

Maria Kolankiewicz

SCHRONIENIE

Historia Domu Małych Dzieci

ks. G.P. Baudouina

Wydawnictwo KR

Publikacja finansowana przez Wydział Pedagogiczny Uniwersytetu Warszawskiego

ISBN 83 -86989-22-X

Wydawnictwo KR
Warszawa 1997
Druk i oprawa: Constanti, Tel. (0-22) 789 38 54

Dzieciom i pracownikom Domu Baudouina

Spis treści

HISTORIA	7
ŹRÓDŁA.....	82
Przywilej szpitala dla przyjmowania i wychowania niemowląt.....	82
Privilegium legitimacionis pupillorum in hospitali pro infantibus erecto reperabilium.....	84
Przywilej królewski na wystawienie Głównego Szpitala w Warszawie nadany przez Augusta III.....	85
Drugi fundusz pobożny pod tytułem Dzieciątka Jezus.....	87
Projekt ustawy dla Szpitala Generalnego z roku 1758	89
Erekcja Szpitala nowego Generalnego dla Ubogich w Mieście Stołecznym Warszawskim	94
Szpital pod tytułem Dzieciątka Jezus.....	97_
Doniesienie ze Szpitala Generalnego Warszawskiego	99
Prośby Szpitala Generalnego Warszawskiego w czasie Lustracji	100
Opisanie Szpitala Generalnego	102
Szpital Główny, czyli Dzieciątka Jezus	105
Liczba Panien Charitatis z opisaniem ich powinności, urzędów i zabaw w Szpitalu G[enera]lnym	106
Projekt poprawienia Szpitala Dzieciątka Jezus doktora Augusta Wolffa	108
Odpowiedź Administracji Szpitala Generalnego Dzieciątka Jezus	110
Urządzenia i przepisy szczególne Administracji Miejskowej Szpitalów.....	111
Wypis z protokołu Sekretariatu Stanu Królestwa Polskiego	113
Zdanie sprawy z czynności Rady Głównej Opiekuńczej Instytutów Dobroczynnych w roku 1839	115
Przepisy szczegółowe dla zakładu Dzieciątka Jezus w Warszawie	122
Zasady postępowania dla opiekunek parafialnych	124
dUwagi co do utrzymywania podrzutków w Warszawie.....	126
Przepisy co do przyjmowania dzieci	129
Niedole dziecięce.....	131
Nowy Szpital Dzieciątka Jezus w Warszawie	135
Dom Wychowawczy Warszawski	137
Kuchnia mleczna dla niemowląt Warszawskiego Domu Wychowawczego	142
Przepisy o przyjmowaniu i przebywaniu wychowalców	144
Projekt przepisów o porządku przyjmowania, oddawania i wychowania dzieci	145
Szkic projektu reformy Domu Wychowawczego im. Ks. Baudouina	149
Regulamin dla mamek z dnia 1 IV 1928	154
Warszawa dziecku opuszczonemu	155
Sprawozdanie z działalności w r. 1936/37	161

Dr med. Maria Wierzbowska Dom im. Ks. Boduena Okres od 1 IV 1944 do 31 III 1946	171
Lista osób zarządzających Domem	187
LICZBY	189
SPIS ŹRÓDEŁ	208
SPIS TABEL	211
SPIS ILUSTRACJI	212
BIBLIOGRAFIA	213

Dwadzieścia lat po wydaniu *Schronienia*, w 280 rocznicę nieprzerwanej działalności Domu ks. Baudouina, zdecydowaliśmy o drugim – elektronicznym – wydaniu tej pracy. Powodem były prośby dawnych podopiecznych tego Domu składających wizyty w poszukiwaniu historii własnego dzieciństwa. Poszukiwania korzeni i dziejów przodków sprowadzają do naszego archiwum licznych gości. Dla nich właśnie, dla dzieci, które w pierwszych latach swego życia trafiły pod opiekę Domu ks. Baudouina, uzupełniamy ich indywidualne historie i zapisy w księgach rodowodowych opisem dziejów tej instytucji. Historia najstarszego spośród istniejących domów dziecka jest też ważnym fragmentem historii społecznej miasta Warszawy i jego najmłodszych mieszkańców.

Historia Domu ks. Baudouina przedstawiona w tej pracy obejmuje okres od początków istnienia do zakończenia II wojny światowej. Materiały źródłowe celowo zostały zapisane w wersji oryginalnej, często w dawnej pisowni, dla przybliżenia charakteru oryginalnych dokumentów, których obraz jest daleki od dzisiejszych form przekazu. Tekst został wzbogacony ilustracjami.

W przygotowaniu jest opracowanie kolejnych fragmentów historii Domu ks. Baudouina.

9.09.2016 r.

Dziewiątego września 1996 roku Dom Małych Dzieci im. ks. G.P. Baudouina świętował swe 260-lecie. Jubileusz zwykle skłania do refleksji nad przeszłością. I tym razem przygotowując się do uroczystości wyszukiwaliśmy stare teksty, porządkowaliśmy archiwum, rozmawialiśmy z dawnymi pracownikami i szukaliśmy kontaktu z dawnymi wychowankami. Wtedy też zrodził się pomysł wydania historycznych materiałów na temat tej instytucji opiekuńczej. Oczywiście nie sposób w jednym tomie umieścić wszystko, dlatego przedstawione teksty stanowią jedynie wybór.

Trudnym zadaniem przy dokonywaniu wyboru okazało się podkreślenie istotnej dla Domu ciągłości historii tej instytucji w zmieniających się realiach społecznych i narodowych, i trwałości w historycznych wydarzeniach miasta i kraju. Dlatego też część źródłowa – opisowa i statystyczna – poprzedzona została prezentacją dziejów Domu z uwzględnieniem pewnych realiów prawnych, społecznych i obyczajowych, w jakich instytucja ta pełniła swe zadania. Ponieważ dzieje tego Domu zapisują się nie tylko na kartach dokumentów instytucji, ale również, co ważniejsze, rozproszone są we fragmentach historii osobistej wychowanków, to – wprawdzie w bardzo ograniczonym zakresie – ale przywołane zostały zapisy śladów pamięci z dzieciństwa dawnych podopiecznych Domu ks. Baudouina; domu, który dał im schronienie.

Materiały źródłowe to ułożone chronologicznie teksty różnego rodzaju:

- dokumenty (akty założycielskie, statuty, przepisy dotyczące organizacji zakładu oraz zasad przyjmowania i wydawania dzieci);
- opisy szpitala sporządzone przez pracowników, osoby zarządzające lub gości;
- sprawozdania z działalności przedstawiane najczęściej przez osoby zarządzające zakładem;
- statystyki (tabele opracowane na podstawie oryginalnych dokumentów: sprawozdań i ksiąg rodowodowych lub przedrukowane z artykułów na temat Domu).

O wyborze tekstów decydowała ich tematyka. Przede wszystkim są to teksty, które przedstawiają lub przybliżają podstawy prawne i zasady funkcjonowania instytucji oraz opisy codzienności i najważniejszych problemów zakładu. Istotne też było przywołanie tekstów najdawniejszych, trudno dostępnych, dlatego trzeba było zrezygnować z tekstów powojennych. Pierwszeństwo miały teksty „naocznych świadków”, a zatem pracowników i osób zarządzających, gości, ale przedstawiono też fragmenty artykułów i badań, uwzględniające informacje na temat podopiecznych, specyfiki i zmian w grupie dzieci i matek oraz opisy organizacji pracy placówki. Z uwagi na objętość wyboru pominięte zostały dokumenty dotyczące spraw własności i finansów, a najistotniejsze drobne wzmianki na ten temat zostały umieszczone w części opisowej.

9.09.1996

HISTORIA

I

Dom założony przez Gabriela Piotra Baudouina w Warszawie – Szpital Podrzutków im. Dzieciątka Jezus (*Hospitale infantium expositorum sub titulo Infantis Jesu*) – to najstarsza nieprzerwanie działająca instytucja opiekuńcza w Polsce. Dzieje tego domu pokazują historię opieki nad dziećmi, są też obrazem problemów społecznych miasta i kraju odzwierciedlających się w sytuacji dzieci.

Choć najstarszy z aktualnie istniejących domów dziecka z pewnością nie był on pierwszą instytucją opiekuńczą dla dzieci. Zapisy o szpitalach dla sierot i dzieci porzuconych w Polsce znajdujemy bowiem już u Długosza. Najdawniejsze przykościelne szpitale były raczej przytułkami, w których znajdowali schronienie ubodzy, dotknięci kalectwem, wiekiem, dzieci bezdomne, pątnicy i podróżni, i w końcu – bo chyba wówczas najmniej liczni – chorzy. Liczba szpitali w dawnej Polsce była znaczna, zakładano je najpewniej zaraz po zbudowaniu kościoła, pierwsze wiadomości na ich temat pochodzą z XIII wieku, najliczniej zaś powstawały w wiekach XVI i XVII. „Nędza, kalectwo, starość, a często i choroba znajdowały przytułek w zakładach dobroczynnych wznoszonych przy kościołach albo przy probostwach i klasztorach. Były to zwykle domki niewielkie, pod słomianą strzechą, na dwie części podzielone, z których jedna przeznaczona dla kobiet, druga dla mężczyzn. Mieszkańcom tych przytułisk dawano opał i skromną ławę, zastępującą częstokroć łóżko i prowizją składającą się z krup i mąki; w niektórych dodawano do tego tak zwaną liberyą, mianowicie płótno na odzież, czapkę i płaszcz koloru, jakiego ofiarodawca używał w polu herbowem”.¹

Niemowlęta, dzieci porzucone i bezdomne sieroty posiadały niekiedy oddzielne przytułki *xenodochia orphanorum*, najczęściej przy szpitalach świętego Ducha, prowadzone przez kanoników regularnych św. Ducha, którzy zostali sprowadzeni do Polski w 1220 roku przez biskupa krakowskiego Iwo Odrowąża. Ślady najdawniejszego przytułku dla sierot pochodzą z Sandomierza, gdzie w 1222 roku *xenodochium* przy kościele św. Ducha założył i uposażył kasztelan krakowski Żegota i tam właśnie, jak podaje Długosz², znajdowały schronienie również sieroty i dzieci bezdomne. W 1244 roku w Krakowie Jan Prandota założył szpital św. Ducha, który przetrwał ponad pięć stuleci. W Poznaniu szpital przy kościele pod tym samym wezwaniem był najhojniej uposażony ze wszystkich, a powstał w 1263 roku dzięki ofierze biskupa Boguchwała III, który przeznaczył go między innymi „wyrzuconym młodym na wychowanie”. W Grudziądzu dom dla ubogich zaniedbanych dzieci powstał w 1345 roku pod opieką konwentu sióstr szpitalnych dobrowolnego ubóstwa. Tarnowski dom sierot założył w roku 1448 biskup Zbigniew Oleśnicki, a w 1540 – król Zygmunt I ufundował szpital dla dzieci w Drohobyczu. Znane są też zapisy o istnieniu domu sierot w Gdańsku w XVI wieku, którego podopiecznym w 1552 roku Zygmunt

¹ Józef Rolle, *Zakłady dobroczynne i szpitale w dawnym województwie podolskim*, „Przegląd Lekarski”, 1867, nr 17, s. 131.

² Joannis Długosz Senioris Canonici Cracoviensis Opera omnia cura Alexandri Przezdziecki edita, t. 9. Joannis Długosz, *Liber beneficiorum Diaecesis Cracoviensis nunc primum e codice autographo editus*, t.3. *Monasteria*. Ex Typographia Krichmajeriana, Cracoviae 1864, s. 51.

August nadał przywilej kształcenia w rzemiośle i prawo do nauki. W roku 1716 wielki kanclerz litewski Karol Radziwiłł założył dom sierot w Białej Radziwiłłowskiej³. Ówczesne, niewielkie – najczęściej kilku lub kilkunastołóżkowe – przykościelne szpitale były przytułkami dla najuboższych, którym chrześcijańskie miłosierdzie nakazywało udzielać wsparcia. Istniały one dzięki zapisom i jałmużnom możnych oraz opiece zgromadzeń zakonnych. Dom założony w Warszawie, jako jedyny pamiętający dawne epoki, trwa do dziś.



Ryc. 1 Ksiądz Gabriel Piotr Baudouin NAC

Ksiądz Gabriel Piotr Baudouin (1689-1768) był francuskim misjonarzem, do zgromadzenia w Paryżu wstąpił w 1710 roku; był teologiem w seminarium w Wersalu u schyłku panowania Ludwika XIV. Do Polski przyjechał w roku 1717. Misjonarze i Siostry Miłosierdzia zostali sprowadzeni z Francji do Polski przez królową Ludwikę Marię z rodu Gonzagów, żonę Władysława IV, a po jego śmierci – Jana Kazimierza. Królowa sama należała do Towarzystwa Pań Miłosierdzia – stowarzyszenia założonego przez Wincentego a Paulo. Jako królowa zaprosiła Misjonarzy i Siostry Miłosierdzia, którzy prowadzili w Warszawie, Chełmnie i Krakowie akcje sanitarne i charytatywne, przytułki dla chorych, ubogich i opuszczonych. W Warszawie Baudouin był spowiednikiem Sióstr Miłosierdzia i sióstr francuskich u św. Rocha, św. Marcina i wizytek, w seminarium św. Krzyża wykładał teologię i filozofię; uczył się i coraz lepiej mówił po polsku. Został rektorem seminarium Świętego Krzyża a potem prokuratorem prowincji polskiej Zgromadzenia Księży Misjonarzy. Był pierwszym rektorem Domu Podrzutków i Szpitala Generalnego w Warszawie.

Za początek stworzonego przez Baudouina zakładu przyjmuje się rok 1736, chociaż pierwsze dzieci znalazły schronienie w drewnianym domu zbudowanym dla potrzeb dzieci opuszczonych już w roku 1732. Warszawa, która pamiętała jeszcze wojnę północną, wielki pożar, jaki w 1708 roku zniszczył najcenniejszą część miasta oraz zarazę morową, która pochłonęła kilkadziesiąt tysięcy ofiar, w latach trzydziestych stała się polem walk o tron polski między zwolennikami elektora

³ Franciszek Giedroyc, *Zapiski do dziejów szpitalnictwa w dawnej Polsce*, Warszawa 1908.

saskiego Augusta III i Stanisława Leszczyńskiego. Wiele domów i rezydencji zamieniono w gruzy, ludność zubożała, dom podrzutków znajdujący się nieopodal kościoła Świętego Krzyża spłonął. Dzieci umieszczono w rodzinach mieszczan. Ksiądz Baudouin nie porzucił jednak myśli o zorganizowaniu dla nich domu, a za wzór miał paryski, stuletni już wtedy, *Hôpital des enfants trouvés* założony przez Wincentego a Paulo. Na ten cel zakupił dwupiętrową kamienicę przy Krakowskim Przedmieściu gdzie, jak zanotowano w Kronice Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia, 24 sierpnia 1736 roku zamieszkały „cztery siostry, kilkanaście mamek, nieco służby oraz znaczna liczba niemowląt i dzieci starszych”⁴. Do nowego zakładu przyjmowano porzucone niemowlęta oraz dzieci, „których rodzice w nędzy widziano”.

9 września 1736 roku, biskup poznański, bo w diecezji poznańskiej znajdowała się wówczas Warszawa, Stanisław Hozjusz wydał pierwszy fundamentalny dokument⁵ – akt prawny zatwierdzający „szpital dla przyjmowania i wychowania niemowląt, które zdarzało się po ulicach podrzucone znajdować”. Zezwalał w nim Księżom Misjonarzom i Siostrom Miłosierdzia na zbieranie dzieci z ulic i umieszczanie ich u mamek oraz wyrażał zgodę na urządzenie publicznych składek, nabywanie dóbr, przyjmowanie zapisów i darowizn. Pierwsze dokumenty domu, jak donoszą badania z XIX wieku⁶, prowadzone były po francusku, a pieczęć Baudouina przedstawiała dziecko ułożone w ozdobionym liściu kole, nad nim widniała korona, w otoku zaś biblijny napis: *sinite parvulos venire ad me* (pozwólcie dzieciom przychodzić do mnie).



Ryc. 2 Dzisiejsza siedziba Szpitala Św. Wincentego w Paryżu

Dom założony przez Baudouina miał swój pierwowzór w domu paryskim założonym przez św. Wincentego à Paulo w XVII wieku, ale w całej Europie, podobnie jak w Polsce, tradycja organizowania przytułków nazywanych szpitalami (*hôpital, ospedale*) dla opuszczonych dzieci istniała dużo wcześniej. Pierwszy taki

⁴ s. Eugenia Chodakowska, *Kronika Zgromadzenia i Domów Sióstr Miłosierdzia w Polsce*, rękopis, ASM, s. 250.

⁵ Przywilej „szpitala dla przyjmowania i wychowania niemowląt” nadany przez biskupa Stanisława Hozjusza w Warszawie, 9 września 1736 [w:] Julian Bartoszewicz, *Historia Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie, Rys historyczno-statystyczny szpitali i innych zakładów dobroczynnych w Królestwie Polskiem*, Drukarnia Gazety Polskiej, Warszawa 1870, s.24-25; patrz źródła.

⁶ Bartoszewicz, *Historia...*, op. cit.

zakład, o którym wiadomo utworzony został przez arcybiskupa Mediolanu w 787 roku w domu przy katedrze i przeznaczony był dla dzieci do lat ośmiu. Ślady podobnych przykościelnych szpitali podrzuteków odnaleziono w Bergamo (982 r.), Lublanie (1041 r.), Rzymie (1198 r.). Z czasem liczba takich instytucji – zarówno kościelnych jak publicznych – zwiększała się. Najliczniej powstały na przełomie XVIII i XIX wieku we Francji (271), Włoszech (109), Hiszpanii (49), Belgii (40), Portugalii (21) i Austrii (17)⁷. Niektóre z nich – jak na przykład słynny *Ospedale degli Innocenti*, dom we Florencji, który przyjął pierwsze dziecko, Agatę Smeraldę, 5 lutego 1445 roku – istnieją do dziś.



Ryc. 3 Ospedale degli Innocenti we Florencji

Warszawski dom podrzutek – wówczas jedyny tego typu dom w Polsce – w początkowym okresie rozwijał się pomyślnie dzięki jałmużnom, darowiznom i pomocy możliwych. Wśród nich należy przede wszystkim wymienić kasztelanową małogoską Urszulę z Bielińskich Czermińską, która zapisała na rzecz domu spory folwark we wsiach Umiastowo, Kręczi, Szpaki, z którego i płody rolne przekazywane były na utrzymanie dzieci, a dochody przez ponad wiek stanowiły źródło utrzymania zakładu. W pierwszym roku działania Domu Podrzutek znalazło w nim schronienie 48 niemowląt, a przez następnych dwadzieścia lat od kilkudziesięciu do około dwustu dzieci rocznie⁸. Wskazuje to na skalę potrzeb opieki nad dziećmi w Warszawie liczącej w owym czasie około trzydziestu tysięcy mieszkańców⁹.

