i Lublinie – w 1728 r.). Do połowy XVIII wieku trynitarze wykupili 430 jeńców. Zakon zajmował się ponadto prowadzeniem szkół¹⁸.

Nawiedzające Polskę epidemie dżumy były powodem utworzenia specjalnego zakonu, który zajmowałby się opieką nad chorymi oraz ich grzebaniem. Dlatego biskup wileński Konstanty Kazimierz Brzostowski założył w 1713 r. szpital św. Rocha i utworzył zgromadzenie Braci Miłosierdzia od św. Rocha.

¹⁶ W. A. G ó r a, *Tradycje opieki i pomocy społecznej w Polsce*, „Praca Socjalna” 1989, nr 2, s. 22-23.

¹⁷ M a j k a, *Kościelna działalność dobroczynna*, s. 550.

¹⁸ P l i s, *Z dziejów kościelnej działalności charytatywnej*, s. 73.

Zostało ono zatwierdzone przez papieża Klemensa XII w 1737 r. Rochici posiadali klasztory, połączone ze szpitalami, m.in. w Wilnie (założony w 1713 r.), w Kownie (powstał w 1750 r.) i Mińsku (w 1752 r.)¹⁹.

Ksiądz Józef Turczynowicz założył w 1737 r. zgromadzenie Sióstr Mariawitek. Miały one zajmować się nawracaniem żydówek, opieką nad neofitkami i wychowywaniem sierot. Ich domy znajdowały się głównie na Litwie, Żmudzi i Białorusi. Około 1774 r. powstał ich dom w Częstochowie. Na Warmii prowadziło działalność zgromadzenie Sióstr św. Katarzyny Dziewicy i Męczennicy. Katarzynki posiadały klasztory w Braniewie (powstał w 1571 r.), Lidzbarku Warmińskim (z 1587 r.) i Orniecie (z 1586 r.). Zajmowały się pielęgnowaniem chorych w szpitalach, a także w ich domach.

Po Soborze Trydenckim nastąpił rozwój bractw kościelnych. Otrzymały one prawo samodzielnego funkcjonowania, niezależnego od proboszczów i parafii, oraz możliwość posiadania własnych majątków. Obok nich powstawały bractwa zakonne: jezuitów – solidacje mariańskie, dominikanów – bractwa różańcowe, karmelitów – szkaplerzne, franciszkanów – św. Anny, św. Antoniego Padewskiego, św. Franciszka z Asyżu, Męki Pańskiej, Niepokalanego Poczęcia, augustianów – Pocieszenia Najświętszej Maryi Panny i Paska, św. Augustyna, paulinów – Aniołów Stróżów. Bractwa rozwijały się także na wsiach, co w tym czasie było czymś nowym. W samym tylko archidiecezji lubelskiej w okresie przedrozbiorowym powstały 174 bractwa²⁰.

Obok celów dewocyjnych bractwa prowadziły działalność charytatywną, np. bractwo NMP w Raciborzu (1604-1810) rozdawało ubogim chleb, w dni postne – ryby i obuwie. Bractwo Niepokalanego Poczęcia NMP w Tarnowie wizytowało szpitale, odwiedzało chorych, pocieszając ich i udzielając pomocy materialnej. Bractwo szkaplerzne w Szynwałdzie brało chorych i ubogich na swoje utrzymanie.

Rozwijały się także bractwa miłosierdzia. Ich propagatorem był jezuita, ksiądz Piotr Skarga. Jednym z nich było bractwo miłosierdzia w Krakowie (powstałe w 1584 r.). W 1588 r. ksiądz Skarga opracował statut bractwa, który przewidywał nową formę działalności – udzielanie pożyczek pod zastaw przez Bank Pobożny. Bractwo uzyskało status arcybractwa miłosierdzia. Obok różnych form działalności charytatywnej arcybractwo posiadało fundusze: jałmużniczy, szpitalny, na podrzutki i sieroty, rzemieślniczy. Początek funduszu posagowego dały tzw. skrzynki św. Mikołaja, do których składano ofiary. Ze-

¹⁹ Tamże, s. 74.

²⁰ Tamże, s. 77.

brane fundusze rozdzielano corocznie w dniu 6 grudnia i przekazywano ubogim i uczciwym pannom wychodzącym za mąż lub wstępującym do klasztoru. Bractwa miłosierdzia za sprawą księdza Skargi powstawały również w innych miastach (w Wilnie – w 1573 r., w Warszawie – w 1589 r., w Poznaniu – w 1599 r., w Łowiczu – w 1600 r., w Lublinie – w 1529 r., w Zamościu – w 1601 r.)²¹. Oprócz bractw miłosierdzia działalność prowadziły inne bractwa i konfraternie, m.in.:

- Bractwo Żebraków – przy krakowskiej kolegiacie Wszystkich Świętych,
- Bractwo Betanii św. Łazarza – przy kościele św. Barbary w Krakowie, a potem w innych miastach;

- Bractwo św. Józefa z Arymatei i Nikodema – zajmowało się grzebaniem zmarłych (powstało w Wilnie);

- Bractwo św. Marii Magdaleny – zwalczało prostytucję (działało na Śląsku);

- Bractwo Niepokalanego Poczęcia i Bractwo Trójcy Przenajświętszej – zajmowało się upadłymi dziewczętami (działało w Nysie, Cieplicach, Henrykowie, Małej Oleśnicy);

- Bractwo św. Benona z Warszawy – pomagało cudzoziemcom, prowadziło szpital dla podróżnych i ochronkę dla sierot;

- Bractwo św. Sebastiana i św. Fabiana we Wrocławiu – niesło pomoc w wypadku zbiorowych zagrożeń;

- Bractwo Żołnierskie p.w. św. Michała Archanioła we Lwowie – było powołane do obrony przeciw nieprzyjaciołom;

- Bractwo św. Teresy oraz Męki Pańskiej – zajmowało się więźniami, spłacaniem ich długów (Wrocław, Kraków, Kalisz)²².

Działalność bractw stanowiła ważną część charytatywnej działalności Kościoła. Uzupełniała wysiłki duchowieństwa parafialnego, zakonów i klasztorów.

Od XIV wieku pomocą społeczną zaczęło interesować się państwo. Pierwszym aktem prawnym był Statut Wiślicki Kazimierza Wielkiego z 1347 r., regulujący działalność opiekuńczą państwa oraz sprawę opieki nad upośledzonymi i psychicznie chorymi. W 1357 r. król Kazimierz Wielki założył fundację dla górników w Bochni. W 1496 r. król Jan Olbracht wydał statut, który wprowadził licencjonowanie żebraków, określał tzw. kontyngenty

²¹ Tamże, s. 80-82.

²² Tamże, s. 83-84.

żebracze, tzn. dopuszczalną liczbę żebrzących²³. W 1528 r. wprowadzono akt prawny o ubezpieczeniu społecznym górników na Śląsku i zezwalający zbieranie na ten cel funduszy. W 1636 r. król Władysław IV zainicjował organizowanie sierocińców dla dzieci, w których zapewniano opiekę, wyżywienie i naukę zawodu.

Za panowania Stanisława Augusta Poniatowskiego powstała w 1765 r. Komisja Dobrego Porządku, której powierzono m.in. sprawowanie nadzoru nad zakładami opiekuńczymi prowadzonymi przez zakony. Komisja ta sprawowała tzw. policyjne formy opieki, polegające na oczyszczaniu miasta z „wszelkiego hultajstwa”. W 1775 r. Sejm ustanowił Konstytucję Szpitalną. Centralny oddział stanowiła Komisja Szpitalna, która sprawowała nadzór nad dobroczynnością i szpitalnictwem. Reformą dobroczynności zajął się także Sejm Czteroletni. W 1791 r. została powołana komisja policyjna, której zadaniem było przymusowe dostarczanie do pracy osób, które się od niej uchylały.

POMOC SPOŁECZNA W OKRESIE ROZBIORÓW

Okres świetności działalności charytatywnej w Polsce w XVII i XVIII wieku został zahamowany w czasie rozbiorów Polski. W każdym zaborze usiłowano zmniejszyć wpływy Kościoła oraz uzależnić go od władz świeckich.

W zaborze austriackim wydano szereg przepisów regulujących stosunki państwo–Kościół. Dokumentem takim był patent cesarski z 3 listopada 1786 r. regulujący współpracę proboszczów i gmin dotyczącą opieki nad biednymi. Rok wcześniej został wydany nakaz utworzenia w każdej gminie funduszu ubogich²⁴. Od 1863 r. obowiązywała ustawa o uregulowaniu stosunków swojszczyzny. Prawo do pomocy od swojszczyzny nabywało się przez urodzenie lub zawarcie małżeństwa. Dowodem uprawniającym do korzystania z pomocy był stosowny certyfikat. Na mocy ustawy z 12 sierpnia 1866 r. nadzór nad wszystkimi instytucjami opiekuńczymi przejęły gminy. W 1868 r. nastąpił podział szpitali na powszechne i zakłady opiekuńczo-lecznicze dla starców i nieuleczalnie chorych²⁵.

²³ E. L e ś, *Zarys historii dobroczynności i filantropii w Polsce*, Warszawa: Prószyński i S-ka 2001, s. 22.

²⁴ M a j k a, *Kościelna działalność dobroczynna*, s. 552.

²⁵ A. O l e s z c z y ń s k a, *Z historii pomocy społecznej oraz kształcenia pracowników socjalnych*, „Opiekun Społeczny” 1978, nr 4, s. 8-9.

W zaborze pruskim obowiązywała ustawa z 6 czerwca 1870 r. Dawała ona prawo domagania się pomocy od związków wspierania ubogich, które działały na terenie jednej lub kilku gmin.

W zaborze rosyjskim, dekretem namiestnika z 1817 r., przy Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych powołano Radę Ogólną Dozorczą. Do opieki nad ubogimi zostały zobowiązane gminy. Prawo do pomocy mieli mieszkańcy zapisani w księgach ludności stałej²⁶.

We wszystkich zaborach działalność dobroczynna Kościoła była ściśle kontrolowana. Ograniczano rozwój zakonów i bractw. Niektóre bardziej aktywne likwidowano. Mimo ograniczeń władze świeckie podejmowały próby współpracy z Kościołem, zwłaszcza na poziomie gminnym. Często to właśnie parafie były głównymi ośrodkami działalności dobroczynnej. Nadal prowadziły szpitale, rozdawały jałmużnę, zakładały ochronki i bursy. Działalność Kościoła wspierali także świeccy, zwłaszcza z warstw wyższych. Pojawiła się działalność filantropijna. Organizacjami filantropijnymi były Towarzystwa Dobroczynności. Jako pierwsze powstało Warszawskie Towarzystwo Dobroczynności, założone w 1814 r. z inicjatywy Zofii z Czartoryskich Zamoyskiej; współorganizatorami byli: Stanisław Zamoyski, Adam Jerzy Czartoryski, Stanisław Staszic, Julian Ursyn Niemcewicz. Przy współpracy z duchowieństwem Towarzystwo prowadziło szeroką i wszechstronną działalność, m.in. udzielało doraźnej pomocy biednym, prowadziło zakłady dla sierot, internat, szwalnię, dom opieki nad starcami, a także wspierało inne instytucje²⁷.

Działalność Towarzystwa szybko rozszerzała się na inne miasta (w 1815 r. zaczęło funkcjonować w Lublinie, w 1916 r. – w Krakowie i innych miastach). Działalnością dobroczynną zajmowali się także inni arystokraci. Anna z Sapiehów Jabłonowska tworzyła nowatorskie instytucje społeczne, np. wiejskich położnych, opiekunów społecznych, dom miłosierdzia dla starców, zwłaszcza pochodzących ze wsi. Hrabina Zofia Zamoyska organizowała koncerty charytatywne (prawdopodobnie na koncercie w dniu 24 lutego 1818 r. wystąpił ośmioletni Fryderyk Chopin)²⁸. Pojawiały się również inne formy działalności pomocowej. W 1816 roku, z inicjatywy Stanisława Staszica, powstało Hrubieszowskie Towarzystwo Rolnicze, którego celem była promocja rolnictwa, przemysłu oraz samopomocy społecznej. W 1817 r. powstał w Warszawie, z inicjatywy ks. Jakuba Falkowskiego, Instytut dla Głucho-

²⁶ Tamże.

²⁷ M a j k a, *Kościelna działalność dobroczynna*, s. 554.

²⁸ L e ś, *Zarys historii dobroczynności*, s. 48.

niemych, a nieco później oddział dla ociemniałych. Nowatorską inicjatywą było utworzenie w 1818 r. przez J. Hoffmana Domu Zarobkowego przy Towarzystwie Dobroczynnym, w którym mieli znaleźć zatrudnienie ubodzy rzemieślnicy²⁹.

W okresie powstań narodowych, listopadowego i styczniowego, obserwujemy rozwój charytatywnych inicjatyw obywatelskich. W grudniu 1830 r. z inicjatywy kasztelana F. Nakwaskiego powstał Komitet Opiekujący się Żonami i Dziećmi Powołanego do Obrony Ojczyzny Rycerstwa. Z kolei w czasie powstania styczniowego działalność była ukierunkowana na pomoc powstańcom. Szpitale dla rannych organizowano przy klasztorach, a także w domach prywatnych. W celu pomocy weteranom Bogdan Zaleski założył na emigracji Instytucję Czci i Chleba, zaś baron K. Horch – Towarzystwo Opieki nad Weteranami w Krakowie (w 1882 r.). We Lwowie od 1888 r. funkcjonowało Towarzystwo Wzajemnej Pomocy Uczestników Powstania 1863/1864³⁰.

Jedną ze znaczących organizacji świeckich było Ministerstwo Polskiej Biedy (powstałe w 1863 r.). Ta nieformalna organizacja skupiająca adwokatów udzielała pomocy prawnej i finansowej osobom represjonowanym.

W II połowie XIX wieku nastąpiło wyraźne ożywienie działalności instytucji kościelnych. Polegało ono m.in. na wprowadzeniu nowych struktur i form działalności dobroczynnej. Przykładem mogą być Konferencje św. Wincentego à Paulo, Towarzystwo Pań Miłosierdzia, Towarzystwo Miłosierdzia Najświętszej Maryi Panny. To ożywienie obserwujemy równocześnie we wszystkich zaborach³¹.