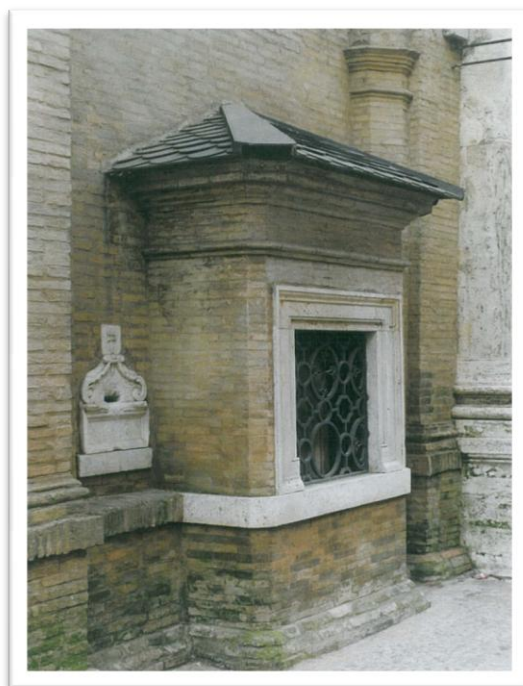
Od początku istnienia Domu, przez ponad sto lat, jednym ze sposobów przyjmowania dzieci było koło podrzutek¹⁰. „Koło” (*tour, torno, roda*) było rozpowszechnionym w osiemnastowiecznej Europie sposobem bezwarunkowego przyjmowania niemowląt do zakładów opiekuńczych. Ta forma pomocy dostępna w każdej chwili i bez żadnych ograniczeń rozwinęła się przede wszystkim w krajach katolickich, a często też współistniała z jawnym i obwarowanym pewnymi regułami przyjęciem dziecka pod opiekę. Pierwsze koło zainstalowano ponoć w 1204 roku przy rzymskim *Conservato della ruota* założonym przez Innocentego III.

⁷ R.W. Raudnitz, *Die Findelpflege*, Wien 1885 [w:] Antoni Okolski, *O domach podrzutek*, Biblioteka Warszawska, t.I, styczeń 1889, s.17, 29.

⁸ Dane dotyczące liczby dzieci objętych opieką w poszczególnych latach patrz *Liczy*.

⁹ Te i następne informacje na temat ludności Warszawy [w:] *130 lat statystyki Warszawy 1864–1994*, Wojewódzki Urząd Statystyczny m.st. Warszawy, 1994.

¹⁰ Nie zachowały się dokumenty przedstawiające warszawskie koło, zaś w Muzeum Szpitali Paryża w sali św. Wincentego można oglądać oryginalne koło z tamtejszego zakładu.



Ryc. 4 Dawne koło podrzutek w Rzymie

Koła podrzutek istniały w Hiszpanii, Portugalii, Włoszech, Grecji, Dalmacji; można je było spotkać w instytucjach w Paryżu, Wiedniu, Dublinie, Londynie, Pradze, Lublanie, Moskwie i Petersburgu¹¹. W niektórych domach istniało wyznaczone miejsce, gdzie można było pozostawić dziecko. We florenckim *Innocenti* do dziś zachowało się okratowane okno, przez które w latach 1660 -1875 przyjmowano niemowlęta. Przyjmowane dzieci musiały być istotnie maleńkie skoro główka dziecka mogła zmieścić się w otworze między kratami. W ten sposób dawano schronienie najmłodszym i nie dopuszczano do porzucania dzieci starszych¹².

W warszawskim domu drewniane obudowane koło z dzwonkiem, zainstalowane tuż przy wejściowej bramie mogło pomieścić troje noworodków. Dziecko położone od strony ulicy przesuwano na obracającym się kole do ciepłej izdebki, w której stale czuwał ktoś z posługi. Był to sposób anonimowego przyjmowania dzieci, sposób zapobiegania dzieciobójstwu i porzucaniu dzieci. Matka mogła pozostawić dziecko w kole, dać sygnał dzwonkiem, a z drugiej strony szarytka odbierała dziecko, pozwalając matce odejść nie zauważoną. Oprócz dzieci znajdujących na ulicach i pozostawionych w kole przyjmowano też dzieci za opłatą oraz dzieci sekretne, których nazwiska nie mogły być ujawnione.

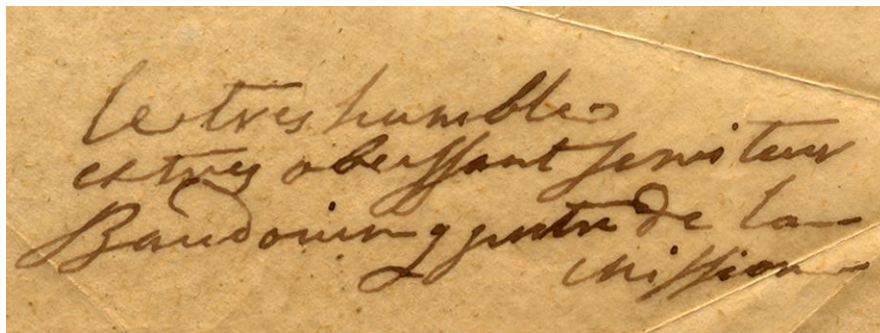
Tak pisze o tym Jędrzej Kitowicz: „Jest koło wydane na ulicę, blisko niego dzwonek z sznurkiem, w to koło należy dziecko włożyć i zadzwonić; na głos dzwonka wychodziła Siostra Miłosierna i dziecię brała; lecz gdy zaczęto zbyt wielką moc dzieci podrzucać co noc w to koło, tak, że ich mamkami opatrywać nie można było, postawiono straż niedaleko koła dla chwytania osób podrzucających. Gdy uchwycą taką osobę, trzymają do dnia, egzaminują, co za jedna; i jeżeli jest mająca męża i sposób do życia, dawszy napomnienie należyte, z dzieckiem z szpitala wyganają; jeżeli bez męża matka trafunkowa, biorą ją za mamkę do własnego dziecięcia,

¹¹ Stanisław Markiewicz, *Sprawa dzieci opuszczonych*, Ateneum, t. II, z. 3, 1890.

¹² Biblioteca dello Studiolo, *Spedale degli Innocenti. The Foundling Hospital and its Museum*, Becocci Editore, 1992.

przydając drugie, szpitalne, do karmienia. Jeżeli zaś przy dziecięciu podrzuconym w kratę znajdują czerwony złoty, osobę, choćby schwytaną, wolno puszczają, a dziecko przyjmują. Wiele z takowych dzieci, źle urodzonych, na ostrość powietrza wystawionych – umiera, dlatego małe wkupne postanowiono. Są także rodzicy znaczni, majątni, którzy – nie lubiąc słuchać płaczu dziecinnego w domu – oddają swoje dzieci na wychowanie do tego szpitala, płacąc od nich według zgody lub szczodrośliwości; takich dzieci nie mieści się więcej w jednej izbie jak ośmioro; każde ma swoją mamkę, a czasem i piastunkę, pod dozorem jednej statecznej białogłowy świeckiej, która ma złożenie osobne przy izbie, panny albowiem miłosierne nie mają za przyzwoitość dla siebie opatrywać dzieci przy piersiach i w pieluszkach będące; dopiero aż wyńdą z tego pierwszego dzieciństwa trybu, biorą je w swój dozór, ucząc pacierza i innych powinności religii; z takowych pensyjów od dzieci wspomnianych okrawa się cokolwiek szpitalowi. Zdarza się też i to, acz nie często, że osoby nieznajome przychodzą albo i z daleka przyjeżdżają do tego szpitala; w wielkim sekrecie, ile ten w zgrai kobiet może być utajony, składają w nim płód swój, także pod sekretem nabyty, a uwolniwszy się od brzemia powracają tam, skąd się wzięły, zapłaciwszy szpitalowi sowicie za swoje oczyszczenie i na konserwację względną depozytu złożonego.

Gdy dzieci podrastają, dziewcząt zaraz uczą różnych robót, chłopców nie uczą żadnych, bo nie ma w tym szpitalu żadnych rękodzieł męskich tylko kobiece szycie i haftowanie na stembenku i krosienkach. Tak chłopców, jak dziewczęta, które wyrastają na rzeźwiejsze i roztrośniejsze, rozbierają za zaręczeniem panowie i panie w służby albo rzemieślnicy chłopców do rzemiosł; które zaś są tępego dowcipu i niezgrabne, rozdają do panien miłosiernych innych szpitalów, na wsie misyjonne, lub też i szlacheckie¹³.



Ryc. 5 Podpis Ks. Baudouina pod listem (Zbiór Korotyńskich sygn.94 str.3 AW)

Szpital utrzymywany był z darowizn, loterii, zapisów, jałmużny, opłat. Ksiądz Baudouin niestrudzenie zabiegał o ofiary na utrzymanie dzieci. Równie usilnie starał się o poprawę ich losu i równouprawnienie. Bowiem dzieci urodzone poza małżeństwem, „nielegalne”, pozbawione były prawa do nazwiska, zamieszkania, pracy. Status ten skazywał je albo na śmierć albo na życie na ledwie akceptowanych obrzeżach społeczeństwa. Nadanie statusu dziecka legalnego mogło nastąpić w wyniku małżeństwa rodziców albo poprzez akt królewski. Dzięki zabiegom Baudouina, 12 grudnia 1746 roku, król August III wydał przywilej przyznający wychowankom szpitala podzutek prawa dzieci legalnych¹⁴. Królewski akt legityma-

¹³ Jędrzej Kitowicz, *Opis obyczajów za panowania Augusta III*, wyd. 3, oprac. R. Pollak, Ossolineum, Wrocław 1970, s. 31-33.

¹⁴ *Privilegium legitimacionis pupillorum in hospitali pro infantibus erecto reperabilium* nadany przez króla

cji dzieci był przez wiele lat dokumentem ogromnej wagi, nadawał bowiem dzieciom nieślubnym prawa, wolności i przywileje jednakowe jak dzieci małżeńskich, prawo do pracy w rzemiośle i handlu, prawo do służby wojskowej, prawo do stałego zamieszkania. Po przywileju Zygmunta Augusta z 1552 roku dla sierot z przytułku w Gdańsku oraz Władysława IV z 1636 roku dla podopiecznych Bractwa św. Benona, był to kolejny na ziemiach polskich królewski akt legitymujący podopiecznych zakładu. W ten sposób Szpital Podrzutków dawał dzieciom szansę przeżycia, a królewski przywilej dawał im miejsce w społeczeństwie.

W ustawie przyjętej przez sejm w roku 1742 przewidywano też złagodzenie kary dla sprawców porzucenia dziecka w wypadku, gdy powierzone ono zostało opiece. „Kiedy kto dziecię na ustronie porzuca, gdzie łatwo dziecię takowe umierać może, takowy więzłą na kilka lat ukarany być powinien. Oddający dziecię na miejsce od urzędu wyznaczone od wszelkiej kary uwalnia się”¹⁵. Takim właśnie z urzędu wyznaczonym miejscem był dom księdza Baudouina.

8 kwietnia 1748 roku w Dreźnie król August III wydał przywilej, w którym potwierdza swą pieczęcią dwa zakłady: Konwikt Stanisława Konarskiego i Szpital Podrzutków Gabriela Piotra Baudouina. W dokumencie tym zapewniał im swą i swoich następców łaskę, obronę i opiekę oraz wydał zgodę na zorganizowanie loterii, która przez pięć lat miała dawać dochód na cele tych instytucji. Choć loteria nie dała w rezultacie dużych dochodów, to sam dokument królewski nadawał domowi rangę instytucji publicznej i ujawniał królewskie zainteresowanie sprawami pomocy dzieciom.



Ryc. 6 Kurier Polski 13 lipca 1754 roku AW

W 1754 roku Baudouin zakupił od Misjonarzy grunt pod budowę nowej siedziby Szpitala. 31 lipca *Kurier Polski* donosił z Warszawy: „W przeszłą środę [tj. 24 lipca] odprawiła się ceremonia założenia pierwszego kamienia na fundamenta domu dla podrzutków i innych dzieci, który za staraniem JMci Ks. Boduego *Congregationis*

Augusta III 12 grudnia 1746 w Warszawie, Metryka Koronna, 268 f.; patrz s.[2].

¹⁵ *Krótkie zebranie reguł prawa powszechnego z XVIII wieku*, Księga IV tyt. I „O zbrodniach” [w:] ks.Franciszek Śmidoda, *Ks. Gabriel Piotr Baudouin i jego dzieło w latach 1732-1768*, Warszawa 1938, s.60.

Missionis wystawiony być ma. Ceremonią *benedictionis* JMość Ks. Hylzen, Biskup Smoleński, *pontificaliter* odprawił, a Królewiczowie IchMość Ksawier i Karol, imieniem Króla JMci, w przytomności wielu dystyngowanych osób i liczego pospólstwa, pierwszy kamień zakładali”¹⁶.

W 1757 roku Szpital Podrzutków został przeniesiony do nowego, większego budynku wzniesionego według projektu znanego architekta Jakuba Fontany przy pl. Wareckim (dzisiejszy pl. Powstańców Warszawy). 24 czerwca 1757 roku w uroczystej procesji, w towarzystwie osobistości, dzieci zostały przeprowadzone przez miasto do nowej siedziby. Na fasadzie tego szpitala umieścił Baudouin 10 werset z XXVI Psalmu: „Oyciec moy y matka moja opuścili mię, ale Pan przyjął mię”.



Ryc. 7 Obrazu przedstawiający księdza i Baudouina i siedzibę dawnego szpitala

(kopia fragmentu obrazu olejnego (225x194 cm) Orłowskiego z roku 1790, Zbiór Korotyńskich sygn.315 str.111 AW)

20 maja 1758 król August III wydał akt erekcyjny powołujący szpital generalny i ustanawiający organizację szpitalnictwa warszawskiego¹⁷. Decydował w nim o połączeniu trzech szpitali miejskich wraz z domem podrzutków i domem poprawy w jedną instytucję – w szpital główny pod dozorem magistratu „ażeby nędzy ludu i niedostatkowi ubóstwa [...] zapobiec” oraz obiecywał na ten cel „summę pewną z dochodów kopalni soli Wieliczki i Bochni corocznie wypłacać”. Powoływał też radę opiekuńczą złożoną z siedmiu ministrów koronnych i polecał jej napisanie statutu szpitala. Ustawa ta, na owe czasy bardzo postępową – wystarczy wspomnieć, że pierwszy szpital generalny w Europie powstał w Wiedniu w roku 1784 – była pierwszą próbą uporządkowania warszawskiego szpitalnictwa.

Dom Podrzutków miał zostać włączony w Szpital Generalny Warszawski, który według projektu ustawy miał składać się z kilku oddzielnie rozlokowanych części, a miały być „do tego szpitala wiecznymi czasy przyjmowane lub też do niego poniewolnie brane i tam należycie opatrywane następujące osoby, to jest:

- dzieci podzruczone obojej płci;
- białogłowy czekające połogu, które albo dla ubóstwa, albo dla wstydu, gdzie indziej

¹⁶ *Kurier Polski*, Anno 1754, Num. LIV.

¹⁷ *Przywilej królewski na wystawienie głównego szpitala w Warszawie* nadany przez Augusta III 22 maja 1758 w Warszawie, [w:] Bartoszewicz, op. cit., s. 55-57; patrz źródła..

odprawić go nie mogą;

- sieroty obojej płci, to jest chłopięta wszystkie, które się prezentować będą i dziewczęta, które w szpitalu sierocym św. Kazimierza od Jejmi królowej Ludwiki Gonzagi pomieścić się nie będą mogły;
- ubodzy chorzy obojej płci, których choroby lubo niebezpieczne, ale przecie mogą być uleczone i którzy się w szpitalach partykularnych, jako to w szpitalu św. Rocha i OO. Bonifratrów pomieścić nie będą mogli;
- osoby obojej płci bardzo stare, słabe, kalekie, ślepe i nieuleczone;
- głupi i szaleni obojej płci;
- zarażeni *lue venerae* obojej płci;
- żebracy i żebraczki młodzi i zdrowi obojej płci;
- osoby obojej płci, które do domu poprawy na czas jaki lub na całe życie będą oddane¹⁸.

Projekt ustawy dla Szpitala Generalnego z 1758 roku zachował się w odpisach i jest jednym z najdawniejszych dokumentów opisujących całość organizacji szpitala a w nim między innymi zasady opieki nad dziećmi. Artykuł drugi projektu: „O dzieciach porzuconych” nakazuje szpitalowi przyjmowanie niewiniątek „bez trudności” i „opatrzenie i edukację” dzieci. Dzieci przy przyjęciu miały być „rewidowane”, a zarażone lub podejrzane o chorobę zakaźną oddzielone i karmione „papką lub mlekiem bydlęcym”. Siostra Miłosierdzia nakazane miała wpisywać w księgę każde przyjmowane dziecko „wyrażając dzień i miesiąc podrzucenia, wiek dziecięcia i wszystkie znaki, które się przy dziecięciu znaleźć mogą”, następnie dziecko miało być ochrzczone i „naznaczone na jakiejś części ciała, gdzieby ten znak nie od każdego postrzeżony być mógł”. Dzieci powierzano mamkom wiejskim, ale proponowano też spróbować nowy sposób „wynaleziony niedawno przez sławnego doktora” karmienia w szpitalu mlekiem krowim z wodą. Dzieci starsze uczono „robót płci przyzwoitych”, a potem oddawano na służbę, do rzemiosł lub na rekrutów do regimentów. Świadectiono Rektora Szpitalnego wystawione na nadane „przezvisko” umożliwialo przyjęcie do cechów, bractw i urzędów miejskich.

Szpitalne generalne w Europie to początki polityki społecznej miast nowożytnych. Początki tej polityki to próba laicyzacji dobroczynności, starania zmierzające do określenia liczby potrzebujących pomocy i „oczyszczenie miast” polegające na wspieraniu lub zamykaniu swoich oraz ekspulsji, pod groźbą kary, obcych ubogich. Według Bronisława Geremka w szpitalach generalnych dokonano „wielkiego zamknięcia”¹⁹ ówczesnych problemów społecznych. Szpitale te były początkowo bardziej przytułkami czy więzieniami aniżeli zakładami leczniczymi. Pomimo wydania aktu erekcyjnego ostatecznie nie doszło w Warszawie do ustanowienia planowanej organizacji. Brakowało środków na realizację tego projektu, szpitale nie chciały podporządkować się jednej władzy, Misjonarze walczyli o wyłączny zarząd nad Szpitalem Dzieciątka Jezus. Przez pierwsze lata w nowym budynku były tylko dzieci. Chorych zaczęto przyjmować dopiero w grudniu 1762 roku, już po ogłoszeniu drugiego aktu królewskiego.

¹⁸ *Projekt ustawy dla Szpitala Generalnego z roku 1758*, Zbiór Korotyńskich, sygn. 315, AW; patrz źródła.

¹⁹ Bronisław Geremek, *Litość i szubienica. Dzieje nędzy i miłosierdzia*, Czytelnik, Warszawa 1989.