ZABÓR PRUSKI

Działalność charytatywna rozwijała się najsilniej w Wielkopolsce, gdzie Kościołem katolickim kierowało polskie duchowieństwo. Prace charytatywne początkowo były prowadzone tylko w granicach parafii. Scentralizowanie jej na poziomie diecezji nastąpiło znacznie później. Pierwszą formą zorganizowanej działalności charytatywnej było powstanie w 1848 r. w Poznaniu Towarzystwa Dobroczynności, którego celem było zapobieganie nędzy. W tym samym roku, również w Poznaniu, utworzono Dom Sierot, którym opiekowały

²⁹ O l e s z c z y ń s k a, *Z historii pomocy społecznej*, s. 8.

³⁰ M a j k a, *Kościelna działalność dobroczynna*, s. 556.

³¹ Tamże.

się Siostry Miłosierdzia. Podobne zakłady powstały w Gostyniu i Olsztynie (w 1860 r.). Na Śląsku zainicjowano powoływanie Towarzystw św. Wincentego à Paulo. Nieco później towarzystwa te pojawiły się w Wielkopolsce (Towarzystwo Pań Miłosierdzia św. Wincentego à Paulo w Poznaniu i Śremie, powstałe w 1853 r., oraz w Gnieźnie – w 1854 r.). Impulsem do zakładania towarzystw w innych miejscowościach było wystąpienie w 1855 r. abp. Leona Przyłuskiego do duchownych, w którym wprost żądał od księży zakładania towarzystw w swoich parafiach. Abp Przyłuski dawał osobisty przykład działalności charytatywnej, m.in. z własnych funduszy utrzymywał ochronkę w Gnieźnie. W efekcie w latach 1855-1856 powstało 36 konferencji wincenetyńskich. W roku 1864 w Wielkopolsce działało 65 konferencji, liczących 2000 członków, 120 aspirantów, obejmujących opieką 526 rodzin, 485 dzieci i 96 uczniów rzemiosła.

Uważa się, że lata 1862-1868 były okresem świetności towarzystw. Prezesem Rady Wyższej Towarzystw Dobroczyńności był ksiądz Antoni Brzeziński. Działające w Wielkopolsce konferencje zajmowały się m.in. odwiedzaniem rodzin, opieką nad sierotami, pomocą dla ochronek, wyszukiwaniem dzieci zaniedbanych w celu przygotowywania ich do pierwszej komunii, prowadzeniem szkółek niedzielnych, szukaniem pracy dla ubogich, odwiedzaniem chorych w szpitalach, opiekowaniem się umierającymi, opuszczonymi, więźniami itp. W okresie Kulturkampfu wiele konferencji upadło, reaktywowanie niektórych nastąpiło po 1883 r.³²

ZABÓR AUSTRIACKI

Rozwój działalności charytatywnej w Galicji przypadał na drugą połowę XIX w., a więc na okres autonomii. Jej przejawem było organizowanie przez świeckich konferencji św. Wincentego à Paulo. Te zinstytucjonalizowane formy powstawały początkowo w dużych miastach (np. w diecezji tarnowskiej w 1895 r. było ich pięć, a w 1899 r. działały już prawie we wszystkich większych miastach). Działalność konferencji św. Wincentego à Paulo była zróżnicowana. Zajmowały się bezdomnymi, wspierały ochronki, prowadziły internaty. Czynnicy członkowie obejmowali wszechstronną pomoc ludzi ubo-

³² Cz. S t r z e s z e w s k i, *Chrześcijańska myśl i działalność społeczna w zaborze pruskim w latach 1865-1918*, w: Cz. S t r z e s z e w s k i, R. B e n d e r, K. T u r o w s k i (red.), *Historia katolicyzmu społecznego w Polsce 1832-1935*, Warszawa: Ośrodek Dokumentacji i Studiów Społecznych 1981, s. 112-115.

gich. Członkowie wspierający przekazywali datki pieniężne. Mimo iż konferencje zrzeszały ludzi świeckich, to rolę kierowniczą w większości sprawowało duchowieństwo.

W pracach konferencji były zaangażowane głównie kobiety. Zakładały one inne podobne stowarzyszenia, np. Lwowskie Towarzystwo im. św. Salomei – opiekujące się wdowami i opuszczonymi dziećmi, a także prowadzeniem doraźnych akcji charytatywnych. Działalność pomocową w Galicji prowadzili również zgromadzenia zakonne, bractwa, proboszczowie, hierarchowie kościelni. Przykładem może być działalność abpa Adama Sapiehy, który w czasie I wojny światowej powołał Krakowski Biskupi Komitet Pomocy dla Dotkniętych Klęską Wojny (KBK). Wybitnymi działaczami w tym okresie byli również: ksiądz Franciszek Siemaszko, ksiądz Zygmunt Gorazdowski, św. brat Albert (Adam Chmielowski), bł. ksiądz Bronisław Markiewicz³³.

ZABÓR ROSYJSKI

Inicjatorami działalności społecznej i charytatywnej w zaborze rosyjskim byli kapłani diecezjalni i zakonnicy (m.in. ojciec Honorat Koźmiński, ksiądz Karol Bliziński). Jedną z ważniejszych instytucji charytatywnych działających w zaborze rosyjskim było Warszawskie Chrześcijańskie Towarzystwo Ochrony Kobiet. Zajmowało się ono zwalczaniem prostytucji, prowadzeniem schronisk i ognisk domowych dla dziewcząt i osób starszych³⁴. Również w Warszawie z inicjatywy Cecylii Plater Zyberkówny działało Towarzystwo „Wiedza”. Zajmowało się m.in. oświatą wśród kobiet oraz nauką zawodu. Podobne cele miało Chrześcijańskie Stowarzyszenie Pracownic Igły „Dźwignia” i Warszawskie Towarzystwo „Promień”.

OŻYWIENIE DZIAŁALNOŚCI CHARYTATYWNEJ I DOBROCZYNNIEJ

W XIX w. można zauważyć znaczne ożywienie działalności charytatywnej. W wielu miejscowościach, zarówno w miastach, jak i we wsiach, powstawały

³³ Tamże.

³⁴ R. B e n d e r, *Chrześcijańska myśl i działalność społeczna w zaborze rosyjskim w latach 1865-1918*, w: S t r z e s z e w s k i, B e n d e r, T u r o w s k i (red.), *Historia katolicyzmu społecznego w Polsce*, s. 244.

nowe inicjatywy. W Kielcach zarejestrowano w 1909 r. Stowarzyszenie św. Zyty, które miało własne pralnie oraz prowadziło szkołę kucharek. Podobne stowarzyszenie Sług Pracownic św. Franciszka zostało zalegalizowane przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych w Petersburgu. Inicjatywa powoływania organizacji chrześcijańskich objęła także tereny wiejskie. Skupiały się one głównie przy domach parafialnych. Te wiejskie organizacje prowadziły kasy oszczędnościowo-pożyczkowe, sklepy, ochronki, przytułki. Podobnie jak w innych zaborach, aktywną działalność prowadziły bractwa kościelne. To takich należało m.in. Arcybractwo Nieustającej Adoracji Najświętszego Sakramentu w Warszawie, które udzielało wsparcia materialnego potrzebującym³⁵.

Ożywienie działalności charytatywnej było również widoczne na Lubelszczyźnie i – podobnie jak w innych zaborach – przybierało różne formy. Na początku XIX wieku w Lublinie funkcjonowały cztery szpitale-lecznice: św. Wincentego à Paulo, prowadzony przez siostry szarytki, św. Jana Bożego (ojców bonifratów), św. Józefa dla chorych wenerycznie oraz szpital żydowski. Obok nich funkcjonowały niewielkie szpitale-przytułki, jak np. szpital Świętego Ducha czy szpital przy kościele św. Michała. Poza Lublinem szpitale istniały także w innych miastach: w Hrubieszowie, Zamościu, Krasnymstawie, Szczebrzeszynie, Puławach, Janowie i Chełmie³⁶.

Od 1815 r. rozpoczęło działalność Lubelskie Towarzystwo Dobroczynności (LTD). Jego członkami byli fundatorzy (wplacali składki jednorazowe), członkowie czynni (opłacający składki systematycznie) i członkowie honorowi. Powiatowymi agendami LTD miały być Rady Gospodarcze. Niestety tych założeń nie udało się zrealizować i po kilku latach działalność LTD znacznie osłabła. Jej reaktywowanie nastąpiło dopiero po 1830 r. za sprawą Ignacego Lubowickiego. Zadaniem priorytetowym dla ówczesnych działaczy było zwalczanie żebractwa oraz prowadzenie schronisk dla starców i kalek. Zdecydowane ożywienie działalności LTD nastąpiło około połowy XIX wieku. Do zakresu działalności Towarzystwa włączono opiekę nad dziećmi. Planowano m.in. otwieranie Sal Opieki nad Dziećmi. Pierwszą otwarto w 1853 r. przy Krakowskim Przedmieściu, a wkrótce potem ochronkę na Czwartku.

W 1884 r. zorganizowano po raz pierwszy kolonie letnie dla dzieci, a od 1894 r. powstało Towarzystwo Lubelskich Kolonii Letnich. Kolonie organizowane były m.in. w Kijanach, Dysie i Piotrowicach³⁷.

³⁵ Tamże.

³⁶ J. S t y k, *Dzieło miłosierdzia chrześcijańskiego w diecezji lubelskiej w XIX i XX wieku*, w: M i e c z k o w s k i (red.), *Dzieła miłosierdzia chrześcijańskiego*, s. 90-91.

³⁷ Tamże, s. 94.

W 1855 r. uruchomiono Salę Sierot. Najwcześniej, w roku 1816, powstało Schronisko dla Starców i Kalek. Rada Gospodarcza LTD prowadziła także Kasę Pożyczkową dla Urzędników, sklep dla ubogich, szkołę dla służących. Ze względu na wzrost liczby uchodźców wystąpiła potrzeba zorganizowania ogrzewalni. W 1853 r. w Lublinie powstały dwie – na Podwału i przy ulicy Zielonej (dla kobiet). Powołano też Komitet Żywienia Ubogich³⁸. Epidemia, jaka nawiedziła Lublin, przyczyniła się do tworzenia posterunków sanitarnych, m.in. na Wieniawie, Kalinowszczyźnie, Piaskach, w Rynku, przy ulicy Kapucyńskiej i Lubartowskiej³⁹.

Dzięki takim działaczom, jak Jerzy Koźmiński, Alfred Baranowski, Eustachy Świeżawski, Franciszek Jaczewski, ks. Ignacy Kłopotowski i innym, LTD dynamicznie rozwijało swoją działalność.

W 1870 r. na mocy ukazu carskiego powołano Rady Gubernialne Opieki Społecznej, które przejęły zwierzchnictwo nad wszystkimi instytucjami dobroczynnymi i pomocowymi. Zaostrzono też politykę wobec Kościoła i duchowieństwa. Mimo wprowadzonych restrykcji ze strony władz rosyjskich, działalność charytatywna była prowadzona nadal. Oprócz podejmowanych nowych inicjatyw przez LTD, pojawiali się prywatni fundatorzy instytucji dobroczynnych. Dzięki ich ofiarności i darowiznom można było objąć pomocą większą liczbę potrzebujących. Przykładem może być zorganizowanie kilku Ochron, do których uczęszczało około 360 dzieci⁴⁰. Z woli niektórych fundatorów, ubogiej młodzieży szkolnej wypłacano stypendia. W pozyskiwanych od darczyńców budynkach organizowano instytucje pomocowe o różnym przeznaczeniu.

Spośród wielu działaczy z tego okresu wybitną postacią był sługa Boży ks. Ignacy Kłopotowski. Działalność w LTD rozpoczął już jako młody kapłan. Pierwszą jego poważną inicjatywą charytatywną było zorganizowanie w 1896 r. Domu Zarobkowego, w którym mieściły się różne instytucje opiekuńcze: przytułek nocny dla mężczyzn, przytułek dla kobiet, tania kuchnia, biblioteka, biuro pośrednictwa pracy. Prowadzona była również piekarnia, warsztaty rzemieślnicze, pralnia i prasownia. Po rozbudowie w 1900 r. umiejscowiono tu również schronisko dla służących, sierociniec, herbaciarnię i przytułek noclegowy, a także punkt sortowania odpadków użytecznych⁴¹. W 1896 r. ks. Ignacy Kłopotowski zorganizował Przytułek św. Antoniego dla

³⁸ Tamże, s. 95.

³⁹ Tamże.

⁴⁰ Tamże, s. 98.

⁴¹ Tamże, s. 101.

Ubogich Położnic i Dziewcząt Zaniedbanych Moralnie. Z jego inicjatywy powstał w Lublinie Przytułek dla Starców i Kalek. W 1897 r. założył Gospodę dla Biednych, a w 1900 r. – kolejne instytucje pomocowe: Dom Opieki nad Starcami i dwa sierocińce. W 1907 r. zainicjował budowę szpitala dziecięcego przy ul. Poczętkowskiej (obecnie Staszica). Dzięki zaangażowaniu ks. Kłopotowskiego ochronki i szkoły rzemieślnicze powstawały również w innych miejscowościach, m.in. we Wrzelowcu, Kluczkowicach, Zagłobie, Łaziskach i Wilkowie. Po przeniesieniu się w 1908 r. do Warszawy, ks. Kłopotowski kontynuował swoją działalność charytatywną⁴².

W latach dwudziestych XX wieku działalność Lubelskiego Towarzystwa Dobroczynności znacznie osłabła. Wpłynęło na to wiele czynników: m.in. sytuacja społeczno-gospodarcza kraju, kondycja ekonomiczna Towarzystwa, a także Ustawa o pomocy społecznej z 1923 r., która nałożyła na gminy określone zadania w zakresie pomocy społecznej. Mimo to część instytucji, takich jak schroniska, domy noclegowe, jadłodajnie, funkcjonowała nadal, często dzięki hojności indywidualnych darczyńców.

W okresie międzywojennym z inicjatywy Kościoła powstawały na Lubelszczyźnie również nowe instytucje charytatywne, np. Parafialne Towarzystwa Miłosierdzia Chrześcijańskiego, Stowarzyszenia Pań Miłosierdzia św. Wincentego à Paulo. Dożywianiem ubogich zajmowały się głównie zakony. W latach 30. XX wieku rozpoczęła działalność Caritas Diecezji Lubelskiej⁴³.

Rozwój działalności dobroczynnej w XIX wieku przejawiał się także w powstawaniu nowych zakonów oraz rozwoju dotychczasowych. Nastąpiła również zmiana profilu działalności zakonów. Szczególny nacisk położono na działalność opiekuńczo-wychowawczą wśród dzieci chłopskich i robotniczych⁴⁴. Ksiądz Józef Majka dzieli ówczesnych działaczy dobroczynnych na trzy grupy: fundatorów instytucji dobroczynnych (sierocińców i ochronek) – byli to najczęściej biskupi, księża i ziemiaństwo; ludzi pracujących bezpośrednio z biednymi – zakonnicy i zakonnice; organizatorów i ich współpracowników prowadzących bezpośrednio działania opiekuńcze – przeważnie założyciele nowych zgromadzeń np. bł. Edmund Bojanowski, bł. Honorat Koźmiński, sługa Boży Bronisław Markiewicz, św. Brat Albert Chmielowski i św. Józef Sebastian Pelczar)⁴⁵.