Ryc. 8 Królewski akt erekcyjny Szpitala Generalnego ASM

W drugim akcie erekcyjnym Szpitala Generalnego w Warszawie z dnia 21 maja 1761 roku król oznajmia: „umyśliliśmy za radą senatorów i ministrów przy boku naszym będących bez dalszej odwłoki przy pomienionym Szpitalu Dzieci podrzuconych Szpital Generalny erygować i założyć, jakoż niniejszym przywilejem naszym ku chwale Boga najwyższego na pomnożenie dobra pospolitego, na wspomóżenie wielu ludzi nędznych i na oczyszczenie miasta Warszawy od tak wielu ubogich, chorych po ulicach leżących i od żebraków po domach włóczących się: erygujemy i zakładamy, chcąc najprzód, aby do pomienionego Szpitala Dzieci wszystkie podrzucone bez braku wiecznemi czasy przyjmowane były i w nim do lat przyzwoitych wychowanie miały. Po wtóre, aby do tegoż Szpitala przyjmowani byli ubodzy, chorzy po ulicach leżący, którzy w szpitalach partykularnych miejsca mieć nie mogą, wyjąwszy zarażonych *lue Venerae*, na których jest fundusz w Szpitalu Ś. Łazarza. Po trzecie, aby do niego przyjmowani i zabierani, i w nim z opatrzeniem należytem zamknięci byli wszyscy żebracy po ulicach i przedmieściach warszawskich włóczący się. Po czwarte, aby do niego przyjmowani i w nim przyzwoicie opatrowani byli ślepi, paralitycy i insi kalecy, o których uleczeniu nie masz nadziei. Po piąte na ostatek, aby w nim zamknięci i wszelkiemi potrzebami opatrywani byli głupi i szaleni, którzy by od rodziców lub krewnych swoich trzymani i opatrowani być nie mogli. Ale że na dwa ostatnie artykuły, to jest na kaleków nie uleczonych i na szalonych nie masz jeszcze przygotowanego w tymże szpitalu miejsca, więc dla nich powoli z dochodów i jałmużn szpitalnych mieszkanie wystawione być ma; tymczasem zaś dzieci podrzucone jako dotychczas zostawały, tak i na potym zostawać i wychowywać się będą. Ubodzy, także chorzy po ulicach leżący przyjmowani będą, jako ich już do tego Szpitala przyjmować zaczęto. Dla żebraków zaś czyli to poniewolnie, czyli dobrowolnie do Szpitala przychodzących sala wielka nowo wystawiona jako najprędzej na dwoje, dla dwojakiej płci podzielona i na przyjęcie albo zamknięcie ich akkomodowana być ma, tak żeby tam pomienieni żebracy przed przyszłą zimą osadzeni i zamknięci być mogli”.²⁰ Król powtarza też zobowiązanie do przeznaczania dla potrzeb szpitala rocznej pieniężnej pensji pochodzącej z żup solnych w wysokości dwóch tysięcy czerwonych złotych oraz powierza zarząd

²⁰ Erekcja Szpitala nowego Generalnego o dla Ubogich w Mieście Stołecznym Warszawskim pod Dyrekcją W.W.Ks.Ks. Congregationis Missionis ustanowiony przez Augusta III 21 maja 1761 w Warszawie; patrz źródła.

szpitala Księżom Misjonarzom. Mianowana przez Augusta III Rada Opiekuńcza Szpitala jest już mniejsza od tej proponowanej poprzednio, a władza rektora niczym nie ograniczona. Choć nie udało się zrealizować projektów wprowadzenia zarządu częściowo świeckiej Rady i połączenia warszawskich szpitali w Szpital Generalny to oddane gmachy były jedną z najokazalszych budowli w ówczesnej Warszawie. Zaś zapisy o dochodach z królewskich kopalni soli pierwszymi „publicznymi” finansami przeznaczonymi na potrzeby Szpitala.

W 1768 roku zmarł ksiądz Baudouin. Działalność zaczynał od odruchu serca i stworzenia, razem z Siostrami Miłosierdzia, przykościelnego przytułku dla sierot, w którym za jego życia liczba podopiecznych wzrosła dziesięciokrotnie. W ciągu ponad trzydziestu lat pracy na rzecz dzieci i ubogich zorganizował i zbudował największy szpital w Polsce. Jego dzieło nieprzerwanie trwa do dziś.



Ryc. 9 Ksiądz Gabriel Piotr Baudouin (Zbiór Korotyńskich sygn.94 str.1,AW)

„Którego święta miłość bliźniego ujęła,
Mężu prawy, spoczywaj wpośród twego dzieła.
Bajeczna starożytność niech rycerzów głosi –
Nędzna sława, co światu nieszczęście przynosi.
Nie ten godzien pamięci, kto gnębił, kto zdierał,
Nie ten, kto łzy wyciskał, lecz kto je ocierał”²¹.

II

W 1768 roku sejm uchwalił ustawę, w której przekazał zwierzchnią władzę nad szpitalami komisjom *Boni Ordinis*. Po śmierci Baudouina rektorami Szpitala Generalnego kolejno byli krótko ksiądz Ignacy Brzozowski, za którego czasów na mocy królewskiego przywileju otwarto aptekę i ksiądz Mikołaj Rembowski, a po nich od 1772 roku – ksiądz Michał Jaszewski.

Najstarsze, archiwalne opisy szpitala pochodzą właśnie z tego okresu: jest to

²¹ Epitafium biskupa Krasickiego dla księdza Baudouina

opis przypisywany przez Bartoszewicza księdzu Jaszewskiemu z roku 1775²² oraz spis powinności sióstr opiekujących się chorymi i dziećmi sporządzony najpewniej przez siostrę Borzuchowską²³, która nadzorowała szarytki w Szpitalu Dzieciątka Jezus w latach 1798–1812. Dają one pewne wyobrażenie o codzienności ówczesnego szpitala, w którym było czternaście sal, w każdej po kilkadziesiąt łóżek dla dzieci, ubogich i chorych, podzielonych według płci, a nad wszystkim czuwały szarytki odpowiedzialne za rozdawanie jedzenia, utrzymanie porządku i edukację dzieci. Starsze dzieci uczyły się modlitwy, czytania i „cokolwiek pisania”, dziewczęta szyły i haftowały. Niemowlęta powierzone były mamkom szpitalnym, piastunkom, lub mamkom w mieście. Niemowlęta w szpitalu miały kołyski pomyślane dla czworga niemowląt. Według Jędrzeja Kitowicza, który opisał obyczaje za panowania Augusta III „w Polsce zażywano kolebek stojących na ziemi na biegunach, na Rusi i w Litwie wiszących na sznurach”²⁴. Podobne do tych w Warszawie – duże, przeznaczone na kilkoro niemowląt kołyski były w paryskim domu podrzutków.

Według opisów cudzoziemców podróżujących po Warszawie: „Najwspanialszym szpitalem jest Dzieciątka Jezus (...). Szpital służy nie tylko dla podrzutków (które w zwykły sposób składane bywają u furty), ale zarazem posiada łóżka i izby dla chorych i ubogich. Pewną część dzieci oddaje na wieś za opłatą na mamki, reszta wychowuje się i żywi w szpitalu. Przechodziłem przez kilka sal, ale przyznaję się, że chustką musiał usta zatulić, chociaż nie zwykłem się brzydzić w ogóle tym, co ludzkie”²⁵.

Epoka stanisławowska to próby reform szpitali warszawskich. Król Stanisław August Poniatowski poświęcał też uwagę Szpitalowi Dzieciątka Jezus. To on właśnie ustanawiając w roku 1775 order św. Stanisława zobowiązywał ustawą o powinnościach kawalerów orderu „aby ubogich według sposobności wspomagali, i niewinnie uciśnionych według możliwości swą wspierali pomocą (...) i aby w czasie odbierania orderu dwadzieścia i pięć Czerwonych Złotych, co rok zaś Czerwonych Złotych cztery na publiczny szpital Dzieciątka Jezus (...) każdy do rąk Jałmużnika oddał”²⁶.

W 1775 roku sejm przyjął ustawę o Komisjach nad Szpitalami w Koronie i Wielkim Księstwie Litewskim. Ustawa, choć nie tak słynna, jak ta o Komisji Edukacji Narodowej, była pierwszą w Europie próbą ustalenia jednolitych praw dla szpitalnictwa. Planowano spisać wszystkie istniejące szpitale, ich prawa, przywileje i majątek, proponowano w każdym województwie przynajmniej jeden szpital generalny. Żebractwo rozkazano usunąć, a urodzeni w Polsce, którzy nie byli w stanie na siebie zarobić, mieli znaleźć swe miejsce w szpitalu, skąd zdrowi i w sile wieku mieli być brani do robót publicznych. Przedstawienie świadectwa ubóstwa zwalniało z opłat za żywność i leczenie w szpitalu; brzemiennie kobiety, sieroty i podrzutki miały być przyjmowane bez żadnych przeszkód. Zapisy ustawy o Komisjach nad Szpitalami nie zostały zrealizowane.

²² [ks. Michał Jaszewski], *Szpital pod tytułem Dzieciątka Jezus ...*, rękopis 1775 r., [w:] Teczka Szpital Dzieciątka Jezus I, ASM, patrz s[6].

²³ [s. Marianna Borzuchowska], *Liczba Panien Charitatis z opisaniem ich powinności, urzędów i zabaw...*, rękopis, ok. r. 1800, teczka Szpital Dzieciątka Jezus I, ASM, patrz źródła.

²⁴ Kitowicz, op.cit., s. 61-62.

²⁵ Friedrich Schultz, *Podróże Infantczyka z Rygi do Warszawy* [w:] *Polska stanisławowska w oczach cudzoziemców* oprac. W. Zawadzki, t. 2, PIW, Warszawa 1963, s. 439-440; patrz też źródła.

²⁶ *Ustawa o powinnościach kawalerów orderu św. Stanisława*, 8 V 1765, [w:] Bartoszewicz, op. cit., s. 88.



Ryc. 10 Szpital Dzieciątka Jezus Akwarela (49x32 cm) Zygmunta Vogla z roku 1786.

(Reprodukcja Muzeum Narodowe w Warszawie)

W szpitalu Dzieciątka Jezus, zgodnie z zapisem królewskiego aktu erekcyjnego byli żołnierze, których zadaniem miało być nie tylko pilnowanie bram szpitalnych, ale też zbieranie po ulicach żebraków. Chodziło o zapewnienie dachu nad głową ubogim bezdomnym, ale również – a może przede wszystkim – o wprowadzenie spokoju w mieście, gdzie żebrzący włóczędzy traktowani byli jako sprawcy wszelkich zbrodni i źródło zarazy. Kitowicz pisze, że Baudouin „umówiwszy się z urzędami Warszawą rządzącymi, tudzież mając asekurowaną jałmużnę tygodniową od wszystkich kupców i znaczniejszych obywatelów warszawskich, aby ich tylko uwolnił od naprzykrzenia mnóstwa żebraków po ulicach się i domach włóczących, zwerbował 12 żołnierzy, tym kazał zbierać żebraków obojej płci, kaleków i zdrowych, osadzając ich w nowym szpitalu. Wkrótce nappełnił nimi salę potężną do trzechset osób obejmującą, oczyścił Warszawę z włóczędzów, z której zdrowi i młodzi (których żołnierze nie zachwycili) pouciekali. Ale siebie tak obciążył tym ubóstwem, że nie mogąc go wyżywić, musiał rozpuścić, ile gdy w jałmużnach przyrzeczonych był zawiedziony. Żarliwość albowiem tych, którzy miesięczne jałmużny dla żebraków płacić mu przyrzekli, ustała, nie trwając dłużej nad rok, skoro żebracy wrzeszczeć im nad głowami przestali i mieli sobie za równą subiekcją brzęk puszek szpitalnej co miesiąc, jako też i dziadowskie wrzeszczenie”²⁷. W dzień zaduszny roku 1791 zorganizowano w Warszawie obławę na żebraków. Zbierano ich z ulic i spod kościołów, dla inwalidów wynajęto fiaków, następnie wezwani lekarze i cyrulicy prowadzili badania, i oddzielali chorych wenerycznie, a następnie rozlokowano wszystkich w szpitalach, gdzie uprzednio zorganizowano dla nich miejsca. Komisja Policji Obojga Narodów, która zorganizowała i przeprowadziła całą akcję, wpłacała na utrzymanie każdego chorego w szpitalu drobną kwotę²⁸.

„Żebraków z ulic Warszawy posprzątało, chorych, chromych, kulawych oddano na utrzymanie różnym klasztorom; zdrowi także dostali dach nad głową i dano im zatrudnienie. Dla osobistego bezpieczeństwa mieszkańców nocą, szczególnie po odleglejszych ulicach, postawiono strażę, a prócz tego krążące konne

²⁷ Kitowicz, op. cit., s. 30-31.

²⁸ *Protokoły z sesji i Rezolucje Komisji Policji Obojga Narodów 1791*, Archiwum Królestwa Polskiego, sygn. 208, AGAD.

patrole zarządzono po wszystkich częściach miasta; wszystko to tym potrzebniejsze było, że miasto dotąd nie jest wcale oświecone. Oprócz tego domy ponumerowano, a gospodarzy zmuszono, ażeby mieszkańców meldowali policji. Te i inne rozporządzenia już w roku 1792 zaprowadzono, ale dziś one razem z całą konstytucją znikły i zarzucone zostały, a Warszawa znowu zdana jest na samą siebie. Żebracy włóczą się kupami po ulicach i kościołach; straży i patrolów nie ma, a rząd nic nie wie o przybyłych cudzoziemcach, którzy krótszy lub dłuższy czas w Warszawie przebywają²⁹.



Ryc. 11 Pacjenci Szpitala Dzieciątka Jezus NAC

Z pism wysyłanych do sejmu, rządu i władz miasta przez rektora Szpitala Dzieciątka Jezus, księdza Michała Jaszewskiego wynikało, że sytuacja materialna szpitala była bardzo trudna, dochody były niewystarczające, a liczba chorych i dzieci rosła. Jaszewski pisze, że "Główny szpital w Warszawie (...) w tym celu założony został, aby: po pierwsze – dzieciątka urodzone od nieślubnych rodziców były zbawione od zguby tak cielesnej jak i duchownej; po drugie – aby ich biedni i niezamożni rodzice swoim dzieciom obydwóch płci mogli dać należne i przyzwoite wychowanie, pomiędzy którymi znajduje się także wiele biednych dzieci szlacheckiego pochodzenia; po trzecie – aby tych, którzy chcą przyjąć religię chrześcijańską, uczono koniecznych nauk religijnych. W tym szpitalu znajduje się także wielka liczba biednych chorych i osób obojga płci a często i duchownych, jako też i osób ze stanu szlacheckiego, tak że liczba znajdujących się tam dusz jest większą jak 800"³⁰. Liczba dzieci powierzonych opiece szpitala była znaczna w stosunku do liczby dzieci w mieście, skoro w roku 1775 na 2818 chrztów w Warszawie, szpital Dzieciątka Jezus wydał 188 aktów chrztu (6,7%). Statystyka zgonów też oddaje ówczesne problemy miasta: na ogólną liczbę zmarłych dzieci

²⁹ Schulz, op. cit., s. 441.

³⁰ ks. Michał Jaszewski, *Pro memoria od głównego Szpitala w Warszawie*, 28 lutego 1775, [w:] Bartoszewicz, op. cit. s.144-145.

wynosząca 2194, w szpitalu zmarło 290 (13,2%)³¹. Czyli co ósme dziecko umierające w Warszawie umierało właśnie tutaj.

Prośby i listy rektora osiągnęły skutek, gdyż za czasów Stanisława Augusta, sejm w 1776 roku uchwalił po raz pierwszy w historii stałą subwencję państwową dla szpitala Dzieciątka Jezus w wysokości 25 tysięcy złotych polskich, a król ze swojej kasy powiększył tę sumę niemal dwukrotnie. Niestety, ani dochody z żup solnych, ani podatki orderowe, ani ustawowa subwencja nie były systematyczne i wystarczające dla rosnących wciąż potrzeb Szpitala i stale wzrastającej liczby przebywających w nim dzieci. Dzieci, które początkowo powierzano rodzinom warszawskich mieszczan, zaczęto umieszczać również w rodzinach wiejskich.

Pod koniec XVIII wieku w *Suplemencie do Gazety Warszawskiej* zaczęły ukazywać się roczne raporty ze szpitala. Dnia 3 stycznia 1787 roku odnotowano: "W roku 1786. Przyjęto do szpitala osób dorosłych płci męskiej 701. Z tych, jako i z przeszłorocznych ozdrowiało 531. Umarło z tych i przeszłorocznych 146. Pozostaje w Szpitalu mężczyzn 260.

Kobiet dorosłych przyjęto na sale 716. Z tych i przeszłorocznych ozdrowiało 586. Umarło z tych i przeszłorocznych 180. Pozostaje ubogich lub chorych 190.

Chłopców po lat 8 lub 10 przyjęto 35. Z tych i przeszłorocznych oddano rodzicom lub w służbę 14. Umarło z tych i przeszłorocznych 4. Pozostaje w różnym wieku 104.

Dziewcząt po lat 8 lub 10 mających przyjęto 61. Z tych i przeszłorocznych, dano na służbę lub krewnym 39. Umarło z tegorocznych i dawniejszych 9. Pozostaje w różnym wieku 177.

Niemowląt płci męskiej przyjęto 356. Z tych umarło 127 [35,6%], z przeszłorocznych 101. *In summa* 228. Zostaje się u mamek chłopczyków 366.

Płci niewieściej przyjęto 296. Z tych umarło 88 [29,7%] i z dawniejszych 94. *In summa* 182. Pozostaje się u mamek dziewcząt 417"³².

W styczniu 1789 roku ukazało się kolejne doniesienie: „Od d.1 stycznia r.1788 do d. 1 stycznia 1789.

Osób płci męskiej przyjęto do chorych 1114. Z tych i pozostałych z roku 1787 umarło 227. Z tych i pozostałych ozdrowiało 781. Pozostaje na kuracji 216.

Osób płci niewieściej przyjęto do chorych 936. Z tych i pozostałych z roku 1787 zmarło 193 (...) ozdrowiało 700. Pozostaje na kuracji 231.

Chłopców po lat 7, 10, 12 od ubogich rodziców i od piastunek odchowanych (oprócz pozostałych dawnych) przyjęto 76. Z tych i pozostałych umarło 38 (...), na służbę poszło 13 (...) Od rodziców i krewnych odebrano 11. Pozostaje w szpitalu 140.

Dziewcząt po lat 7,10,12 od ubogich rodziców i od piastunek (oprócz pozostałych dawnych) przyjęto 63. Z tych i pozostałych z roku 1787 umarło 41, (...) na służbę poszło 14. (...) Rodzice i krewni odebrali 16. Pozostaje w szpitalu 189.

Niemowląt płci męskiej przez rok 1788 (oprócz pozostałych dawnych) przyjęto 332. Z tych i pozostałych remanentem z r.1787 umarło 237 (...) matki odebrały 7, (...) do piastunek odebrano 67, pozostaje na mamkach (z r.1785, 86, 87, 88) 440.

Niemowląt płci niewieściej przez rok 1788 (oprócz pozostałych dawnych) przyjęto 337. Z tych i pozostałych remanentem z roku 1787 umarło 235. Z tych i pozostałych z roku 1787 matki własne odebrały 11 (...) do piastunek odebrano 51. Pozostaje na mamkach (z roku 1785, 86, 87, 88): 442.

³¹ Bartoszewicz, op. cit., s.182.

³² *Raport z Szpitala Generalnego Warszawskiego Dzieciątka Jezus*, Numer 1 Suplement do Gazety Warszawskiej, 3 stycznia 1787.

Summa znajdujących się teraz w pomienionym Szpitalu obojej płci chorych: 447. *Summa* chłopiąt i dziewcząt od 7 do 12 lat: 329. *Summa* obojej płci niemowląt na mamkach: 882. *Summa summarum* wszystkich pomienionych osób, o których teraz tenże z łaski najbardziej dobroczynnych (której i w tych czasach wielce potrzebuje) utrzymujący się szpital ma staranie 1658³³.

Ze sprawozdań tych wynika, że najliczniejszą grupą przyjmowanych do szpitala stanowili chorzy i niemowlęta - mniej więcej dwoje niemowląt dziennie znajdowało schronienie w Domu Podrzutków. Niestety nadmierne zagęszczenie, zły stan zdrowia, wspólne przebywanie z chorymi, brak dostatecznej liczby mamek – wszystko to powodowało ogromną śmiertelność dzieci, która w tamtym czasie wahała się od 30 do 70%. Ze sprawozdań tych wynika też, że w szpitalu umierał co piąty chory.

Ustawa o Komisjach nad szpitalami pozostała na papierze, Komisje nie rozpoczęły działalności, a Szpital Dzieciątka Jezus nadal pozostawał jedynym szpitalem generalnym w Polsce. W roku 1780 szpitale wróciły pod nadzór podległych Departamentowi Policji Komisji *Boni Ordinis*, a w 1790 Sejm Czteroletni ustanowił Komisje Porządkowe Cywilno Wojskowe, które upoważnił do przeprowadzenia lustracji w szpitalach, dla zbadania ich funduszy, administrowania nimi, oraz sprawdzenia porządku i działania zgodnie z założonymi celami i wolą fundatorów.