⁴² Tamże, s. 102-103.

⁴³ Tamże, s. 107.

⁴⁴ M a j k a, *Kościelna działalność dobroczynna*, s. 557.

⁴⁵ Tamże.

Bł. Edmund Bojanowski swoją działalność rozpoczął w 1849 r. w czasie epidemii cholery. Zorganizował szpital w Poznaniu, w którym zatrudnił Siostry Miłosierdzia, a następnie ochronkę dla sierot po zmarłych na cholere. Do pracy w innych tego typu placówkach szkolił dziewczęta wiejskie. W 1850 r. z tych ochroniarek utworzył zgromadzenie zakonne Służebnic Najświętszej Maryi Panny⁴⁶.

Założycielem nowych zgromadzeń zakonnych był bł. Honorat Koźmiński. Z jego inicjatywy powstało w Warszawie w 1855 r. Zgromadzenie Sióstr Felicjanek, zajmujące się opieką nad dziećmi i pracą wśród ludności wiejskiej. Drugie zgromadzenie, Córek Najświętszej Maryi Panny od Siedmiu Bolesci (serafitki), założył w 1881 r. Dzięki niemu powstało również kilkanaście Stowarzyszeń Życia Ukrytego (tzw. skrytki). Specjalnością tych zgromadzeń była praca ochroniarska i pielęgniarska⁴⁷.

Założycielem zakonu Michaelitów był bł. ks. Bronisław Markiewicz (1892 r. – zgromadzenie żeńskie, 1897 r. – zgromadzenie męskie). Swoją działalność rozpoczął w 1872 r. w Przemyślu wśród opuszczonej, zaniedbanej młodzieży. Dla tej młodzieży zorganizował zakład wychowawczy i szkołę rzemieślniczą w Miejscu Piastowym⁴⁸.

Na szczególne uznanie zasługuje działalność św. Brata Alberta (Adama Chmielowskiego), który poświęcił się pracy nad ludźmi upadłymi moralnie. Był on założycielem przytułków dla bezdomnych, schronisk i ogrzewalni. W 1888 r. założył zgromadzenie Braci Albertynów, a 1890 r. – Sióstr Albertynek. W krótkim czasie w wielu miastach Polski powstały liczne albertyńskie schroniska dla bezdomnych.

Nowe zgromadzenia zakonne powstawały również z inicjatywy innych duchownych, między innymi sługi Bożego abpa Zygmunta Felińskiego (Siostry Franciszkaniki, Rodziny Maryi – 1856 r.), księdza Zygmunta Gorazdowskiego (Siostry od św. Józefa – józefitki), biskupa Józefa Sebastiana Pelczara (Siostry Służebniczki Serca Jezusowego – sercanki), księdza Piotra Semenki (Siostry Zmartwychwstania Pańskiego). Oprócz zakonów żeńskich powstawały inne zakony męskie, np. salezjanie, redemptoryści.

Na uwagę zasługuje również prowadzona w tym czasie walka z alkoholizmem. Na Śląsku jej inicjatorem był franciszkanin ks. Szczepan Brzozowski (1844 r.), w Galicji i Wielkopolsce – jezuita ks. Karol Antoniewicz. Z ich

⁴⁶ Tamże.

⁴⁷ Tamże, s. 558.

⁴⁸ Tamże, s. 559.

inicjatywy w parafiach powstawały bractwa wstrzemięźliwości. W 1902 r. ks. Kazimierz Niesiołowski założył Związek Księży Abstynentów⁴⁹.

CENTRALIZACJA TOWARZYSTW DOBROCZYNNYCH

W związku z rozwojem towarzystw wystąpiła konieczność ich centralizacji. Na wniosek księży społeczników 17 maja 1907 r. powołano organ centralny, któremu nadano nazwę Związku Polsko-Katolickich Towarzystw Dobroczynnych z siedzibą w Poznaniu. Podlegały mu konferencje św. Wincentego à Paulo, Towarzystwo Pań Miłosierdzia, stowarzyszenia dobroczynne i indywidualne osoby. Podstawowym zadaniem związku było jednoczenie towarzystw dobroczynnych, stworzenie warunków do powstawania nowych, wspieranie działających, wskazywanie kierunków działania oraz utrzymywanie wspólnego biura⁵⁰.

Podobne związki powstawały w innych miastach – w 1882 r. w Płocku, w 1900 r. w Sosnowcu, w 1910 r. w Przemyślu. Związki towarzystw podejmowały działania mające na celu podnoszenie poziomu pracy charytatywnej, np. organizowano różnego rodzaju konferencje i kursy, a także wydawano czasopisma poświęcone zagadnieniom dobroczynności (m.in. „Miłosierdzie Chrześcijańskie”, „Ruch Chrześcijańsko-Społeczny”, „Przegląd Powszechny”).

Powstały też stowarzyszenia wyspecjalizowane w konkretnym rodzaju działalności, np. Warszawskie Chrześcijańskie Towarzystwo Ochrony Kobiet (założone w 1903 r.), Towarzystwo Opieki nad Chorymi Robotnikami w Poznaniu (zaczęło funkcjonować w 1901 r.) czy Stowarzyszenie „Kropla Mleka” w Krakowie (utworzone w 1907 r.).

Na przełomie XIX i XX wieku nastąpiło również ożywienie działalności świeckich. Pojawiły się nowe formy pomocy, powstały nowe stowarzyszenia i instytucje pomocowe. Najważniejsze z nich to: Towarzystwo Przyjaciół Dzieci (utworzone w 1880 r.), Towarzystwo nad Ubogimi Matkami i Dziećmi (założone w 1884 r.), Warszawskie Towarzystwo Higieniczne (istniejące od 1864 r.), Towarzystwo Higieny Praktycznej i Towarzystwo Przeciwgruźlicze (obydwa powstałe w 1908 r.). Dużym osiągnięciem w tym okresie było utworzenie (z inicjatywy Warszawskiego Towarzystwa Higienicznego) Instytutu

⁴⁹ Tamże.

⁵⁰ S t r z e s z e w s k i, *Chrześcijańska myśl i działalność*, s. 115.

Higieny Dziecięcej, który świadczył pomoc lekarską i poradnictwo dla dzieci, organizował kursy pielęgnacji niemowląt i dzieci⁵¹.

W 1889 r. Henryk Jordan, krakowski lekarz i pedagog, profesor Uniwersytetu Jagiellońskiego, zorganizował na Błoniach krakowskich park dla dzieci i młodzieży. Oprócz gier i zabaw były w nim prowadzone zajęcia warsztatowe.

W II połowie XIX wieku zaczęto tworzyć profesjonalne metody pomocy. Odstępowano od tradycyjnej dobroczynności. Zamiast rozdawnictwa jałmużny, proponowano przygotowanie do pracy zarobkowej. Jednym z bardziej znanych zwolenników nowych form pomocy był Bolesław Prus; brał on czynny udział w Towarzystwie Kolonii Letnich, które opiekowało się dziećmi osieroconymi.

Po wybuchu I wojny światowej wiele instytucji pomocowych uległo likwidacji. Działania wojenne, zwłaszcza w Galicji i Królestwie Polskim, spowodowały zwiększone zapotrzebowanie na pomoc społeczną. Z inicjatywą niesienia pomocy ofiarom wojny pośpieszył biskup krakowski książę Adam Stefan Sapieha. W dniu Bożego Narodzenia 1914 r. ogłosił on odezwę z prośbą o pomoc dla wyniszczonej ludności, która ukazała się w wielu pismach polskich, zachodnich i amerykańskich. Odezwa znalazła szeroki odzew na całym świecie. Do Polski zaczęła napływać pomoc, m.in. od papieża Benedykta XV, od Kolegium Kardynalskiego, od instytucji z całego świata, a zwłaszcza od emigracji.

W styczniu 1915 r. powołano w Krakowie Komitet Ratunkowy, któremu przewodniczył – zaakceptowany przez Naczelną Komendę Armii – biskup Sapieha. W późniejszym okresie instytucja ta zmieniła nazwę na Krakowski Biskupi Komitet Pomocy dla Dotkniętych Klęską Wojny (KBK). W krótkim czasie po ogłoszeniu odezwy Henryk Sienkiewicz, Ignacy Padarewski i Antoni Osuchowski założyli w Szwajcarii Generalny Komitet Pomocy dla Ofiar Wojny w Polsce. Biskup Sapieha był jednym z jego członków. Oba te komitety ściśle ze sobą współpracowały.

Z Krakowskim Biskupim Komitetem nawiązało współpracę szereg organizacji dobroczynnych z różnych krajów, m.in. z Danii, Ameryki. Komitet współpracował z instytucjami dobroczynnymi w kraju, a także z Centralnym Komitetem Obywatelskim, działającym na terenie zaboru rosyjskiego, Radą Główną Opiekuńczą, Lubelskim Głównym Komitetem Ratunkowym i Międzynarodowym Czerwonym Krzyżem; rozszerzał swoją działalność również w terenie. Udzielał wsparcia różnym zakładom i instytucjom pomocowym. Istotne

⁵¹ L e ś, *Zarys historii dobroczynności*, s. 63-64.

znaczenie miała działalność KBK w zakresie opieki sanitarnej i profilaktycznej; Komitet prowadził w tym celu własne placówki.

Ważną instytucją działającą na ziemiach polskich podczas I wojny światowej był Komitet Obywatelski. Dzięki działalności Komitetu powstało 108 schronisk dla niepełnosprawnych. Po niespełna rocznej działalności jego funkcję przejęła Rada Główna Opiekuńcza. W 1918 r. obejmowała ona opieką 125 tysięcy dzieci w 1400 placówkach⁵².

OKRES MIĘDZYWOJENNY

Po odzyskaniu niepodległości wznowiło działalność wiele instytucji działających przed wojną. Swoją działalność kontynuował Krakowski Biskupi Komitet, powstawały nowe szpitale – prywatne, kościelne, zakonne i publiczne. Tworzono nowe instytucje opiekuńczo-lecznicze. Ożywioną działalność prowadził Związek Towarzystw Dobroczynnych, Polski Czerwony Krzyż (który powstał w 1919 r.), Caritas (założona w 1929 r.), a nieco później jego diecezjalne agendy. Nastąpił intensywny rozwój instytucji pomocowych i charytatywnych. W okresie dwudziestolecia międzywojennego zarejestrowanych było w Polsce ponad 10 tys. stowarzyszeń i 3 tys. fundacji⁵³. Pojawiły się również zwiastuny profesjonalnej pomocy społecznej. Obok licznych kursów przygotowujących do wykonywania zawodów związanych z pomocą społeczną, z inspiracji Heleny Radlińskiej rozpoczęło działalność Studium Pracy Społeczno-Oświatowej Wolnej Wszechnicy Polskiej w Warszawie. Była to pierwsza w Polsce placówka kształcąca pracowników socjalnych.

Po zakończeniu I wojny światowej wzrosła liczba osób potrzebujących pomocy społecznej w Polsce. Według danych Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej na dzień 1 stycznia 1924 r. pomocy i wsparcia wymagało w kraju (oprócz Górnego Śląska) 265 tys. osób.

Sytuacja społeczno-ekonomiczna państwa polskiego powodowała konieczność rozwiązania podstawowych kwestii społecznych. W dniu 4 marca 1921 r. zgłoszono wniosek poselski o uchwalenie ustawy o opiece społecznej, ale nie doczekał się inicjatywy legislacyjnej. Dopiero 26 stycznia 1923 r. Sejmowa Komisja Opieki Społecznej wystąpiła z propozycją natychmiastowego uregulowania spraw opieki społecznej. Referentem projektu była

⁵² M a j k a, *Kościelna działalność dobroczynna*, s. 563-566.

⁵³ L e ś, *Zarys historii dobroczynności*, s. 88.

Zofia Prausowa z klubu PPS. Ustawa, przyjęta w drugim czytaniu 26 czerwca 1923 r.⁵⁴, została uznana za nowatorski i oryginalny dokument prawny w skali światowej. Zgodnie z zapisem zawartym w art. 1, „celem opieki społecznej jest zaspokojenie ze środków publicznych niezbędnych potrzeb życiowych tych osób, które trwale lub chwilowo własnymi środkami materialnymi [pisownia oryg.] lub własną pracą uczynić tego nie mogą, jak również zapobieganie wytwarzaniu się stanu powyżej określonego”⁵⁵. Opieką były objęte w szczególności niemowlęta, dzieci i młodzież, kobiety ciężarne, starcy, osoby niepełnosprawne, ofiary wojny, byli więźniowie, pod warunkiem, że mieszkali w danej gminie. Zapowiadano także walkę z żebractwem, włóczęgostwem, alkoholizmem i nierzędem. Państwo miało pomagać prywatnym instytucjom opiekuńczym i współpracować z nimi (art. 2). Opieka społeczna powinna polegać na dostarczaniu żywności, bielizny, obuwia, pomieszczenia z ogrzewaniem i światłem, pomocy w zdobyciu narzędzi pracy zarobkowej, pomocy w przywróceniu utraconej zdolności do pracy, sprawianiu pogrzebu.

Za niezbędne potrzeby życiowe uznano religijno-moralne, umysłowe i fizyczne wychowanie dzieci oraz przygotowanie młodzieży do pracy zarobkowej (art. 3). Pomoc ta miała być finansowana z budżetu związków komunalnych, z darowizn, sum specjalnych (kary, grzywny), z dodatkowych sum udzielanych przez państwo (art. 16). W celu skuteczniejszego działania gminy powinny się łączyć w powiatowe związki komunalne. Podstawową jednostką organizacyjną sprawującą opiekę „pozazakładową” pozostawała jednak gmina. Na szczeblu powiatu udzielano pomocy „zakładowej”. Wojewódzkie związki komunalne miały uzupełniać opiekę wykonywaną przez powiaty i miasta. Władzę zwierzchnią sprawował Minister Pracy i Opieki Społecznej (art. 22). Ustawa ta oficjalnie obowiązywała aż do 1990 roku, ale w praktyce jednak jej nie stosowano. W latach 60. i 70. XX wieku świadczenia pomocy społecznej przyznawano w oparciu o tzw. Instrukcje Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, np. Instrukcja nr 5/68 w sprawie pomocy społecznej w formie świadczeń pieniężnych (Dz.Urz. MZiOS nr 6, poz. 33), Instrukcja nr 6/66 w sprawie zasad i trybu bezpłatnego udzielania niektórych świadczeń leczniczych w ramach pomocy społecznej (Dz.Urz. MZiOS nr 16, poz. 67), Instrukcja nr

⁵⁴ O l e s z c z y ń s k a, *Z historii pomocy społecznej*, s. 11.