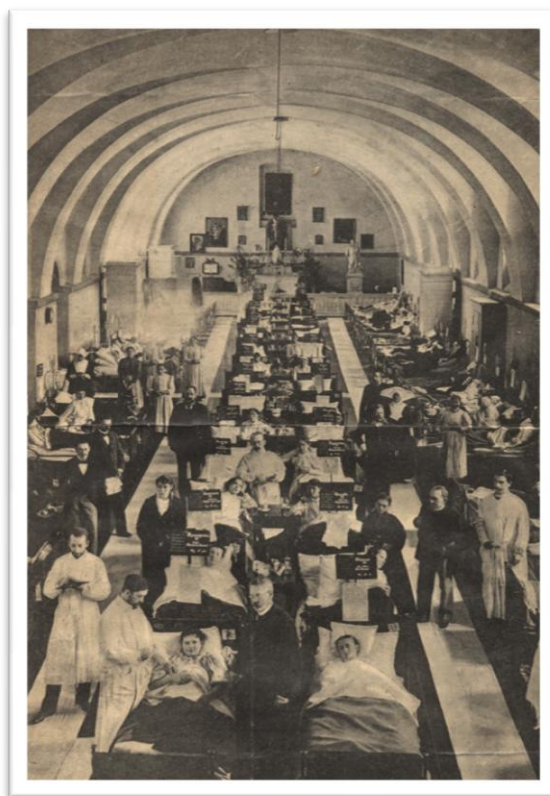
Komisja Księstwa Mazowieckiego Ziemi Warszawskiej wybrała komisarzy dla Szpitala Dzieciątka Jezus, którzy 19 stycznia 1791 roku przybyli na lustrację, po której zachował się plik dokumentów³⁴. Są to odpowiedzi rektora Jaszewskiego na różne pytania Komisji, przedstawiony przez rektora spis ludności, budynków i inwentarza szpitala oraz tabele i specyfikacje dochodów i wydatków. W opisywanym okresie w szpitalu było sześciu księży, którzy „dysponowaniem chorych, chrzczeniem dzieci i administrowaniem dla wszystkich w szpitalu sakramentów zatrudniają się, tudzież odprawianiem mszy świętych, katechizmów i kazań”. Pensji nie biorą, mając w szpitalu odzież, wikt i opał, a ksiądz rektor też pojazd z końmi szpitalnymi. Było wówczas też osiemnaście sióstr Miłosierdzia. „Panny Miłosierdzia czynią nieustanną chorym usługę, dają Im koszule, pościel, lekarstwa, podług wymagającej za radą doktora choroby – krew puszczają, i wszystkie opatrzenia czynią, w ochędostwie utrzymują”. Był też lekarz – doktor Jan Filipecki i felczer.

Z opisów i relacji wynika, że „czasem sale dostarczają na umieszczenie chorych, czasem zaś w nacisku ubóstwa tak są ciasne, iż po dwoje na jednym łóżku mieścić się musi, a czasem i na korytarzu leżą, dla przypadku więc często zdarzającego się potrzebne by było sal przyczynienie, komórek także jest mało dla osłabionych na zmysłach, furję cierpiących, których więcej szpital nie jest w stanie wymurowania gdy, na nieuchronne szpitala potrzeby dochód wszelki nie wystarcza, i każdego roku na też wydatki szpitala, Xiądz Rektor szpitalny dopożyczać musi pieniędzy”. Ponadto „komórki na wariatów szczupłe i zrujnowane”. Siostry Miłosierdzia doglądające chorych wyznały, „iż bielizną, jaką ma teraz szpital to jest; koszulami, prześcieradłami, pieluchami, i powleczeniami na pościel, częstej odmiany potrzebujące dla chorych i dzieci, ku utrzymaniu ochędostwa, i potrzeby ubóstwa nastarczyć nie mogą, ani nawet z czego porobić tych potrzeb nie mają, dla niedostarczających na skupienie płócien ku pomnożeniu bielizny szpitalnych dochodów”³⁵.

³³ *Doniesienie z szpitala Generalnego Warszawskiego, czyli Dzieciątka Jezus*, Numer 2 Suplement do Gazety Warszawskiej, 7 stycznia roku 1789.

³⁴ *Protokoły z sesji Komisji Cywilno Wojskowych, 1791-1792*, Archiwum Królestwa Polskiego, sygn. 232, k. 194-226, AGAD; patrz źródła.

³⁵ tamże, k. 208.



Ryc. 12 Sala chorych (Zbiór Przyborowskiego sygn. XII str.37, AW)

Wśród wielu informacji pojawiają się i takie, które dotyczą dzieci i warunków, w jakich one żyły. Wynika z nich, że „dzieci rozdaje szpital na Warszawę i po wsiach do niewiast mamek dając pieluchy i po złotych polskich siedm. Jeśli dziecko prędzej umrze niż miesiąc, mamka przynieść powinna zaświadczenie, to jej szpital na miejsce zmarłego daje inne i za każdomiesięczny czas płaci po 7 zł. Takowych dzieci przez szpital na mamki rozdanych znajduje się blisko tysiąc – zapewnia ksiądz rektor”³⁶.

Sale w szpitalu są dość obszerne, ale natłok ubóstwa tak wielki, że chorzy i dzieci stłoczeni ciasno, ale w salach „zawsze jest utrzymywane pomierne ciepło, jedzenie mają chorzy i dzieci cztery razy na dzień, więc z głodu ani zimna nie umierają”. Przyjąć dzieci się nie odmawia, ale niekiedy utrudnia, gdy matka na mamkę zatrudnia się w Pańskich rodzinach, a swoje dziecko na darmowe szpitalne wychowanie chce oddać, „wszelako trudność odmawiania początkowego takowych dzieci przyjęcia, kończy się, choć niechętnym przyjmowaniem, gdy te dzieci pod pozorem podrzutek nocną porą składają w kole szpitalnym”³⁷.

W epoce, kiedy zatrudniano mamki do wykarmienia niemowląt, oczywiście musiało istnieć miejsce, gdzie z kolei pozostawić można było dziecko mamki, bowiem brat mleczny nie zawsze był akceptowany. Jeśli przyjętym zwyczajem było, że matka „w domu Pańskim” wynajmowała dla swego dziecka mamkę, a niekiedy nawet kilka mamek, powierzenie dziecka domowi podrzutek z pewnością miało inny moralny wydźwięk i było, można powiedzieć, instytucją sankcjonującą ustalony porządek. Rektor, ksiądz Jaszewski, wśród prośb szpitala formułuje uwagę, „żeby Ci Ichmości, którzy mamczyne dzieci odsyłają do szpitala, za temiż dziećmi mamczynymi płacili co miesiąc zł 7, i pieluchy dawali, a w przypadku odprawienia

³⁶ tamże, k. 203-204.

³⁷ tamże, k. 204.

mamki, też zobowiązali do odebrania swego dziecięcia z Szpitala. Trafia się bowiem że niektórzy lchmości i dwie i trzy mamki przyjmując *successive* do swego dziecięcia, dwoje lub troje dzieci odsyłają, a za żadnym nic nie dadzą, i na zawsze zostawią dzieci mamczyne na koszcie szpitalnym³⁸. Jest to prośba do tych, którzy wynajmują mamki, co wyraźnie pokazuje, że formułowanie ocen na temat potrzeby i zasadności istnienia domów podrzutków należy badać nie tylko w kontekście czynu porzucenia dziecka przez matkę, ale w szerokich uwarunkowaniach istniejących obyczajów i porządku społecznego.

Warunki w salach dzieci były podobne jak u chorych. Duże sale mieściły po kilkadziesiąt dzieci, było duszno i ciasno, dzieci spały po dwoje w łóżku, a niemowlęta – po kilkoro. Chorujące przebywały razem ze zdrowymi. Brakowało pościeli i ubrań, okrycia dzieci były zniszczone. W spisie rzeczy dziewcząt widnieją: kabaty, kaftany, gorsety, fartuszki, spódniczki i płaszczyki, wszystkiego, może poza czapkami, zbyt mało i do tego najczęściej w złym stanie, przerabiane, „dobrze przechodzone”. Wśród rzeczy chłopców: sukien zimowych 76, sukienek letnich - 36, 38 żupanów, 2 kapoty, 2 pary spodni, 2 surduty, 20 płaszczyków, 120 par pończoch, z tych większa połowa pocerowanych, 83 czapki, 130 kapeluszy i 56 par trzewików. Ubrania w większości naprawiane, łatane, cerowane. Pościel zniszczona, kołdry nie wystarczają dla wszystkich, powłoczek zbyt mało. Do tego kociołek do grzania wody, wanny drewniane: dwie większe i jedna mniejsza, jedna „balejka drewniana na wodę czesząc dzieci”, dwa żelazka, kilka drewnianych konwi do noszenia wody, trzy szczotki do czesania dzieci i pięć grzebieni. Wszystko to na kilkaset dzieci przebywających w szpitalu w roku 1790³⁹.



Ryc. 13 Sala chłopców (Zbiór Przyborowskiego sygn. XII, AW)

³⁸ tamże, k. 216.

³⁹ *Regestr rzeczy dziewcząt i summariusz rzeczy chłopców*, tamże k. 218-220.



Ryc. 14 Dzieci przy posilku (Zbiór Przyborowskiego sygn. XII str.57, AW)

Interesujący jest też opis budynków sporządzony z powodu tej samej lustracji dla Komisji Policji Obojga Narodów. Wynika z niego, że „szpital, według ksiąg hipotecznych, znajdował się przy ul. Szpitalnej nr 1353. Połowa gruntu, przylegająca do ul. Szpitalnej, była zakupiona od zgromadzenia sióstr Miłosierdzia, połowę obok ul. Wareckiej szpital dzierżawił od Szpitala św. Ducha z ul. Piwnej. Przed wejściem z jednej strony znajdowała się budka wartownicza dla żołnierzy, wówczas tylko dwóch, pełniących na zmianę w ciągu dnia wartę. W nocy żołnierze nocowali w szpitalnej kordegardzie, a bramę zamykano. Pozostawało otwarte jedynie tzw. koło.(...) Skrzynkę obracało się do ciepłej izdebki, w której stały dwa łóżka dla dyżurujących osób.

Z głównej bramy po lewej stronie znajdowała się izba do przyjmowania chorych i niemowląt przynoszonych w dzień. Tam także zgłaszały się po wypłatę mamki wiejskie, którym oddawano do wykarmienia podrzutki. W izbie tej dyżurowała przez cały dzień jedna siostra. Obok izby mieścił się magazynek. Dalej idąc prosto korytarzem napotymano: drzwi do piwnicy, w której „bardzo cienkie piwo” dla chorych i ubogich „złożono pod kluczem siostry”, następnie dwuokienny refektarz sióstr, gdzie jadały również osoby świeckie, mieszkające w szpitalu za opłatą. Za refektarzem znajdowała się kuchnia sióstr, dalej trzyokienna kuchnia generalna, zaopatrzona w pompę, dwa kotły i sagany na paleniska. Przy kuchni izba, gdzie spały cztery kucharki, a za ich sypialnią „miejsce do smażenia tłustości” z kociołkiem murowanym. Dalej, obok Wareckiej, mieściła się piekarnia generalna. Potem „zaraz następuje sala chorych św. Wincentego. Sala chyba największa, bo miała 9 okien z obu stron. Według opisu znajdowało się w niej 41 łóżek z firankami i 13 przystawionych, a chorych sześćdziesięciu. Czyli sześciu chorych leżało prawdopodobnie na podłodze lub po dwóch w łóżku. Za tą salą była kaplica, gdzie odbywały się lekcje katechizmu dla chorych i dzieci. Poza tym z sali św. Wincentego prowadziły drzwi do sali św.

Aleksego na 57 łóżek, „w której nieuleczeni i różni służący są”. W sali tej mieścił się również magiel. I znowu „przy tej sali” następna - św. Rocha - na 68 łóżek i jeszcze raz „przy sali św. Aleksego” – salka dla świerzbowatych na 9 łóżek. Dalej znajdowały się izdebki „dla osób sekretny połów mających”. Na dole 2 i na górze 2, „gdzie nikogo się nie prowadzi dla sekretu utrzymania”. Dalej izba, gdzie stolarz i kołodziej. „Między tymi izdebkami jest pralnia z kotłem”.

Z sali św. Rocha prowadziły schody na dużą 72-łożkową salę św. Kunegundy, za którą znajdowała się mała salka na 10 łóżek, a za nią ciemny korytarz, w którym „osób niepięknie się zachowujących i smrodliwych jest w liczbie 13”. Z tego korytarza wejście do św. Barbary, gdzie „łóżek z dorosłymi kobietami 28, dziewcząt 67”. Z sali św. Barbary prowadziły schody na górę, na ganek, z którego wiodły drzwi do sali mamek. W chwili sporządzania opisu w sali tej było 10 łóżek i 10 kolebek „czworo niemowląt mieścić mogących”, a osób 40. Za tą salą mieściła się mała kuchenka, a dalej „izba z piastunkami”, których było 5. W tej samej izbie „dzieci płci męskiej 36, osób płci niewieściej 6, czyli razem 47”. Z tych określeń można się domyślać, że w tej izbie przebywały razem z nieco starszymi podrzutkami również i dzieci, za które płacono i które miały osobne piastunki. Z sali tej prowadziły schody na dół. Pod schodami była spiżarnia i izdebki dla małych dziewczynek. Po zejściu ze schodów korytarz, skąd po lewej stronie był dormitarz dziewcząt na 32 łóżka, a po prawej sala „do jadań i szycia dziewcząt”, a za nią jeszcze jedna sypialnia na 42 łóżka, a dalej izba na 9 łóżek i w końcu korytarza znajdowało się wejście do kościółka.

Po drugiej stronie kościółka zaczynał się znowu korytarz, który przecinał obecną ulicę Moniuszki, a sale do niego przylegające należały do chłopców. Tuż przy kościółku mieszkał „kapłan misji stały”, który uczył chłopców początków konstrukcji i arytmetyki „bez żadnej nagrody”, dalej znajdowały się po obu stronach korytarza dwa dormitarze dla chłopców, sala szkolna i refektarz. Z tego korytarza prowadziły schody na górę, gdzie mieściły się mieszkania rezydentów: szambelana i organisty szpitalnego oraz gabinet, „w którym Dębski, dożywotni rezydent za sumkę z góry od lat 12 oddaną szpitalowi ze swym służącym mieszka”; na przeciw archiwum, ganki górne kaplicy i izba, w której w owym czasie „panna Golszteyn sypia i innych osób 3 dla jej dozoru i posługi”. Dalej kolejno dormitarz dziewcząt na 34 łóżka, infirmeria sióstr, salę do robót ręcznych, w której spało 8 osób, dalej skład odzieży dla księży, sióstr i dzieci i drugi skład dla chorych, „gdzie się chusty naprawują i suszą”, składzik drobiazgów kościelnych i zarazem suszarnia bielizny, magazyn „różnych rzeczy” dla dzieci i chorych, magazyn na mąkę, dalej trzy dormitarze dla sióstr, oratorium i pokój przełożonej. Za tym pokojem korytarz przedzielono drewnianą kratą i dalej znajdowały się mieszkania księży, ich refektarz i oratorium oraz komórka na książki. Następne schody, którymi schodziło się do apteki, przy aptece było laboratorium i izba z piecem i kominem, „w której kleiki, tisany, kawa gotowane bywają”. Za tą izbą była izdebka z kołem do przyjmowania dzieci, które, jak wiemy znajdowała się na prawo z głównej bramy.

Poza opisem budynku głównego w dokumentach jest jeszcze „dalsze murów szpitalnych opisanie”, z którego dowiadujemy się, że przy kordegardzie znajdowała się izba, „w której się trzymają na kuracji chłopcy z krostami”. Na dziedzińcu szpitala stał budynek, w którym mieszkaly cztery „osoby płci żeńskiej kosztem króla ulokowane”, poza tym rezydenci na koszt własny oraz znajdowała się sala na 38 łóżek dla starszych chłopców. Oprócz tego budynku na dziedzińcu szpitala stało jeszcze osiem murowanych komórek „dla głupich”. Za szpitalem w stronę ulicy Marszałkowskiej ulokowano budynki gospodarcze, a więc: stajnie, wozownie, spichlerz, chlewy, browar, izby czeladne, młyn, kurniki, rzeźnię, a teren w stronę ul.

Przeskok, znajdujący się w trójkącie między ul. Szpitalną a ul. Zgoda, zajęty był pod ogród i cmentarz⁴⁰.



Ryc. 15 Budynek dla dzieci starszych w Szpitalu Dzieciątka Jezus NAC



Ryc. 16 Zabawy na dziedzińcu Szpitala NAC

Z opisów tych wyłania się obraz instytucji, która roztaczała opiekę nad opuszczonymi dziećmi, przyjmowała dzieci na wychowanie i naukę, była przytułkiem dla ubogich, azylem dla chorych, hotelem dla rezydentów będących na własnym

⁴⁰ ks. Michał Jaszewski *Opisanie Szpitala Generalnego stosownie do Uniwersału Prześwieczonej Deputacji z Komisji Policji Obojga Narodów, Opis zabudowania drewnianego w samym podwórzu Szpitala Dzieciątka Jezus*, 21 XI 1791, tamże, k. 221-226.

bądź królewskim utrzymaniu, miejscem ukrycia sekretów rodzinnych mezaliansów. Zatem ówczesny Szpital Dzieciątka Jezus, pełnił funkcje odległe od naszych obecnych wyobrażeń na temat szpitala, a odpowiadające zadaniom wielu różnych dzisiejszych instytucji opiekuńczych, leczniczych i społecznych.

III

Wydarzenia polityczne roku 1794, powstanie kościuszkowskie i walki uliczne pogorszyły sytuację szpitala. Mimo, że liczba ludności Warszawy spadła w roku 1795 ze stu kilkunastu do siedemdziesięciu tysięcy mieszkańców to liczba dzieci w szpitalu wzrosła do ponad dziewięciuset. Rektor znów apelował o pomoc i prosił o wyegzekwowanie podatku orderowego ze względu na duży napływ chorych, ubogich i dzieci.

Sytuacja zaczęła się zmieniać za czasów okupacji pruskiej (1796-1806). Zmiany dotyczyły głównie domu podrzutek ponieważ w Prusach, gdzie opieką nad dziećmi zajmowały się gminy powierzając dzieci opuszczone rodzinom zastępczym, była to instytucja nieznana. Na terenie Prus już w XVIII wieku dzieciom nieślubnym przysługiwały zapomogi, ich prawa były określone w ustawach Powszechnego Prawa Krajowego z 1811 roku, gdzieśkolwiek powoływano Rady Sierocy, a domy podrzutek z kołem w ogóle nie powstały. Porzucenie dziecka było czynem nie tylko potępianym ale też ściganym prawnie i karalnym⁴¹.

Po drobiazgowym zbadaniu organizacji szpitala Dzieciątka Jezus przez komisję, król pruski Fryderyk Wilhelm 7 czerwca 1798 wydał odezwę w sprawie nowych zasad finansowania i zarządzania zakładem. W odpowiedzi na sprawozdanie dotyczące szpitala przedstawione przez komisję magistratu władze pruskie orzekły, że szpitale dla podrzutek są zgubne, bo przy małych korzyściach dla dzieci, wywierają szkodliwy wpływ na moralność. Zarządzono zmniejszenie liczby podrzutek przez wspieranie finansowe ubogich matek oraz popieranie matek wychowujących dzieci poza zakładem i na wsi. Postulowano pozostawianie dzieci do czternastego roku życia u opiekunów na wsi za połowę dotychczas wypłacanej kwoty, a staranną kontrolę nad nimi polecano nie tylko miejscowym duchownym ale też urzędnikom w dobrach królewskich. Zapowiadając przekazanie dzieci na wieś nieoczekiwanie szybko osiągnięto efekt zmniejszenia liczby podopiecznych szpitala – wiele dzieci zostało odebranych przez rodziców. Znaczący to, że szpital pełnił w stosunku do tych dzieci raczej funkcję szkoły czy internatu. W ten sposób, niestety na bardzo krótko, udało się zmniejszyć liczbę dzieci do około pięciuset rocznie. Pruska Kamara do sprawowania zarządu szpitala proponowała świeckiego urzędnika i próbowała ustanowić pruskiego administratora, ale wizytatorowi księży misjonarzy księdzu Józefowi Jakubowskiemu udało się obronić zarząd misjonarzy. Zmalała jednak władza rektora. Szpital był w tym czasie regularnie, choć skromnie, finansowany z kasy miejskiej. W 1799 roku zmarł rektor szpitala ksiądz Jaszewski, a jego następcą został ksiądz Walenty Orłowski.