⁵⁵ Ustawa z 26 sierpnia 1923r. o opiece społecznej, Dz.U. nr 92, poz. 726.

20/73 w sprawie opieki społecznej nad chorym w domu (Dz.Urz. MZiOS nr 16, poz. 86) i inne⁵⁶.

Ustawa zapowiadała powołanie opiekunów społecznych (art. 23). Zapowiedź tę zrealizowano w 1928 r., kiedy Prezydent RP wydał Rozporządzenie o powołaniu opiekunów społecznych. Art. 1 tego dokumentu głosił, że w celu należytego wykonywania opieki społecznej, mają być tworzone specjalne, komunalne organa opieki społecznej. Organami tymi są opiekunowie społeczni i komisje opieki społecznej⁵⁷. Zadania opiekunów zostały sprecyzowane w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 1929 roku. Powołano także nową instytucję – instruktorów społecznych. Ich zadaniem było rozłączanie opieki nad dziećmi umieszczonymi w rodzinach zastępczych. Mieli być także animatorami opieki społecznej na szczeblu samorządowym.

Działalność stowarzyszeń została uregulowana rozporządzeniem Prezydenta RP z 27 października 1932 r. (Dz.U. z 32 r. nr 94, poz. 808). Państwo zastrzegło sobie prawo kontroli nad instytucjami opiekuńczymi. Dotyczyło ono głównie kwestii finansowych.

DZIAŁALNOŚĆ POMOCOWA W OKRESIE OKUPACJI NIEMIECKIEJ

W okresie okupacji niemieckiej działalność organizacji społecznych była zakazana. W 1940 r. w Generalnej Guberni okupacyjne władze niemieckie powołały Radę Główną Opiekuńczą (RGO), która reprezentowała organizacje polskiej dobrowolnej opieki, rozwiązując jednocześnie niemal wszystkie fundacje, stowarzyszenia i związki. Nie dotyczyło to jedynie komitetów samopomocy powstałych po 1 września 1939 r., PCK oraz katolickich organizacji charytatywnych działających na podstawie Konkordatu, zawartego pomiędzy Polską a Watykanem⁵⁸.

Niektóre wchodzące w skład Rady stowarzyszenia i instytucje charytatywne zachowywały swoją autonomię. Dotyczyło to głównie instytucji prowadzonych przez zgromadzenia zakonne⁵⁹. RGO obejmowała działalnością

⁵⁶ „Opiekun Społeczny” 1985, nr 3-4, s. 10-95 [kwartalnik wydawany przez departament Pomocy Społecznej MZiOS].

⁵⁷ *Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 26.03.1928 r.*, Dz.U. nr 29, poz. 205, art. 1.

⁵⁸ L e ś, *Zarys historii dobroczynności*, s. 92.

⁵⁹ Tamże, s. 93.

charytatywną wyłącznie Polaków. Zajmowała się m.in.: prowadzeniem kuchni, schronisk, zakładów opiekuńczych, domów noclegowych, sanatoriów i kolonii dla dzieci, rozdawnictwem żywności i odzieży, udzielała zapomóg pieniężnych, organizowała wysyłkę paczek żywnościowych dla jeńców wojennych i więźniów, przeprowadzała specjalne akcje pomocy dla osób wysiedlonych. W latach 1941-1944 z pomocy Rady korzystało około 700-900 tys. osób rocznie. Pracowało w niej, przeważnie honorowo, około 15 tys. pracowników⁶⁰.

Obok legalnie działającej RGO funkcjonowała podziemna działalność dobroczynna i filantropijna, wspierana często przez polską arystokrację i ziemiaństwo. Ważną rolę w okresie II światowej wojny odegrała Caritas, która oficjalnie była organizacją legalną, ale mogła działać w zakresie akceptowanym przez okupanta.

Na terenach okupowanych przez ZSRR sytuacja instytucji i organizacji społecznych była znacznie trudniejsza niż w Generalnej Guberni. Władze sowieckie rozwiązały władzę administracyjną, zlikwidowały partie polityczne, organizacje społeczne i instytucje kościelne. Legalnie funkcjonowała wyłącznie partia komunistyczna i organizacje jej podporządkowane. Władza była sprawowana przez organa NKWD. W październiku 1939 r. NKWD przystąpiło do ewidencji „wrogów ludu”. Uznano za nich niemal wszystkich Polaków, którzy piastowali funkcje państwowe, społeczne lub należeli do jakiegokolwiek partii czy organizacji, nawet do PCK. Wszyscy zarejestrowani mieli być deportowani w głąb ZSRR, osadzeni w łagrach lub osiedleni na Syberii.

POWOJENNA POMOC SPOŁECZNA

Po drugiej wojnie światowej, w latach 1945-1946, swoją działalność reaktywowało wiele organizacji religijnych i świeckich. Na Konferencji Episkopatu Polski, która odbyła się 25 czerwca 1945 r. w Częstochowie, zdecydowano o powołaniu Krajowej Centrali Caritas i wyznaczono jej konkretne zadania. Od tego momentu rozpoczęła się intensyfikacja działalności terenowej Caritas⁶¹. W 1947 r. zaczął się jednak proces likwidacji stowarzyszeń. W roku 1950 dekretem władz komunistycznych zlikwidowano Caritas kościelną, a cały jej majątek przekazano upaństwowionemu zrzeszeniu Kato-

⁶⁰ Rada Główna Opiekuńcza, w: „Złota” *Encyklopedia PWN* (wersja na CD-ROM), cz. 3, PWN 2002.

⁶¹ M a j k a, *Kościelna działalność charytatywna*, s. 572.

lików Świeckich „Caritas”. W 1952 r. zlikwidowano także fundacje. W okresie stalinowskim (1948-1956) dominował pogląd, że w takim kraju, jak Polska pomoc społeczna jest niepotrzebna. Likwidacja samorządu terytorialnego, upadek instytucji opiekuna społecznego, ograniczenie działalności innych organizacji pomocowych doprowadziło do całkowitej destrukcji systemu pomocy społecznej.

Po 1956 r. zaobserwowano niewielki rozwój stowarzyszeń. Nie oznaczało to jednak pełnej ich autonomii. Tylko niektóre uzyskiwały zgodę państwa na prowadzenie działalności, w ten sposób stając się monopolistami. Przykładem mogą być takie organizacje, jak Polski Czerwony Krzyż i Polski Komitet Pomocy Społecznej. Zmianę podejścia do problemów pomocy społecznej przyniosły dopiero lata 1957-1972. Pierwszą ich oznaką było przywrócenie instytucji opiekuna społecznego (1959) oraz utworzenie Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej (1958).

W latach sześćdziesiątych rozpoczęły działalność pierwsze szkoły pracowników socjalnych. Absolwenci tych szkół – dyplomowani pracownicy socjalni – stopniowo przejmowali obowiązki od opiekunów społecznych, pozostawiając im jedynie funkcje doradcze. System pomocy społecznej został powiązany ze służbą zdrowia. W latach 1969-1973 były powoływane, przy przychodniach obwodowych, ośrodki opiekuna społecznego. Obok pracowników socjalnych zatrudniano konsultantów: prawnika, pedagoga, psychologa, socjologa. Ośrodki miały stanowić metodyczno-organizacyjne wsparcie dla etatowych i terenowych opiekunów społecznych. W 1975 r. w zespołach opieki zdrowotnej zaczęto tworzyć działy służb społecznych jako jednostki nadzorujące pracowników socjalnych zatrudnionych w przychodniach rejonowych i ośrodkach zdrowia.

Na szczeblu województwa funkcjonowały wojewódzkie zespoły pomocy społecznej. Obok tych instytucji działały inne jednostki pomocowe, np. domy pomocy społecznej, domy małego dziecka, dzienne ośrodki adaptacyjne itp. Zakres przedmiotowy świadczeń był regulowany licznymi instrukcjami ministerstwa zdrowia i opieki społecznej. Zbudowany w ten sposób model organizacyjny pomocy społecznej okazał się nieskuteczny. Centralizacja funduszy, słabość organizacyjna, niestosowanie zasady pomocniczości, brak możliwości aktywizowania klientów pomocy społecznej i środowiska lokalnego – stanowiły podstawowe wady tego systemu.

Przełomowy okazał się rok 1990, kiedy Sejm RP uchwalił ustawę o pomocy społecznej. Na mocy tej ustawy zostały powołane ośrodki pomocy społecznej jako podstawowe, wyspecjalizowane instytucje samorządowe. Obok

nich zaczął się intensywnie tworzyć system instytucji i organizacji pozarządowych typu non profit. W latach 90. XX wieku zaczęto doskonalić system. Powstały nowe instytucje, w tym środowiskowe domy samopomocy, ośrodki wsparcia i inne. Po reformie administracji publicznej i utworzeniu samorządów powiatowych, od 1999 r. na szczeblu powiatu powołano powiatowe centra pomocy rodzinie.

*

Doskonalenie systemu pomocy społecznej i dostosowywanie go do zalecanego przez Unię Europejską poziomu trwa nadal. W perspektywie mamy kolejną reorganizację pomocy społecznej. Okres od 1990 r. cechuje się dużą dynamiką przeobrażeń. Oprócz dużych osiągnięć w obszarze pomocy społecznej i pracy socjalnej, zauważalne są również mankamenty w działalności instytucji pomocowych. Jak wspomniałam we wstępie, zagadnienia te wymagają odrębnego, szerszego omówienia. Oprócz charakterystyki tego okresu, należałoby również odnieść się do problemów współczesnych instytucji pomocowych oraz skuteczności ich działań.

BIBLIOGRAFIA

- B e n d e r R., Chrześcijańska myśl i działalność społeczna w zaborze rosyjskim w latach 1865-1918, w: Cz. S t r z e s z e w s k i, R. B e n d e r, K. T u - r o w s k i (red.), Historia katolicyzmu społecznego w Polsce 1832-1935, Warszawa: Ośrodek Dokumentacji i Studiów Społecznych 1981, s. 23-36.
- D o l a K., Opieka społeczna Kościoła, w: B. K u m o r, Z. O b e r t y ń s k i (red.), Historia Kościoła w Polsce, t. 1, Poznań-Warszawa: Pallottinum 1974.
- G ó r a W. A., Tradycje opieki i pomocy społecznej w Polsce, „Praca Socjalna” 1989, nr 2, s. 22-35.
- K u ź m a k K., Bractwo kościelne, w: Encyklopedia katolicka, t. 2, Lublin 1973, kol. 1013.
- L e ś E., Zarys historii dobroczynności i filantropii w Polsce, Warszawa: Prószyński i S-ka 2001.
- M a j k a J., Kościelna działalność dobroczynna w Polsce w XIX i w pierwszej połowie XX w., w: Księga 1000-lecia katolicyzmu w Polsce, cz. 3, Lublin 1969.

- O l e s z c z y ń s k a A., Z historii pomocy społecznej oraz kształcenia pracowników socjalnych, „Opiekun Społeczny” 1978, nr 4.
- P l i s J., Z dziejów kościelnej działalności charytatywnej w Polsce przedrozbiorowej, w: A. M i e c z k o w s k i (red.), Dzieła miłosierdzia chrześcijańskiego w Polsce i archidiecezji lubelskiej, Lublin: Norbertinum 1997.
- S t r z e s z e w s k i Cz., Chrześcijańska myśl i działalność społeczna w zaborze pruskim w latach 1865-1918, w: Cz. S t r z e s z e w s k i, R. B e n d e r, K. T u r o w s k i (red.), Historia katolicyzmu społecznego w Polsce 1832-1935, Warszawa: Ośrodek Dokumentacji i Studiów Społecznych 1981, s. 112-115.
- S t y k J., Dzieło miłosierdzia chrześcijańskiego w diecezji lubelskiej w XIX i XX wieku, w: A. M i e c z k o w s k i (red.), Dzieła miłosierdzia chrześcijańskiego w Polsce i archidiecezji lubelskiej, Lublin: Norbertinum 1997, s. 90-91.
- Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dn. 26 marca 1928 r., Dz.U. nr 29, poz. 205.
- Ustawa z dn. 26 sierpnia 1923 r. o opiece społecznej, Dz.U. nr 92, poz. 726.

KSZTAŁTOWANIE SIĘ INSTYTUCJI POMOCOWYCH W POLSCE DO 1990 ROKU

Streszczenie

Na przestrzeni stuleci działalność pomocowa przybierała różne formy i ewoluowała od pomocy wzajemnej poprzez filantropię, dobroczynność do zorganizowanych celowych działań. Pierwsze zinstytucjonalizowane formy pomocy biednym i potrzebującym są związane z działalnością Kościoła katolickiego. Pierwszymi instytucjami pomocowymi były szpitale. Ich prowadzeniem najczęściej zajmowały się zakony. Po Soborze Trydenckim nastąpił rozwój bractw kościelnych. Od XIV w. pomocą społeczną zaczęło interesować się państwo. Okres świetności działalności charytatywnej w Polsce w XVII i XVIII w. został zahamowany rozbiorem Polski. Ożywienie działalności charytatywnej Kościoła i osób świeckich nastąpiło dopiero na przełomie XIX i XX w. Jednym z ważniejszych wydarzeń było uchwalenie w 1923 r. ustawy o opiece społecznej, która oficjalnie obowiązywała aż do 1990 r. W okresie okupacji niemieckiej działalność organizacji społecznych została zakazana. Jedyną legalną organizacją była Rada Główna Opiekuńcza. Po drugiej wojnie światowej swoją działalność reaktywowało wiele organizacji religijnych i świeckich. W okresie stalinowskim (1948-1956) nastąpiła całkowita destrukcja systemu pomocy społecznej. Zmiana podejścia do problemów pomocy społecznej nastąpiła dopiero w latach 1957-1972. Przełomowy okazał się rok 1990, w którym Sejm RP uchwalił ustawę o pomocy społecznej. Na mocy tej ustawy zostały powołane ośrodki pomocy społecznej jako podstawowe, wyspecjalizowane instytucje samorządowe. Obok nich zaczął się intensywnie tworzyć system instytucji i organizacji pozarządowych.

Słowa kluczowe: instytucje pomocowe, historia, działalność charytatywna, pomoc społeczna.