W 1802 roku po raz pierwszy w Warszawie zorganizowano mały, ośmiołożkowy szpital położniczy - Instytut Babienia przy ulicy Marszałkowskiej. Również za czasów pruskich, w roku 1804, spisano w szpitalu Dzieciątka Jezus pierwszą umowę ze stałym lekarzem, któremu wypłacano roczne wynagrodzenie w

⁴¹ Markiewicz, *Sprawa...*, op.cit., s.398.

wysokości 200 talarów. Nie był to pierwszy lekarz w szpitalu, bo w zapiskach finansów szpitalnych kwoty dla lekarza odnotowywano już wcześniej, a w opisie szpitala Dzieciątka Jezus z roku 1796 zaznaczono, że własny lekarz, Filipecki, bywa u chorych trzy razy w tygodniu bez żadnego wynagrodzenia, a płatny chirurg Kozicki odwiedza chorych codziennie. Już po dwóch latach zmieniono pierwszego mianowanego doktora Böttchera, który nie poradził sobie z problemami szpitala, i w 1806 roku mianowano doktora Franciszka Brandta, któremu powierzono władzę nad szpitalem i pracującymi tam szarytkami. Szpital był utrzymywany z trzech źródeł: z własnego majątku (dochody z domów, młyna, dzierżaw gruntów i ogrodów oraz osobne w naturze, liczone w szeflach żyta, jęczmienia i pszenicy dostarczanych dla „ludności” szpitala); z dochodów publicznych: miejskich – od kamery czy gminy żydowskiej, z loterii, z orderów św. Stanisława oraz ze zwrotu kosztów utrzymania chorych i dzieci.

Za czasów doktora Brandta planowano reorganizację szpitala Dzieciątka Jezus z przeznaczeniem go wyłącznie dla chorych wewnętrznie i przeniesienie części pacjentów do innych szpitali. Planowano też uporządkować kwestie leków i żywienia i oddać nadzór nad tymi zagadnieniami lekarzowi. Niechętnie i z oporami podporządkowywały się tym projektom szarytki chcąc zachować swą niezależność w nadzorowaniu chorych. Wśród nowych zaleceń były również te, które dotyczyły przygotowania diet i karmienia dzieci. Po raz pierwszy próbowano dokarmiać niemowlęta kozim mlekiem. Było to konieczne przy stałym niedoborze mamek. Brak wystarczającej liczby karmicielek podawany był za główną przyczynę wysokiej śmiertelności dzieci. Mamki karmiły niekiedy po kilkoro dzieci. Ale dokarmianie dzieci też było wówczas trudnym problemem, nie potrafiono jeszcze opracować diety dla najmłodszych i pierwsze próby sztucznego karmienia dzieci kończyły się często niepowodzeniem. Do połowy XIX wieku najpewniej niemowląt w ogóle nie dokarmiano, ponieważ nawet w sprawozdaniach finansowych nie było kwot na ich wyżywienie.



Ryc. 17 Kuchnia szpitalna NAC

Można powiedzieć, że w pierwszych wiekach istnienia domu Baudouina szanse przeżycia umieszczonego w nim niemowlęcia w dużej mierze zależały od liczby mamek w szpitalu oraz od łatwości znalezienia mamki w Warszawie lub

okolicznych wsiach. Karmienie dzieci przez mamki było charakterystyczne nie tylko dla domów podrzutek. Według Philippe'a Arièsa, w XVII wieku w Europie, przyjął się w rodzinach mieszczańskich zwyczaj oddawania dzieci na mamki. Kołyski rzadko widywano w mieszczańskich domach, a dzieci wysyłano do mamek na wieś lub wybierano mamkę ze służby domowej i niekiedy pozwalano, by brat mleczny chował się razem z innymi dziećmi. Jeżeli zaś nie pozwalano, to właśnie dzieci tych mamek trafiały do domów podrzutek. „Mimo propagandy filozofów, środowiska zamożne, szlachta i burżuazja oddawać będą dzieci na mamki aż do końca XIX wieku, to znaczy aż do chwili, kiedy rozwój higieny i aseptyki pozwoli używać bez ryzyka mleka zwierzęcego. Nastąpi jednak godna uwagi zmiana: przemieszczać się będzie raczej mamka niż dziecko, gdyż rodzina nie zechce się rozstawać ze swoim maleństwem”⁴². Ten sposób karmienia był najpewniej uzasadniony w czasach, gdy warunki higieniczne uzyskiwania mleka pozostawiały wiele do życzenia a podawanie go niemowlęciu narażało na poważnych kłopotów. Nie znajdujemy w opisach szczegółów na temat pożywienia, jakie podawano dzieciom w szpitalu Dzieciątka Jezus, a w rodzinach, według Kitowicza, „gdy dzieci uczono jeść, karmiono je najprzód papką z chleba, cukru, masła i piwa zrobioną albo z mąki, albo kaszką drobną tatarczaną, dalej zaś wyższego stanu i majątniejszych rodziców dzieciom dawano rosółki z kurcząt, kaszę z mlekiem lub inne jakie lekkie potrawy.(...) Ubogie matki i proste chłopianki dzieciom swoim pchały toż samo w gębę, co same jadły: groch, kapustę, kluski, przeżuwając wprzód w swojej gębie i studząc dmuchaniem. Niektóre matki, jak trunek same piły, na przykład gorzałkę, takiego i dziecięciu kosztować podawały mając to uprzedzenie, że gdy tego trunku kosztować będzie z dzieciństwa, potem, gdy dorośnie, brzydzić się nim będzie. Ale to wielka nieprawda; wyrastali z takich dzieci główni pijacy i pijaczki”⁴³.

IV

W czasach Księstwa Warszawskiego, po wprowadzeniu Kodeksu Napoleona w 1808 roku, według którego zakazane było dochodzenie ojcostwa, liczba przyjmowanych do szpitala dzieci wzrosła do ponad dwóch tysięcy rocznie. Brakowało pieniędzy na utrzymanie, prawie tysiąc dzieci wychowywało się u mamek na wsi, a szpital zalegał z opłatami, rosło zadłużenie. Mamki przestawały zgłaszać się do szpitala, a wiele z tych, które nie otrzymały zapłaty za przyjęte już dzieci dopominało się o należność w szpitalu, prefekturze a nawet w Ministerstwie Skarbu. Wiele dzieci w roku 1811 zostało zwróconych szpitalowi, co pogorszyło jeszcze trudną sytuację zakładu. W wyniku wojen wzrastała też liczba chorych i inwalidów. Szpital cierpiał z powodu nędzy.

Zapisy Kodeksu Napoleona nie tylko spowodowały wzrost liczby podopiecznych w domu podrzutek. Ta zmiana prawna znacznie pogorszyła status dziecka nieślubnego. W świetle kodeksu poszukiwanie ojcostwa było wzbronione, a adopcja dziecka nieślubnego niemożliwa, prawa majątkowe tych dzieci nie były zagwarantowane. Nie po raz pierwszy na ziemiach polskich adopcja dziecka stała się niemożliwa. Już w *Kronikach* Mistrza Wincentego zwanego Kadłubkiem, kilka wieków wcześniej, znajdujemy zapis, że „w piątej księdze Kodeksu Cesarz każe usunąć prawo wydane w sprawie adopcji i przybrania i [mówi], że nie należy go więcej

⁴² Philippe Aries, *Historia dzieciństwa. Dziecko i rodzina w dawnych czasach*, przeł. M. Ochab, Marabut, Gdańsk 1995, s. 202.

⁴³ Kitowicz, op. cit., s. 64-65.

dopuszczać dla tych, którzy adoptują swe bękarty i niedozwoloną lubieżność pokrywają jakimś prawnym płaszczykiem”⁴⁴.

To, co było dopuszczalne w prawodawstwie pruskim, austriackim, czy skandynawskim stało się niemożliwe we Francji i w Polsce, która przyjęła Kodeks Napoleona. We Francji i we wszystkich krajach swych wpływów Napoleon zarządził organizowanie domów podrzutek jako instytucji dobroczynności publicznej. Na mocy dekretu z 1811 roku w każdym departamencie francuskim miał powstać jeden taki dom i choć nie wszędzie zostało to zrealizowane to jednak na początku XIX wieku istniało we Francji najwięcej w Europie bo aż 271 domów. Gwałtownie wzrastała tam też liczba dzieci porzuconych: od roku 1784 do 1834 liczba ta potroiła się – z czterdziestu do stu trzydziestu tysięcy.

W roku 1809 powstał projekt poprawy szpitala Dzieciątka Jezus opracowany przez, powołaną dekretem księcia Warszawskiego Fryderyka Augusta przy Ministerstwie Spraw Wewnętrznych, Radę Ogólną Lekarską, której prezesem był doktor August Wolff. W projekcie tym była mowa o szpitalu dla chorych, domu podrzutek, instytucie babienia i instytucie szczepienia ospy. Planowano zlikwidowanie domu podrzutek jako instytucji niemoralnej, drogiej i nieefektywnej albowiem „okazuje się, że ze 100 dzieci przyjętych, jedna tylko trzecia część onych dożyje początkowych lat swoich. Jedna dwudziesta część lat dwunastu, a zaledwo dwoje wieku dojrzałego dochodzą”⁴⁵. Miał go zastąpić Instytut Babienia (połogowy), gdzie ubogie niezamężne kobiety mogłyby pozostawać przez sześć miesięcy po porodzie w zamian za karmienie, oprócz swojego, również innych dzieci. Był to model opieki nad dziećmi nieślubnymi i ubogimi, który istniał w instytucjach dalmackich i austriackich. W Wiedniu, gdzie przyjmowano dzieci w sposób jawny, brzemenna kobieta znajdowała bezpłatne schronienie na czas ciąży i po porodzie, ale musiała za to „odpłacić” karmieniem swojego i jeszcze innego dziecka przez 10-12 tygodni. Przez ten czas otrzymywała odzież, bieliznę, wyżywienie, a jeśli odchodziła zabierając własne dziecko – dostawała dodatkowo zapomogę na pierwsze potrzeby.

Niestety w Warszawie z projektów Rady Lekarskiej zrealizowano jedynie pomysł instytutu szczepienia ospy. Powstał w 1810 roku przy instytucie babienia przeniesionym z Marszałkowskiej na Nowe Miasto. W szpitalu Dzieciątka Jezus natomiast w roku 1811 udało się przenieść niemowlęta z mamkami do osobnego budynku i w ten sposób przynajmniej najmłodsze dzieci odizolować od chorych. Tym niemniej np. w listopadzie 1812 roku na 250 łóżek w domu podrzutek przebywało 367 dzieci starszych i 39 niemowląt, dzieci na wsiach było 843⁴⁶, a liczba dzieci w ciągu roku wynosiła 2224. Sytuacja była niezwykle ciężka.

W styczniu 1813 roku do Warszawy wkroczyły wojska rosyjskie, a w marcu car Aleksander I powołał Radę Najwyższą Tymczasową Księstwa Warszawskiego. W tym właśnie okresie zmarł ksiądz Orłowski i rektorem Szpitala Dzieciątka Jezus został ksiądz Stanisław Grzankowski. W tym samym roku po raz pierwszy ordynatorem szpitala został Polak – doktor Ignacy Fijałkowski, późniejszy prezes Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, profesor i dziekan Wydziału Lekarskiego. Między lekarzami a zarządzającymi szpitalem duchownymi toczyła się dyskusja, wymieniano listy i postulaty dotyczące organizacji opieki nad chorymi i dziećmi.

⁴⁴ Mistrz Wincenty (tzw. Kadłubek), *Kronika Polska*, przeł. Brygida Kürbis, Ossolineum, Kraków 1992, s.48-49.

⁴⁵ August Wolff, *Projekt poprawienia Szpitala Dzieciątka Jezus*, [w:] Bartoszewicz, op.cit., s.279-283, patrz s.[10].

⁴⁶ *Ludność Szpitala Dzieciątka Jezus w miesiącu listopadzie 1812 roku*, rękopis [w:] Teczka Szpital Dzieciątka Jezus I, ASM.

W szpitalach przeprowadzono inspekcje i opracowano nowe instrukcje i przepisy. Wydział Lekarski powstały w ramach Warszawskiego Towarzystwa Dobroczynności w roku 1815 przeprowadził inspekcję w szpitalu Dzieciątka Jezus. Dostrzegano złe warunki higieniczne, niedostatki opieki, zbyt małą liczbę mamek i służby, braki finansowe. Komisja alarmowała z powodu ogromnej śmiertelności dzieci. Po analizie statystyki chorych i dzieci za okres siedmiu lat podawano, że „z liczby ogólnej 4445 dzieci w szpitalu od 1 stycznia 1807 roku do 31 grudnia 1813 roku odesłano na wieś 1978, z których zostało przy życiu 584, w szpitalu zaś zostało 2192 i wszystkie umarły”⁴⁷. Doktor Ignacy Fijałkowski na dwóch posiedzeniach Towarzystwa Przyjaciół Nauk w 1828 roku przedstawiał rozprawę pod tytułem „Rzut oka na śmiertelność sierot w Instytucie Dzieciątka Jezus będących”, w której wykazywał, że „w przeciągu lat 18 to jest od 1 stycznia 1800 do 1 stycznia 1819 roku znajdowało się w tym instytucie dzieci w ogóle 11 232, z tych umarło 9971, pozostało przy życiu 1261, czyli blisko 1/9 przeżyła a 8/9 części wymarło”⁴⁸.

Rektor tłumaczył się niedoborem mamek, brakami stałych dochodów szpitala oraz złym stanem zdrowia przyjmowanych dzieci⁴⁹. Przyczyny śmiertelności dzieci objaśniały też Siostry Miłosierdzia w liście do cesarzowej. „Takowej zaś śmiertelności następujące są przyczyny: 1 - że wiele matek dzieci podrzuconych zaraźliwej i nieuleczonej podlega chorobie, która komunikując się niemowlętom do szpitala oddanym, wkrótce ich sprząta ze świata. Inne wszelkimi sposobami chcąc ukryć brzemienność, niewczesne bardzo często dzieci rodzą lub tak osłabione na siłach, że wkrótce po oddaniu do szpitala żyć przestają. Inne wreszcie lada gdzie porzucane niemowlęta, które zaniesione do szpitala i z sił wyniszczone równemu co i pierwsze popadają losowi. 2-ga przyczyna pomoru niemowląt jest niedostatek mamek do ich wykarmienia potrzebnych. Tych utrzymuje szpital do 20. Lecz gdy znaczna liczba niemowląt zostanie razem oddanych, nim się znajdzie białogłowa do karmienia niemowlęcia potrzebna, jedna mamka dwoje lub troje razem karmić musi przez co one dla niedostatecznego pokarmu słabiej muszą. O mamki zaś trudno jest w Warszawie. Młode bowiem i zdrowe kobiety wolą iść do tutejszych obywateli, gdzie większą wygodę i znaczniejszą zapłatę mieć mogą aniżeli brać do siebie dzieci ze szpitala, od których karmienia i wychowania 8 złotych polskich na miesiąc i to jeszcze nieregularnie dochodzących dla niedostatku potrzebnych na to pieniędzy żadnej innej nie pobierają nagrody”⁵⁰.

W 1817 roku powstały *Urządzenia i przepisy szczególne administracji miejscowej szpitalów i ich funduszków*⁵¹ – kolejne przepisy, w których powtarzano postulat wychowania dzieci na wsi do pełnoletności, obowiązek ich kształcenia nakładano na szkoły parafialne, a nadzór nad opieką przekazywano wójtom gmin, na terenie których przebywały. Starsze dzieci przebywające w instytucie miały być oddawane do rzemiosł, fabryk lub posług domowych. Nadzór nad szpitalem miał rząd, komisje wojewódzkie i rady szczególne. Niestety nie gwarantując finansów nie zapewniano szpitalowi możliwości spełnienia tych wszystkich zadań.

W okresie Królestwa Kongresowego szpitale podporządkowano Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych i Policji. Rada Szczegółowa Dozorcza przy Komisji Województwa Mazowieckiego opracowała w 1820 roku *Instrukcję dla Szpitala*

⁴⁷ Bartoszewicz, op. cit., s.298.

⁴⁸ Akta Towarzystwa Przyjaciół Nauk, sygn. 68, k. 132, 145, AGAD.

⁴⁹ *Odpowiedź administracji szpitala*, 1815, patrz s. [11].

⁵⁰ *Do najjaśniejszej Pani...*, rękopis listu [w:] Teczka Szpital Dzieciątka Jezus II, ASM.

⁵¹ *Urządzenia i przepisy szczególne administracji miejscowej szpitalów i ich funduszków* opracowane przez Komisję Wojewódzką nad Radami Szczególnymi Szpitalów w 1817 roku, patrz s. [12].

Dzieciątka Jezus, w której 36 artykułów dotyczyło dzieci. „Instrukcja ta ograniczała przede wszystkim przyjmowanie przez administrację szpitala dzieci nie podrzuconych, które nastąpić mogło jedynie za zgodą Rady szpitalnej. Ustalała także sytuację prawną dzieci: osoba płacąca za pobyt dziecka w zakładzie decydowała też o jego losie. W razie przerwy w opłatach trwającej dłużej niż rok traciła prawo do dziecka na rzecz rządu. Matka pełniąca przez rok funkcję mamki szpitalnej, niezależnie od pobieranego wynagrodzenia, zwolniona była od opłat za swoje dziecko w ciągu dziesięciu lat.

Przepisy dotyczące niemowląt wprowadzały nowe zasady higieny, m.in. polecono szczepić dzieciom ospę. Lekarza obarczono odpowiedzialnością „przed rządem” za skutki powstania w szpitalu epidemii ospy. Oddzielny przepis obejmował mamki szpitalne i wiejskie, którym Instrukcja stawiała wymagania zdrowotne i nakazywała zabrane na wychowanie dzieci przedstawiać w szpitalu do kontroli. Instrukcja określała także sposób wychowania dzieci. Dziewczynki powinny się uczyć szycia, haftu, pisania, czytania i rachunków. Od jedenastego roku życia powinny pracować, a od dwunastego zajmować się robotami kuchennymi. (...) Chłopcy od dziesiątego roku życia mieli się szkolić w rzemiosłach u rzemieślników szpitalnych, a zabawami tak zalecano kierować, aby na powietrzu i przy gimnastyce rośli na silnych i zdrowych”⁵². Opiekę nad chłopcami miał sprawować dyrektor świecki, mianowany przez Komisję Województwa Mazowieckiego.

Przepisy dotyczące starszych sierot zalecały badania dzieci przy przyjęciu i przeprowadzanie kontroli co dwa tygodnie. Chodziło tu przede wszystkim o stwierdzenie, czy dziecko nie jest zarażone chorobą weneryczną, ponieważ zauważono, że „częstymi są choroby weneryczne we wszystkich domach podrzutek”. Po raz pierwszy w dokumentach znajdujemy wzmiankę o jednej z plag zakładu, do której zaczęto przyznawać się oficjalnie dopiero w drugiej połowie XIX wieku. Dalsze przepisy mówiły o rozstawieniu łóżek, pościeli, częstotliwości prania bielizny... Szczegółowo opracowana instrukcja, której rękopis ocalał w aktach Komisji Województwa Mazowieckiego, do szpitala Dzieciątka Jezus najpewniej nigdy nie dotarła, a dla innych szpitali nawet nie zaczęto tworzyć instrukcji. Zasady i nowe przepisy tworzone na papierze w komisjach i urzędach nadzorujących zakład, a codzienność polegała na stałej walce o dochody na utrzymanie jego podopiecznych.

Choroby weneryczne były nie tylko problemem szpitala Dzieciątka Jezus i szpitala zakaźnego św. Łazarza. Syfilis był nazywany chorobą warszawską, a ostrzegał o jej zastraszających rozmiarach już wcześniej królewski lekarz L. Lafontaine, według którego „procent zachorowalności na choroby weneryczne w Warszawie osiągnął [w 1792 roku] takie rozmiary, że na 100 rekrutów 80 było chorych wenerycznie. Każdy młody człowiek przed ślubem przeprowadzał na wszelki wypadek kurację przeciwweneryczną, stosując nacierania rtęcią (...) i nigdzie, jak pisze Lafontaine, nie spotykało się tak ciężkich stadiów tej choroby jak w Szpitalu św. Łazarza”⁵³. Dopiero po kilkudziesięciu latach lekarze zaczęli wskazywać zagrożenia wynikające z chorób wenerycznych dla szpitala Dzieciątka Jezus i mamek wiejskich, ale bardzo powoli ujawniano skalę zjawiska.

Przyczyn wysokiej śmiertelności dzieci upatrywano przede wszystkim w złym stanie zdrowia przyjmowanych niemowląt oraz zbyt małej liczbie mamek, karmicielek. Pomocą w rozwiązaniu tego najpoważniejszego problemu zakładu miał być zapis testamentowy Stanisława Staszica, który przeznaczył na fundusz mamek wiejskich i

⁵² Zofia Podgórska-Klawe, *Warszawski Dom Podrzutek (1732-1901)*, Rocznik Warszawski, 1975, t. XII, s.129-130.

⁵³ Zofia Podgórska-Klawe, *Szpital Warszawskie 1388-1945*, PWN, Warszawa 1975, s. 98-99.

usamodzielnienie dzieci kwotę 400 000 złotych polskich. Wolą Staszica, spisana 20 sierpnia 1824 roku, było przeznaczyć „dwakroć sto tysięcy złotych polskich na Szpital Dzieciątka Jezus w Warszawie, z tym warunkiem, aby jedne sto tysięcy złotych robiły fundusz stały, od którego procent czyli roczny dochód ma być stałym corocznie dochodem na opłacanie mamek wiejskich. Drugie zaś sto tysięcy złotych ma się stać wiecznie stałym kapitałem zarobkowym, od którego corocznie procent ma być jedynie obracany na ciągle powiększanie powyższego funduszu opłacającego mamki, tak że procent rocznie pobierany jeżeliby wynosił po pięć od sta, powiększałby w lat dwadzieścia stu tysiącem złotych fundusz opłaty mamek. Summy te tak na pierwszej czystej połowie hipoteki lokowane być mają”⁵⁴. Był to jeden z wielu hojnych zapisów Stanisława Staszica na cele publiczne. Tak cennym zapisem Staszic stał się obok króla Stanisława Augusta Poniatowskiego najhojniejszym dobrodziejem domu ks. Baudouina.

22 maja 1824 roku odbyła się ceremonia poświęcenia kamienia węgielnego pod nowy budynek szpitala. „W fundamenta złożono medal srebrny wybitý z powodu ogłoszenia Królestwa Polskiego w 1815 roku i inne gatunki monety polskiej wybitej w mennicy z napisem »Z woli i za zapewnieniem funduszu przez łaskawie panującego Aleksandra I Cesarza Wszech Rosji, Króla Polskiego, na przedstawienie jego namiestnika księcia Józefa Zajączka położony został ten kamień węgielny do rozprzestrzeniającego się domu pod tytułem Szpital Dzieciątka Jezus, przytułku starości, słabości i sierot będącego«”⁵⁵. Gdy w roku 1826 oddano na potrzeby dzieci nowy, większy budynek stanowiący rozbudowę Szpitala w kierunku ul. Świętokrzyskiej sytuacja dzieci poprawiła się. Był to kolejny krok ku oddzieleniu dzieci od chorych i ubogich dorosłych. Mimo to stan szpitala musiał być nie najlepszy skoro dyskusje o poprawie sytuacji domu podrzutek i walce z umieralnością dzieci toczyły się nadal w różnych kręgach: w roku 1825 w Radzie Lekarskiej, a w lutym 1828 roku w Towarzystwie Przyjaciół Nauk. Widać to też w listach, jakie Siostry Miłosierdzia stały do cara Mikołaja z prośbą o pomoc. Car bowiem, wkrótce po koronacji na króla polskiego, w 1830 roku będąc w Warszawie zwiedził tutejsze szpitale i powziął zamiar budowy nowego szpitala generalnego. Odwiedzając szpital Dzieciątka Jezus car, który „dla sióstr okazał się życzliwym chciał ich zdania zasięgnąć, co można zrobić dla szpitali warszawskich.(...) Trzy siostry bawiły parę tygodni w Petersburgu dla zwiedzenia tamtejszych zakładów dobroczynnych”⁵⁶. Po powrocie pisały memoriał, w którym wyrażały potrzeby szpitali, między innymi *Potrzeby najgłówniejsze Szpitala Dzieciątka Jezus do przedstawienia u stóp tronu najjaśniejszego cesarza*, w którym prosiły (...) by mógł być cały gmach pokryty blachą, gdyż dachówka już stara i w czasie deszczów dom się rujnuje; dalej potrzebna jest restauracja zabudowań gospodarczych, urządzenie kuchni i piekarni na sposób nowy; sprowadzenie wody do gmachu po oddziałach; urządzenie sali dla mamek, osobiwie odchodów kanałowych; potrzebne są łóżka żelazne dla chorych i dzieci; urządzenie łazienek dla chorych do kąpieli (...) a najgłówniejsze to brak funduszu na mamki wiejskie karmiące dzieci, którym szpital winien 120 000 złp., dalej darowanie podatku ze wsi Kaput i by nadal szpitala nie obciążać nasyłaniem inwalidów i dzieci rodzicielskich nad możność”⁵⁷. Wspomniane Kaputy były drugą, obok folwarku Kręczki który przez lata powiększył się o Falki i Klimonty, posiadłością należącą do szpitala Dzieciątka Jezus. Zakupiona została w roku 1824 głównie z

⁵⁴ Bartoszewicz, op.cit. s. 346-347

⁵⁵ Chodakowska, op.cit., s.252

⁵⁶ tamże, s.252.

⁵⁷ tamże.

pieniędzy ofiarowanych na ten cel przez oddaną zakładowi siostrę Zofię Kołakowską, szarytkę, wieloletnią przełożoną sióstr w szpitalu Dzieciątka Jezus oraz rektora księdza Grzankowskiego. Przy braku stałych i wystarczających dochodów publicznych oraz niepewnej jałmużnie własny majątek szpitala stanowił gwarancję utrzymania dla chorych, ubogich i dzieci.

V

29 maja 1829 lekarzem ordynującym został Aleksander Le Brun, jeden z najbardziej znanych lekarzy Szpitala Dzieciątka Jezus, zasłużony dla szpitalnictwa Warszawy, wieloletni sekretarz, a potem prezes Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. W 1837 roku, zaczął wydawać w *Pamiętnik Lekarski Warszawski* (*Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego*), a w nim w latach 1841–1850 doroczne raporty z działalności szpitala i domu podrzutków, które są bogatym źródłem informacji. Działalność doktora Le Bruna napotykała na opór ze strony szarytek. Rozwój medycyny i otwarcie nowych klinik w Warszawie, wprowadzenie badań i wykładów przy łóżku chorego, wszystko to zakłócało dotychczasowy porządek, któremu z oddaniem służyły Siostry Miłosierdzia. Zachowała się korespondencja, w której lekarze proszą o dopuszczenie do chorych, Le Brun zabiega o otwarcie sali operacyjnej, Komisja Województwa Mazowieckiego zwraca się do siostry przełożonej „o umożliwienie odbywania kursów klinicznych w Szpitalu Dzieciątka Jezus przez kandydatów składających *Examen kwalifikacyjny* w Komisji Egzaminacyjnej Lekarskiej”⁵⁸, a siostry skarżą się, że „po otwarciu klinik studenci uniwersytetu i lekarze bezpłatni zalewali szpitale dla praktyki i nauki”⁵⁹.



Ryc. 18 Aleksander Le Brun NAC

Doktor Le Brun, przez pierwsze lata pracował w Szpitalu Dzieciątka Jezus bez wynagrodzenia. Skoro nie było pieniędzy na wynagrodzenia dla lekarzy, tym bardziej

⁵⁸ rękopis datowany w grudniu 1832 roku, [w:] Teczka Szpital Dzieciątka Jezus I, ASM.

⁵⁹ Chodakowska, op. cit., s.255.

brakowało dla obsługi. Chorymi zajmowały się przede wszystkim Siostry Miłosierdzia, które nadzorowały wszystko, podawały posiłki i leki, wykonywały opatrunki. Obsługa chorych była ogromnym problemem we wszystkich szpitalach. W całej Europie w tym okresie funkcje te sprawowały głównie siostry św. Wincentego, niekiedy inne zgromadzenia zakonne oraz nieliczne świeckie stowarzyszenia. Szarytki miały do pomocy prostych posługaczy, których praca była bardzo słabo opłacana a często uciekano się też do zatrudniania nieuleczalnych kalek, również podopiecznych szpitali. Pierwsza na świecie świecka szkoła pielęgniarska powstała dopiero w roku 1860 w Londynie.

W 1830 roku dokonano reorganizacji rad szpitalnych, a w 1832 rząd ustanowił Radę Główną Opiekuńczą Instytutów Dobroczynnych, która nadzorowała wszystkie szpitale w Królestwie i rady szczegółowe. Rada zależna była od Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchowych i Oświecenia Publicznego. Stworzono główne zasady do instrukcji szpitalnych, według których każdy szpital miał ułożyć własne przepisy. Dla szpitala Dzieciątka Jezus powołano pierwszego świeckiego opiekuna - został nim hrabia Józef Kwilecki. Ksiądz Grzankowski ostro bronił niezależności szpitala i zarządu Księża Misjonarzy, nie chciał podporządkować się ani władzy świeckiej ani zasadom wprowadzanym przez lekarzy. Siostry Miłosierdzia występowały w obronie swej reguły zakonnej.

Ostatecznie w 1838 roku Komisja Rządowa Spraw Wewnętrznych ustanowiła Komitet do Urządzenia Szpitala Dzieciątka Jezus, a car Mikołaj I ukazem⁶⁰ odebrał zarząd Szpitala Księżom Misjonarzom pozostawiając im tylko prawo do sprawowania powinności religijnych, a siostram prawo do sprawowania opieki nad chorymi i dziećmi bez udziału w zarządzie zakładem. Komitet przez kilka miesięcy badał sprawy wewnętrzne i finanse szpitala, a potem przygotował obszernie sprawozdanie ze swych czynności⁶¹. W sprawozdaniu tym opisał uwagi i wprowadzane zmiany. W zakresie przepisów dotyczących dzieci krytykowano przede wszystkim odstąpienie od idei domu podrzutek na rzecz „zakładu kształcenia szwaczek i hafciarek” przyjmowanych za opłatą, co powodowało nadmierne zagęszczenie, zły stan opieki nad dziećmi i wynikającą z tego śmiertelność. Dzieci przyjmowano zbyt dużo w stosunku do warunków i możliwości. Zbyt mała liczba mamek, które na dodatek same nie były w dobrym stanie odżywienia i zdrowia, i nie zawsze miały odpowiedni pokarm, zmuszona była karmić po kilkoro niemowląt przez rok albo dwa lata. Mamki wiejskie nie były opłacane, więc nie zgłaszały się do opieki nad niemowlętami, a dzieci wciąż przyjmowano, bo od opłat za nie zależały dochody szpitala. Krytykowano również stan chorych i opiekę nad nimi oraz warunki higieniczne szpitala, pozbawionego kanalizacji. Według raportu dokumentacja finansowa była w złym stanie, w sprawozdawczości panował bałagan. Wszystko to miał naprawić powołany Komitet - nowy publiczny zarząd szpitala podporządkowany władzy rządowej. Lekarzy wprowadzono do decydowania o administracji, prowadzeniu chorych, sposobie żywienia i postępowania z chorymi i dziećmi. 1 maja 1839 roku przystąpiono do rozwiązania istniejącej administracji duchownej i zarząd szpitala przejął Komitet. Dwa lata później ukaz carski, który powoływał Główny Zarząd Szpitali i Zakładów Dobroczynnych ustanowił też Radę Szczegółową Szpitala Dzieciątka Jezus⁶² pod przewodnictwem Benedykta Niepokojczyckiego,

⁶⁰ Wypis z protokołu Sekretariatu Stanu Królestwa Polskiego 17 X 1838, *Gazeta Warszawska*, 20 listopada 1838 patrz s.[13]

⁶¹ Zdanie sprawy z czynności Rady Głównej Opiekuńczej Instytutów Dobroczynnych w roku 1839, patrz s.[14]

⁶² Przepisy szczegółowe dla zakładu Dzieciątka Jezus w Warszawie, Ustawa dla szpitali cywilnych w Królestwie Polskim, *Dziennik Praw*, t. 30, nr 97, 2 maja 1842, patrz s. [16]

wcześniejszego prezesa Komitetu, do której zaproszono też księdza rektora Stanisława Grzankowskiego oraz przełożoną Sióstr Miłosierdzia siostrę Zofię Kułakowską.

W roku 1840 Le Brun został lekarzem naczelnym szpitala z pensją 6000 złotych polskich. Za czasów Le Bruna wprowadzono nowe zasady przyjmowania chorych. Oddzielono chorych wenerycznie i odesłano ich do św. Łazarza, pozostali podzieleni zostali na cztery oddziały: chorych gorączkowych, chorych chirurgicznych (z pierwszą w Warszawie szpitalną salą operacyjną i trzema mniejszymi salami dla chorych operowanych), oddział chorych chronicznych i chorych obłąkanych. W najgorszym stanie był wciąż oddział dla obłąkanych, dla którego od dawna postulowano wybudowanie osobnego budynku. Pomimo przeznaczonego na ten cel zapisu Stanisława Staszica szpital Dzieciątka Jezus nadal był jedynym zakładem dla obłąkanych kobiet w Królestwie Polskim.



Ryc. 19 Szpital Dzieciątka Jezus przy Placu Wareckim, NAC

Podjęto przebudowę i reorganizację szpitala, oddzielono zabudowania gospodarcze i zwiększono liczbę pomieszczeń dla chorych, urządzono ogrody i dziedzińce, nową kuchnię, łazienki i kloaki, dla chorych sprawiono nowe żelazne łóżka, na dziedzińcu pojawiły się latarnie. Zarządzono wietrzenie sal, przepisywanie diet przez lekarzy w zależności od potrzeb chorego i rodzaju choroby. Mamki z niemowlętami przeniesiono do większego pawilonu, poprawiły się też warunki w salach dzieci powracających od mamek ze wsi. Anonimowa relacja zwiedzającego dom zachowana w Archiwum Sióstr Miłosierdzia opisuje sale dzieci. „Co do ładu wewnętrznego domu, trzeba wyznać, że pomimo ubóstwa, do podziwienia wszędzie zachowane ochędóstwo, nad które większego i w zagranicznych szpitalach, których wiele zwiedziłem, nie znalazłem. (...) Drugą połowę gmachów zajmują sieroty. Na pierwszym piętrze mieszczą się niemowlęta, widok niezrównany dla oczu i serca! Kilkadziesiąt kolebek, z których każda na dwoje dzieci pokryte płótnem rzadkiej cienkości i zawieszane dwoma rzędami kołysały maleństwa. Na dwoje dzieci bywa,

jedna mamka, rzadkie przypadki, gdy na troje dzieci, a jeszcze rzadziej, karmi czworo i to nie dłużej nad 24 godziny tj. zanim znajdzie się osobna mamka. Na dole chłopcy już na wyjściu do rzemiosł, uczyli się czytać i pisać przywitali nas okrzykiem, który miał znaczyć »Upadamy do nóg Wpaństwa dobrodziejów«. Podobnie przywitani byliśmy u dziewcząt, które siedząc ordynkiem uczyły się szyć, haftować i dziergać. Łóżeczka tych dzieci w osobnych izbach sypialnych tak są porządne, tak czyste, a nawet eleganckie, iż w miernym stanie ludzie pracowici na podobne zdaćby się nie mogli. Dla zupełnego dojrzenia instytutu, zwiedziliśmy pralnię, haftarnię, skład białizny, kuchnię, na koniec piekarnię i magazyn żywności. W tem ostatniem miejscu dowiedzieliśmy się, iż porcja jedna samego chleba, który jest bardzo smaczny, wynosi z górą 1000 f⁶³ na dzień⁶⁴.

Szpital Dzieciątka Jezus, przeznaczony był dla wszelkiego rodzaju chorych, pełnił wiele różnorodnych funkcji, dlatego też wymagał ciągłego nadzoru policyjnego i lekarskiego. Toteż ustanowiono tu po raz pierwszy funkcję „lekarza miejscowego”. Lekarz zamieszkał w szpitalu; ciągle był do dyspozycji chorych oraz pośredniczył w sprawach administracyjno-policyjnych. Stworzono nowe posady lekarskie, wprowadzono po raz pierwszy codzienne obchody lekarskie, nocne dyżury „pielęgniarskie” oraz, co było ewenementem, opracowane przez Le Bruna karty obserwacji chorych. W roku 1844 lekarza miejscowego – Maurycego Czechowskiego uczyniono odpowiedzialnym za niemowlęta w szpitalu i za szczepienie im ospy.



Ryc. 20 Mamki z dziećmi, NAC

Uporządkowano też sprawy przyjmowania dzieci, mimo to liczba przyjmowanych dzieci rosła. Z dokładnych i przez kilka lat jednolicie prowadzonych sprawozdań⁶⁵ Le Bruna na temat ruchu dzieci wynika, że w latach czterdziestych XIX

⁶³ w Królestwie Polskim 1 funt = 405,5 g.

⁶⁴ *Szpital Dzieciątka Jezus w Warszawie*, Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia, maszynopis, s. 49; [w:] Teczka Szpital Dzieciątka Jezus II, ASM.

⁶⁵ Tabele zbiorcze opracowane na podstawie sprawozdań Aleksandra Le Bruna publikowanych w Pamiętniku

wieku przybywało do zakładu od tysiąca do tysiąca siedmiuset dzieci rocznie, co oznacza troje-czworo dzieci każdego dnia. Podobnie było w innych zakładach w Europie. Na przykład w Wiedniu, gdzie w tym czasie były tylko jawne przyjęcia dzieci, w roku 1859 pod opieką zakładu było 9 tysięcy dzieci rocznie, w Brukseli około 8 tysięcy dzieci rocznie, a w całej Francji w latach trzydziestych przyjmowano do domów podrzutek około 30 tysięcy dzieci rocznie, co oznacza, że w roku 1833, roku o najwyższej liczbie podrzutek porzucano tam codziennie ponad 90 dzieci!

Przez pierwszych kilka lat nowego zarządu zadbano o regularne wypłacanie opłat dla matek wiejskich, przez co zmniejszono liczbę dzieci w szpitalu oraz podniesiono opłaty dla matek szpitalnych, dzięki czemu można było robić wybór między zgłaszającymi się, a nie tylko polegać na kobietach przyprowadzanych przez policję. Zmniejszyła się śmiertelność dzieci. „W ogólności na liczbę 1044 podrzutek z roku zeszłego, licząc już w to pozostałych z roku 1840, zmarło w szpitalu 215, co czyni prawie 20 na 100, czyli 1 na 5. Co za różnica ze śmiertelnością niemowląt szpitalnych przed rokiem 1839, gdy ich zaledwie jedna dziesiąta część przy życiu zostawała”⁶⁶ – pisał Le Brun w roku 1841. Wśród chorób dzieci najpoważniejsze były choroby układu trawiennego pochodzące z niedobrego pokarmu lub jego braku i suchoty krezkowe (*atrophia mesenterii*). Większość tych dzieci umierała. Częste były zapalenia oczu i konwulsje, liczne były dzieci skrofuliczne⁶⁷ i dziesiątkami wysyłano dzieci zakażone chorobami wenerycznymi i świerzmem do św. Łazarza. Z dzieci niedonoszonych żadne nie przeżyło. W osobną rubrykę w sprawozdaniach wpisywano dzieci konające, to jest takie, które nie przeżyły pierwszej doby po przyjęciu, nie wpisywano ich do ruchu dzieci szpitalnych i nie uwzględniano przy obliczeniach śmiertelności dzieci, a corocznie kilkadziesiąt takich konających dzieci znajdowano w kole.

Na polecenie Rady szpitalnej dr Bartłomiej Frydrych przeprowadził inspekcję dzieci przebywających na wsi, odwiedził 110 znaczniejszych majątków i 87 probostw. Sprawozdanie ujawniło nie najlepsze warunki wychowania dzieci na wsiach, przypadki odstępowania dzieci lub pobierania opłat za kilkoro dzieci, mimo iż mamka nie miała pokarmu. Ponadto raport ujawnił od dawna skrywany temat skarg na szpital z powodu wydawania na wieś dzieci zakażonych wenerycznie, co z kolei powodowało zakażanie się kobiet karmiących i szerzenie się choroby na wsi. Wtedy jeszcze lekarze szpitala bronili się przed tymi zarzutami, a Le Brun twierdził, że „należą one do potwarzy na pogardę zasługujących”. Zalecono jednak skrupulatne badanie dzieci przed wydaniem mamce. Trzeba było następnych dwudziestu lat, aby mówić o tym otwarcie, a stało się to dopiero w latach sześćdziesiątych, kiedy do św. Łazarza odsyłano już nie dziesiątki a setki dzieci rocznie, a lekarze zauważyli, że 12 na 100 matek szpitalnych zaraża się od dzieci chorobą syfilityczną, wnioskowano zatem, że na wsiach, gdzie wychowywało się więcej dzieci niż w szpitalu chorować mogło znacznie więcej⁶⁸. Los dzieci zakażonych był najcięższy ponieważ w szpitalu św. Łazarza przeznaczonym dla dorosłych warunki dla dzieci były nieodpowiednie, opieka niewystarczająca i śmiertelność ogromna. Doktor Pawlikowski postulował, żeby dzieci, przed wydaniem na wieś, dłużej pozostawiać w szpitalu na obserwacji, a

Lekarskim Warszawskim; patrz: Statystyka, tabela 5, 6.

⁶⁶ Aleksander Le Brun, *Sprawozdanie lekarskie z czynności Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie w roku 1841*, Pamiętnik Lekarski Warszawski, tom VII, poszyt II, s.163, patrz [15].

⁶⁷ Skrofuloza – przewlekła gruźlica węzłów chłonnych u dzieci żyjących w złych warunkach higienicznych; równolegle pojawia się przewlekły nieżyt nosa i uszu, liszajec skóry i opryszczkowe zapalenie spojówek i rogówki.

⁶⁸ Pawlikowski, *O udzielaniu się choroby syfilitycznej kobietom wiejskim biorącym dzieci ze szpitala Dzieciątka Jezus na wychowanie*, Gazeta Lekarska, 1867, t. II.

ospę szczepić dopiero w trzecim miesiącu, kiedy przymiot wrodzony (syfilis), który zazwyczaj ujawnia się w dwóch pierwszych miesiącach, już się nie objawi. W przeciwnym bowiem razie szczepionka przeciw ospie mogłaby przyczynić się do rozprzestrzenienia choroby wenerycznej⁶⁹. Proponował też otwarcie w szpitalu Dzieciątka Jezus oddziału dla dzieci syfilitycznych, zamiast odsyłać je do św. Łazarza, gdzie wśród dorosłych chorych i bez opieki sióstr Miłosierdzia dzieci miały znacznie gorsze warunki.

W celu poprawy opieki nad dziećmi wysyłanymi do rodzin na wieś „zaprowadzone zostały dla nich nowe drukowane książeczki, na wzór paryskich, obejmujące instrukcje dla biorących dzieci na wychowanie, zobowiązanie się administracji szpitala, zapisy wypłat, zapisy wizyt opiekunów, lekarzy itd. Podobnie jak się to dzieje w Paryżu i innych domach podrzutków, zaprowadziliśmy z końcem roku zeszłego [1843] znaczenie dzieci szpitalnych, jako jedyny środek do zapewnienia im tożsamości. Znaczenie to odbywa się przez założenie na szyi sznurka wełnianego i objęcie końców jego plombą, mającą z jednej strony napis *Szpital Dzieciątka Jezus*, z drugiej numer i rok bieżący”⁷⁰.



Ryc. 21 Medalik dziecka z Domu ks. Baudouina

Poprawa warunków dzieci w szpitalu trwała kilka lat, ale coraz większa liczba dzieci podrzucanych zwiększyła ogólną liczbę podopiecznych z tysiąca w roku 1841 do tysiąca ośmiuset w roku 1845 i 1846. Znowu apelowano o zwiększenie funduszy na utrzymanie dzieci, znowu umierało co trzecie dziecko bo na 200 niemowląt w szpitalu było tylko 50 mamek. „Staraliśmy się o ile możliwości przyjąć w pomoc temu niedostatkowi mamek sztucznem karmieniem niemowląt, a pod tym względem zastosowaliśmy się zupełnie do przepisów udzielanych nam w lipcu przez Radę Lekarską Królestwa. Dwie piękne krowy, wyłącznie na ten cel przeznaczone, umieszczone w osobnej stajence, czysto jak pokój utrzymywanej, o kilka kroków od

⁶⁹ Szczepienie dzieciom ospy (wariolizacja) odbywało się wtedy metodą skaryfikacji przez przeniesienie treści krosty ospowej z rączki chorego lub wcześniej zaszczepionego na rączkę szczepionego dziecka. Jeśli dziecko, z którego brano szczepionkę było zakażone syfilisem mogło dojść do przeniesienia w ten sposób również choroby wenerycznej.

⁷⁰ Le Brun, *Sprawozdanie naczelnego lekarza szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie, z czynności 1844 r.*, Pamiętnik Lekarski Warszawski, 1845, t.XIV, poszyt I, s. 13-14.

oddziału niemowląt odległej, pielęgnowane są z największą troskliwością. W pewnych godzinach krowy te bywają dojne, a mleko niezwłocznie mieszane pół na pół lub z 1/3 częścią lekkiego naparzenia koperku włoskiego dawane bywa niemowlętom za pomocą łyżeczki. Rozdawanie tego posiłku odbywa się w pewnych godzinach trzy razy dziennie, z tą ostrożnością, by też same dzieci zawsze od tejże samej krowy mleka dostawały, by je miały zawsze równo ciepłe. Na jeden raz dawało się tego posiłku pół kubka, a nawet i więcej, to jest od 3 do 4 uncji. Chętnie zgłodniałe niemowlęta przyjmowały ten posiłek wlewany im do buzi, nieraz uspakajały się, przestawały wrzeszczeć, lecz zawsze po dniach kilku a niekiedy i prędzej brzuszki ich wzdymały się, dostawały biegunki, chudły i były nie do poznania. Szczęśliwe były spomiędzy nich te, które zdołały jeszcze dostać się do kobiet wiejskich i natrafić na zdrowe i pokarmiste mamki, te tylko zdołały utrzymać się przy życiu, inne wszystkie pozostawione w szpitalu poumierały⁷¹. Pierwsze próby sztucznego karmienia dzieci, mimo podejmowanego leczenia, kończyły się niepowodzeniem. Biegunka była główną, a nawet panującą między niemowlętami chorobą. „Zjawiała się nagle i zaraz groźną miała postać, wypróżnienia stolcowe rychło jedne po drugich następowały, a często łączyły się z niemi żółciowe wymioty. Środki klejowate, emulsje ciepłe i suche okładanie brzuszka, nie zawsze wystarczały: najlepiej skutkował węglan sody rozpuszczony w wodzie z dodatkiem ulepku migdałów słodkich, a przytem, nacieranie brzuszka maścią aromatyczną z opium, i okładanie letnimi kataplazmami⁷². Choroba kończyła się około dnia 7 lub 15 nie zawsze pomyślnie⁷³.

Z doniesień doktora Le Bruna wynika, że najwyższa za jego czasów śmiertelność dzieci [61%] miała miejsce w roku 1848, kiedy w Warszawie szalała cholera azjatycka. Choć liczba przyjętych w tym roku dzieci była niższa, i rok urodzajny, czyli lepsze plony pozwoliły najuboższym zaspokoić swe potrzeby, to jednak o mamki „świeże i pokarmiste” było wyjątkowo trudno, a dzieci na wieś przyjmowano niechętnie. „Nierównie więcej stosunkowo zmarło w tym roku niemowląt na biegunki, z których wiele miało charakter biegunki cholerycznej (...) Inne postaci chorób najczęściej pomiędzy niemowlętami spostrzegane były głównie wypadkiem nieodżywnego i niewłaściwego ich karmienia. Niepodobna by jedna mamka troje dzieci wykarmić i przy zdrowiu zachować mogła, by jej nie zabrakło pokarmu. Zjada na dzień parę funtów chleba, parę funtów mięsa, zapycha się grubemi potrawami, kaszą, kluskami, kartoflami, kapustą, i prócz zupy piwnej, wypija pół garnca dubeltowego piwa. Ta obfita strawa daje jej więcej mleka, lecz mleka trudnego do strawienia, które obciąża żołądki niemowląt i nie posila ich, a tembardziej odżywiać ich nie może. Stąd łatwo znajdziemy dlaczego tyle dzieci umiera na złe trawienie, suchoty krezkowe, afry, żółtaczkę, dlaczego tak wielka ich liczba womituje pożytnym pokarmem, chudnie, pokrywa się zmarszczkami, które twarzy ich wejrzenie starości nadają, i umiera wyraźnie zagłodzonych⁷⁴.

Ponieważ zniesiono możliwość przyjmowania dzieci za opłatą ustało jedno ze źródeł dochodów, a dzieci częściej podrzucano. Koszt codzienny na jedną osobę

⁷¹ Le Brun, *Sprawozdanie z czynności lekarsko-chirurgicznych szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie z roku 1846*, Pamiętnik Lekarski Warszawski, 1847, t. XVIII, poszyt II, s. 186.

⁷² Kataplazmy – ciepłe, wilgotne okłady z substancji oleistych (siemienia lnianego), wywołują większy napływ krwi do tkanek, zmniejszają ból i przyspieszają ropienie miejsc dotkniętych zapaleniem.

⁷³ Le Brun, *Sprawozdanie naczelnego lekarza szpitala Dzieciątka Jezus, z roku 1845*, Pamiętnik Lekarski Warszawski, 1846, t. XVI, poszyt II, s. 180.

⁷⁴ Le Brun, *Sprawozdanie z czynności lekarsko-chirurgicznych szpitala Dzieciątka Jezus w roku 1848*, Pamiętnik Lekarski Warszawski, 1849, t. XXII, poszyt II, s.13-14.

zmniejsza się widocznie – apelował lekarz naczelny szpitala. Powstał też nielegalny proceder: wokół szpitala pojawiły się rajfurki, które za opłatą pomagały ubogim matkom znaleźć pracę w domach mieszczan w charakterze mamek, a ich dziecko podrzucały do koła. Nie po raz pierwszy w historii domu rozgorzała dyskusja na temat zasadności i szkodliwości istnienia koła podrzutek. W tej łatwej sposobności porzucania dzieci dopatrywano się przyczyn wysokiej liczby przyjmowanych dzieci. Le Brun apelował o zamknięcie koła. W sierpniu 1847 powołano biuro dla jawnego przyjmowania dzieci, gdzie w ciągu dnia dwie osoby z rady szpitalnej i intendent przyjmowali dzieci za niewielką opłatą, a koło podrzutek mogło obracać się już tylko w nocy. W tym samym roku rozpoczęto przyjmowanie dzieci żebraków, umieszczanych przez policję za osobną opłatą.

Gorące dyskusje o kole oraz szersze – na temat zasadności istnienia domów podrzutek w ogóle – dzieliły uczonych na zwolenników i przeciwników tych instytucji. Dowodzono, że liczba dzieci otoczonych opieką, liczba domów podrzutek, istnienie lub brak koła, mają albo nie mają związku z liczbą dzieciobójstw, liczbą spędzania płodu, powołując się na różne liczby ale zarówno jedni jak i drudzy powątpiewali w wiarygodność istniejących statystyk. Dowodzono, że istnienie domów podrzutek sprzyja porzucaniu dzieci ponieważ najwięcej dzieci porzucano w miastach, gdzie istniały takie instytucje. Z drugiej zaś strony obrońcy domów twierdzili, że zwozi się do nich dzieci z rozległych terenów i dlatego nie można odnosić liczby dzieci w zakładzie tylko do ludności miasta, w którym on się znajduje.

Z pewnością natomiast liczba porzucanych dzieci miała związek z ich statusem prawnym i społecznym. Dlatego chyba można powiedzieć, że to obyczaj i prawo określały miejsce tych dzieci i albo dozwalały dzieciom nieślubnym żyć w społeczeństwie wspierając je w rodzinie albo skazywały na potępienie i umieszczaly w domach podrzutek. W krajach, gdzie matce udzielano pomocy, a dziecku umożliwiano dochodzenie praw, choćby tylko w zakresie ustalenia ojcostwa i praw do alimentacji, jak to było na przykład w Szwajcarii, Austrii, krajach skandynawskich, Wielkiej Brytanii domy podrzutek albo w ogóle nie powstały albo powoli je likwidowano zastępując żłobkami i domami dla ubogich matek z dziećmi. Istotne dla całej sprawy przyczyny powierzenia dziecka opiece można było poznać dopiero w chwili wprowadzenia zasad jawnego przyjmowania dzieci. Okazało się, że wśród powodów podawanych przy przyjęciu dziecka najczęściej wymieniano fakt nieprawego pochodzenia dziecka, nędzę, okoliczności wynikające z choroby, bycia na służbie, w więzieniu; dużą część wychowanków stanowiły dzieci mamek. Sieroty stanowiły niewielką część podopiecznych: w berlińskim zakładzie – 17%, we Francji – 16%, podobnie było w Warszawie.

Aby rozwiązać problem rosnącej liczby podopiecznych domów podrzutek w XIX wieku w Europie zaczęto tworzyć system pomocy samotnym matkom. W 1837 roku we Francji stworzono zasiłek dla ubogich matek (*secours aux filles-mères*). Każda z nich miała prawo do zasiłku 100 franków do czasu osiągnięcia przez dziecko czwartego roku życia. Ponadto prawo Roussela z 1874 roku zakazywało matce dziecka mającego poniżej siedmiu miesięcy podejmowania się obowiązku karmicielki, a karę za przekroczenie tego przepisu nakładano również na osobę zatrudniającą matkę lub pośredniczącą. Dzieci mamek zatrudnianych w rodzinach warszawskich mieszczan stanowiły poważną część podopiecznych szpitala Dzieciątka Jezus. Sprawa była tym poważniejsza w Polsce, że nie regulowało tego żadne prawo, a przeciwnie rozwinął się proceder pośredniczenia przy porzucaniu dziecka – rajfurki i stręczycielki przez dziesiątki lat krążyły wokół warszawskiego

domu podrzutków.

Coraz większa liczba podopiecznych szpitala wychowywała się u matek wiejskich. Starano się kontrolować ich stan zdrowia i nakazywano mamkom pokazanie dziecka w szpitalu raz do roku w porze letniej. Po takich kontrolach lekarze zauważali mniejszą śmiertelność dzieci na wsi, dzieci też mniej chorowały i były w lepszym stanie niż te, które chowały się w szpitalu. Zdawano sobie jednak sprawę, że „przeгляд ten nie może być uważany za dostateczny dla dania przekonania o rzeczywistym stanie niemowląt i sierot bo cóż znaczy jednorazowe ich widzenie w ciągu całego roku i to do tego w pięknej porze letniej”⁷⁵. Starano się o to, by mamki zachowały dzieci u siebie i nie oddawały podopiecznych do szpitala. W 1849 po raz pierwszy – i w tamtych czasach jedyny – aż 516 dzieci znalazło rodziców we włościanach – opiekunowie zatrzymali dzieci jako własne. Podkreślano konieczność umieszczania dzieci na wsi, gdzie miały największą szansę przeżycia; ze statystyk wynikało, że śmiertelność dzieci na wsi wynosi 16%, w szpitalu Dzieciątka Jezus 30%, a wśród dzieci odesłanych z chorobami wenerycznymi i świerzem do św. Łazarza – 56%⁷⁶.

W celu poprawienia sytuacji dzieci umieszczonych u matek w 1858 roku rada ustanowiła opiekunki parafialne, które miały nadzorować opiekę nad dziećmi powierzonymi rodzinom; opracowano dla nich odpowiednie instrukcje⁷⁷. Rada postanowiła też zwiększyć wynagrodzenie za wychowywanie dzieci, które regularnie wypłacała co kwartał, dodatkowo wypłacano nagrody dla osób szczególnie troskliwie traktujących dzieci; zwracano zwrot kosztów podróży do Warszawy za kolej żelazną lub wynajętą furmankę, uiszczano „diety pół rubla za czas podróży”; zapewniono zwrot kosztów leczenia dziecka i zwrot kosztów trumienki w razie śmierci dziecka przed upływem miesiąca od chwili wzięcia dziecka ze szpitala.

W roku 1860 na uwagę zasługuje fakt przebudowy szpitala. Było to konieczne wobec ogromnego natłoku dzieci. W latach sześćdziesiątych przeciętnie sześcioro dzieci dziennie trafiało do szpitala Dzieciątka Jezus. Dzieci starsze zostały przeniesione do osobnego pawilonu. W tym samym roku po raz pierwszy w dokumentach Domu, w sprawozdaniu Rady szczegółowej, znajdujemy zapis o pomocy dla starszych wychowanków, a mianowicie udzielano jednorazowego wsparcia dorosłym już wychowankom, którzy dali się poznać z moralnego prowadzenia się i pracowitości, po odbytych przez nich terminie, na kupno narzędzi lub na rozpoczęcie rzemiosła. Dziewczęta przy wejściu w związki małżeńskie otrzymywały podobne wsparcie „na pierwsze swojego zagospodarowania się potrzeby”.

W tym też roku prezesem Rady szczegółowej został Józef Mianowski, a dwaj inni członkowie Rady: Antoni Polkowski oraz Józef Koziorowicz wykonali ogromną pracę uporządkowania archiwum szpitala. Była to ciężka i żmudna praca, na której konieczność wskazywano od dawna. Od wielu już lat zwracano uwagę, że papiery szpitala są w nieładzie. Archiwum było obfite, papierów mnóstwo ale całkiem nieuporządkowanych, a praca tym trudniejsza, że zapisy prowadzone były w kilku językach. Po polsku tylko codzienne zapiski, dokumenty prawne zwykle po łacinie, finanse prowadzone na początku po francusku, najobszerniejsze sprawozdania i

⁷⁵ Le Brun, *Sprawozdanie naczelnego lekarza Szpitala Dzieciątka Jezus z roku 1845*, Pamiętnik Lekarski Warszawski, 1846, t. XVI, poszyt II, s. 182.

⁷⁶ Freyer, *Uwagi co do utrzymywania podrzutków w Warszawie*, Gazeta Lekarska, 1866, t. I; patrz [18].

⁷⁷ *Zasady postępowania dla opiekunek parafialnych, które na prośbę Rady szczegółowej przejęły opiekę nad dziećmi Szpitala Dzieciątka Jezus, zostającymi na wychowaniu poza obrębem zakładu*, 1858 [w:] Bartoszewicz, op. cit., 421-423, patrz [17]

korespondencja z władzami pruskimi wnikliwie niegdyś analizującymi stan szpitala - po niemiecku. Polkowski wykonał tę pracę i z niej głównie czerpał Bartoszewicz pisząc swe dzieło w zeszłym wieku.

Działalność Rady Głównej Opiekuńczej, dopuszczenie lekarzy do zarządu szpitalami i decydowania o sprawach chorych, rozwój medycyny – wszystko to zapoczątkowało proces reformowania opieki nad chorymi i dziećmi. Realizacja coraz bardziej świątłych przepisów wciąż jednak natrafiała na przeszkody finansowe. Wciąż bowiem nie zapewniono szpitalowi stałych dochodów, koszt codzienny na jedną osobę zmniejszał się widocznie w ostatnich latach, szpital popadał też w coraz większe długi. Po raz kolejny w historii, wydarzenia polityczne zdecydowały o losach zakładu. Po powstaniu styczniowym sytuacja szpitali w Warszawie znów się pogorszyła. Reformy zapoczątkowane przez Radę Główną Opiekuńczą zostały zahamowane.

VI

Lata sześćdziesiąte i siedemdziesiąte XIX wieku to trudny okres dla szpitala. Liczba przyjmowanych dzieci znów wzrosła do ponad dwóch, a następnie do ponad trzech tysięcy rocznie, to znaczy, że codziennie sześcioro do dziesięciorga dzieci trafiało do jednej z czternastu sal starego, ponad stuletniego budynku, przesiąkniętego wilgocią z pracującej w piwnicy pralni, narażone na szkodliwe wyziewy z pobliskiej sali anatomicznej, pod opiekę mamki, której pokarm musiał starczyć dla kilkorga, w oczekiwaniu na przybycie kobiety ze wsi, która gotowa była zająć się dzieckiem⁷⁸.

W 1870 roku przestała istnieć Rada Główna Opiekuńcza, a zarząd szpitali przejęła Rada Miejska Dobroczynności Publicznej podporządkowana władzy w Petersburgu i zdominowana przez urzędników carskich. Rada decydowała o sprawach szpitala pomijając opinie lekarzy, a obecność Rosjan w zarządzie spowodowała brak zaufania społeczeństwa i zmniejszenie dochodów szpitala pochodzących ze zbiórek publicznych i kwest. W wyniku zarządzenia, posiadłości wiejskie zostały oddane na licytację i przestały przynosić dochód, koszty utrzymania dzieci zmniejszyły się wyraźnie. Dom podrzutek, który w roku 1873 zmienił nazwę na Dom Wychowawczy, popadł w nędzę.

Decyzją Rady Dobroczynności Publicznej od 1 września 1871 roku przestało obracać się koło podrzutek. W dalszym ciągu do Domu Wychowawczego trafiały dzieci nieznane, ale przyjmowaniem dzieci zajmował się teraz Komitet, którego zadaniem było ustalenie pochodzenia dziecka. Zlikwidowanie koła podrzutek nie spowodowało zmniejszenia liczby przyjmowanych dzieci. Mogło to również wynikać z ogólnego wzrostu ludności Warszawy w tym czasie, z wzrostu liczby urodzeń pozamałżeńskich (do poziomu 18% urodzeń) oraz z rozwoju komunikacji i łatwości przemieszczania się ludności. Nieoczekiwany wzrost liczby dzieci spoza Warszawy spowodował otwarcie pierwszej linii kolejowej w Królestwie. Liczba dzieci powierzonych opiece domu wzrosła do kilku a potem kilkunastu tysięcy rocznie, zakład przepelniał się pomimo, że podniesiono opłatę z 2 do 3 rubli miesięcznie za utrzymanie niemowlęcia u mamki i z 1,33 do 1,66 za dziecko do lat siedmiu. Dzieci spoza Warszawy, która w roku 1870 liczyła 266 tysięcy mieszkańców, stanowiły większość. „Jakkolwiek pierwsiastkowo do domu podrzutek przyjmowane były tylko dzieci pochodzące z Warszawy dziś statystyka zakładu przekonywa, że główny

⁷⁸ Freyer, *Uwagi...*, op. cit.

kondyngens dostarcza prowincja. Tak na przykład w roku 1877 z ogólnej liczby podrzutek 3639, pochodziło z prowincji 2004. Ten to kondyngens wpływa głównie na zwiększenie śmiertelności, albowiem dzieci przywożone z prowincji, będąc podczas drogi pozbawione matczynej piersi, karmione zepsutym mlekiem i bułką, przybywają do zakładu w takim stopniu wycieńczone i osłabione, że po większej części wkrótce umierają i w rzadkich tylko wypadkach mogą być przywrócone do zdrowia. W takim stanie rzeczy zadanie domu podrzutek chyba celu, albowiem dzieciobójstwa popełniają się i teraz w znacznych rozmiarach, lecz popełniają się bezkarnie, albowiem istotne dzieciobójczynie - występne matki, wysyłające z dalekich stron swe na wpół nieżywe i zgłodniałe dzieci do domu podrzutek, pozostają jeżeli nie wobec własnego sumienia, to wobec prawa usprawiedliwionymi, cała zaś wina spada na zakład, który nie szczędząc ni pieniędzy, ni trudów, jedynie wskutek nieograniczonej gościnności wystawia się na zarzut niedostatecznej troskliwości o życie dzieci. Obecnie napływ dzieci codziennie zwiększa się do takiego stopnia, że zarząd szpitala przewidując zatrważające następstwa widzi się być zmuszonym przedsięwziąć natychmiastowe środki celem powstrzymania takowego napływu, ażeby przez to dać możliwość domowi podrzutek utrzymywać taką liczbę dzieci, jaka się przedstawia możebną ze względu na zupełne zachowanie warunków sanitarnych i higienicznych, zabezpieczających życie i zdrowie dzieci powierzonych opiece zakładu⁷⁹.

W latach sześćdziesiątych i siedemdziesiątych w Warszawskim domu podrzutek było tłoczno. Był to okres największej liczebności dzieci, a w roku 1871 liczba dzieci – największa w historii domu – wynosiła 12 155 dzieci. Dlatego w 1878 roku Rada Miejska Dobroczynności Publicznej zarządziła przyjmowanie dzieci „nie starszych nad rok” oraz, tylko w wyjątkowych przypadkach, dopuściła przyjmowanie dzieci spoza Warszawy. Od czasu tego zarządzenia liczba dzieci zaczęła powoli maleć, ale nadal na jedno dziecko warszawskie przypadało dwoje spoza miasta, a dwanaście lat później, w roku 1889 do Domu Wychowawczego przybyło 1754 dzieci, w tym 623 z Warszawy i 1131 spoza⁸⁰. Co ciekawe, zarządzenie to przyzwalało nadal przyjmować dzieci „sekretnie” to znaczy takie, z których przyjscia na świat czyniono tajemnicę.

Jedną z konsekwencji zniesienia koła podrzutek było zmniejszenie śmiertelności dzieci w zakładzie: z poziomu 75% (czy 54%)⁸¹ do 42% przyjmowanych niemowląt, ale w tym samym czasie w Warszawie wzrosła znacznie ogólna śmiertelność dzieci w z 1528 przypadków w 1877 roku do 2336 w 1878. „Spotykamy się z faktem niezawodnym, że w 1878 jednocześnie ze zmniejszeniem się liczby zgonów wszystkich klas wiekowych prócz niemowląt i jednocześnie ze zmniejszeniem się liczby zgonów niemowląt w domu podrzutek, miało miejsce zwiększenie się liczby zgonów niemowląt przy rodzinach⁸². Zgony w grupie dzieci nieślubnych zdarzały się znacznie częściej, bo umierało 440 dzieci na tysiąc w porównaniu z 290 umierającymi na tysiąc wśród dzieci prawego pochodzenia.

W Warszawie w latach sześćdziesiątych XIX wieku śmiertelność niemowląt wynosiła 36,5% i była wysoka w porównaniu z innymi miastami europejskimi, bo za „higieniczne minimum” uznawano wtedy liczbę 180-190 na tysiąc. W innych miastach

⁷⁹ *Przepisy co do przyjmowania dzieci*, Rada Miejska Warszawska Dobroczynności Publicznej w Warszawie, dnia 15/27 maja 1878 roku, rękopis, ASM, patrz [19].

⁸⁰ Markiewicz, *Sprawa...*, op. cit.

⁸¹ Różne źródła podają różne dane, różnice mogą wynikać też z faktu uwzględniania bądź nie liczby dzieci konających przyjmowanych do zakładu oraz liczby podopiecznych Domu, którzy umarli w szpitalu św. Łazarza por. *Sprawa podrzutek w Warszawie i w kraju*, Medycyna, 1879, t. VII; Freyer, *Uwagi ...*, op.cit.

⁸² *Sprawa podrzutek...*, op. cit, s. 222.

wynosiła ona odpowiednio: 31,1% w Gdańsku, 29,4% w Królewcu, 25,7% w Szczecinie, 19,8% w Kolonii, 16,4% we Frankfurcie nad Menem, 12% w Genewie, 29,6% w Berlinie. W tym czasie we Francji umierało co drugie dziecko przed dojściem do trzeciego roku życia, w Londynie 446 na 1000 dzieci do lat ośmiu, w Rosji połowa dzieci narodzonych umierała przed dojściem do 4 roku życia. Wszędzie też odnotowywano wyższą śmiertelność dzieci w nieślubnych. „Biorąc średnią z wiadomości w różnych krajach zebranych, przyjąć można jako rzecz do prawdy bardzo zbliżoną, iż w liczbie 18 przeszło milionów (18 588 235) ludzi umierających corocznie na całej kuli ziemskiej znajduje się więcej niż 1/3 część tj. przeszło 6 milionów dzieci, które jeszcze nie doszły do drugiego roku życia swego; iż ze 100 dzieci nowonarodzonych umiera w przecięciu w 1 roku życia 25-36; iż największa stosunkowo śmiertelność pomiędzy nimi jest w 3 pierwszych miesiącach po ich urodzeniu; nareście iż śmiertelność ta większa jest nieco pomiędzy chłopcami niż dziewczętami, większa w miastach, niż po wsiach. (...) Śmierć przedwczesna, tak pomiędzy roślinami i zwierzętami nierównie się częściej zdarza, niż śmierć konieczna ze starości”⁸³. Najniższą śmiertelność odnotowywano w Norwegii, Szkocji, Szwecji i Danii.

Śmiertelność dzieci – to najpoważniejszy problem w historii instytucji opiekuńczych w świecie. W najtrudniejszym okresie florenckiego *domu niewiniątek* ostatnich dziesięcioleci XVIII wieku śmiertelność sięgała 83%, na początku XIX wieku umierało 69% podopiecznych domu podrzutek w Neapolu, 50% niemowląt a 78 % dzieci do lat 12 w Paryżu, 75% w Petersburgu, 62% w Gandawie i Brukseli, 75% w Madrycie i 98% w Dublinie i Smoleńsku. Zmniejszenie śmiertelności zaczęło odnotowywać dopiero w ostatnim dwudziestoleciu XIX wieku. Głównymi przyczynami śmierci były choroby układu trawiennego – z głodu i nieodpowiedniego pożywienia, dziesiątkowały dzieci choroby układu oddechowego, gruźlica oraz łatwo się rozprzestrzeniające i mające groźną postać w dużych skupiskach dziecięce choroby zakaźne, głównie ospa.

Według lekarza ordynującego w oddziale niemowląt w roku 1873 w kantorze przy szpitalu Dzieciątka Jezus przyjęto 3223 dzieci, ponadto 554 dzieci zwróciły mamki, a 79 zostało przyjętych czasowo i za pośrednictwem władzy. W tym samym roku 1883 dzieci powierzono opiece mamek, a drugie tyle zmarło. Śmiertelność w szpitalu wynosiła 40%, a z uwzględnieniem dzieci odesłanych do szpitala św. Łazarza 46%. Śmiertelność dzieci na wsiach umieszczonych była niższa i sięgała 18%. Wśród najgroźniejszych chorób w szpitalu Pogorzelski wymienia: nieżyt i zapalenie kiszek, na które zmarło 720 dzieci – co drugie z cierpiących na tę dolegliwość. 90 do 100% wśród chorujących umierało z powodu: przymiotu dziedzicznego (99%), atrofii i anemii (90%), wyniszczenia organizmu (90%). Dla co drugiego dziecka chorującego na ospę i żółtaczkę była to choroba śmiertelna, co trzecie nie przeżywało świerzb⁸⁴.

Matki przynoszące dzieci do kantoru szpitala Dzieciątka Jezus musiały podać dane o pochodzeniu dziecka, przedstawić świadectwo ubóstwa i potwierdzenie od zarządcy budynku o dłuższym zamieszkaniu w Warszawie a kobiety spoza Warszawy – zaświadczenie od proboszcza, że dziecko jest nieprawego łoża. Wymagane formalności, konieczne oczekiwanie na miejsce dla dziecka i utrudnienia w procedurze przyjęcia spowodowały rozkwit znanego już wcześniej procederu podrzucania dzieci przez rajfurki – nielegalne pośredniczki. Jedynym sposobem na

⁸³ A. Janikowski, *O śmiertelności...*, s. 75-76; S. Markiewicz, *Śmiertelność...*, op. cit.

⁸⁴ L. Pogorzelski, *Sprawozdanie z oddziału niemowląt istniejącego w szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie za rok 1873*, *Gazeta Lekarska*, 1874, t. XVII, nr 17.

rozwiązanie tego problemu mogło być szybkie powierzenie dziecka na wieś.

Zapewnienie dzieciom opieki w rodzinach wiejskich było długie lata podstawową formą opieki, a szybkie znalezienie mamki dla niemowlęcia często decydowało o jego szansach przeżycia. Jeśli przez dziesiątki lat do warszawskiego zakładu trafiało kilkoro dzieci dziennie, to sprawna organizacja była kwestią podstawową. W innych krajach domy podrzutek były wspierane przez specjalnie do tego celu powołanych urzędników. W latach czterdziestych XIX wieku w Paryżu było ich 30, każdy podparyski okręg miał jednego takiego urzędnika, który był odpowiedzialny za mamki i dzieci z domu podrzutek umieszczone w rodzinach w podległym mu rejonie. To on wyszukiwał i przywoził do Domu św. Wincentego grupy mamek. Mamki przybywały z różnych stron codziennie specjalnym powozem i z góry było ustalone, kiedy, skąd i ile mamek przyjedzie. Mamki badano, wydawano im dziecko oraz specjalną książeczkę, a następnie razem z dzieckiem odwożono do domu. W książeczkach – niebieskich dla chłopców a czerwonych dla dziewczynek – zapisana była instrukcja określająca zasady opieki, poświadczano w niej opłaty, wpisywano akt chrztu, świadectwa szczepień, wizyty lekarskie oraz ewentualne zmiany mamek. Dziecko i mamka byli też pod opieką miejscowego lekarza, a jeśli okazało się, że któreś z nich chore jest wenerycznie – oboje trafiali do szpitala na odpowiednie leczenie. Mamki opłacane były na miejscu przez urzędnika, po 8 franków miesięcznie za dziecko do roku, 6 franków do 2 lat, 5 – za dziecko w wieku od 3 do lat 7 i 4 franki do lat 12. Mamka nie mogła oddać dziecka przed 12 rokiem życia, a jeśli troskliwie się nim zajmowała otrzymywała nagrodę. Urzędnik, który nadzorował dziecko i pomagał mamce sam otrzymywał 5% sumy, jaka w jego okręgu przeznaczona była dla mamek. Także lekarz dostawał 3 franki rocznie za każde dziecko w swym okręgu⁸⁵. Zorganizowanie pomocy dzieciom w miejscu ich pobytu było konieczne zważając, że w 1892 roku paryski dom podrzutek miał pod opieką wiejskich rodzin 33 249 dzieci (w tym 23 260 w wieku do lat 13 i 9 989 od 13 do 21 roku na bezpłatnej opiece, ale pod nadzorem). Podobnie było w innych dużych domach: petersburski miał pod opieką 31 125 dzieci, moskiewski około 30 tysięcy, wiedeński 20 756 i praski 7 121⁸⁶, warszawski dom najwyższą liczbę wychowanków – 12 155 miał w 1871 roku.

Warszawski Dom Wychowawczy był zdany tylko na siebie, władze rosyjskie zlikwidowały funkcję opiekunki parafialnej i choć sformułowane przepisy nakładały obowiązek opieki nad dziećmi powierzonymi mamkom na proboszczów i władze gmin, w których mamki zamieszkiwały, ale obowiązek ten nie był ani opłacany ani egzekwowany ani skrupulatnie wypełniany. Mamki same zgłaszały się po dzieci, same też musiały co kwartał przyjeżdżać po zapłatę, której często nie otrzymywały na czas albo w należnej wysokości. Opłata ta była zresztą najniższa w Europie, płacono trzykrotnie mniej niż w Wiedniu i Kopenhadze, czterokrotnie mniej niż w Paryżu oraz mniej niż w Moskwie i Petersburgu. Faktycznie los dzieci był zupełnie nieznany, nikt nie sprawdzał, czy dzieciom w rodzinach nie działa się krzywda.

Powierzenie nadzoru władzom gminnym było koniecznością, bo jakakolwiek kontrola ze strony domu była niemożliwa przy kilku tysiącach dzieci rozrzuconych w podwarszawskich okolicach. Dla porównania skali potrzeb w zakresie opieki nad dziećmi wystarczy wspomnieć, że w latach siedemdziesiątych XIX wieku pod opieką Domu Wychowawczego znajdowało się ponad 11 tysięcy dzieci umieszczonych w

⁸⁵ Le Brun, *Wspomnienie lekarskie z podróży odbytej w roku 1842 do Niemiec i Francji*, Pamiętnik Lekarski Warszawski, 1843, t. IX, poszyt II.

⁸⁶ Ludwik Bondy, *Szkic projektu reformy Domu Wychowawczego im. ks. Baudouin'a*, Odbitka z Przeglądu Pediatrycznego, 1917.

rodzinach wiejskich, to znaczy tyle, ile średnio w latach siedemdziesiątych XX wieku było dzieci w rodzinach zastępczych w całej Polsce! A ludność Warszawy przez te sto lat zwiększyła się z górą czterokrotnie. Liczby te i proporcje uświadamiają ogrom ówczesnych potrzeb najmłodszych mieszkańców stolicy i skalę zadań, jakie stały przed instytucją opiekuńczą.

W roku 1867 A. Głębocki - członek Rady szczegółowej został oddelegowany do zbadania opieki nad dziećmi na wsiach. Okazało się, że „w jednym tylko powiecie Górno-Kalwaryjskim z 790 podrzutków: 47 umarło, 47 nie można było zupełnie odnaleźć pod wskazanymi adresami, a co do 230 dzieci powstała wątpliwość co do ich tożsamości wobec braku ustanowionych znaków”⁸⁷. Wobec powyższego stanu w 11 lutego 1870 roku opiekę nad dziećmi oddanymi na wieś przekazano miejscowym władzom administracyjnym z zaleceniem: zarząd gminny zobowiązany jest prowadzić spis imienny dzieci przebywających na terenie gminy i odnotowywać wszystkie zmiany w sytuacji dziecka, wójtowie co trzy miesiące zobowiązani są kontrolować dziecko i o rezultatach kontroli powiadamiać naczelników powiatów, a ci z kolei - zarząd Domu Wychowawczego. Naczelnicy powiatu przy każdej sposobności wizyty w gminie, gdzie są umieszczone podrzutki powinni odbywać rewizje w ich domach i zwracać szczególną uwagę na objawy chorób wenerycznych. Dzięki wizytacji przeprowadzonej na wsi powinien zdobyć też nowe adresy rodzin chętnych do opieki nad dziećmi i w ten sposób szpital dysponowałby informacjami o takich rodzinach i mógł szybciej umieszczać niemowlęta. Zarządzenie to likwidowało powołane przez Radę Główną Opiekuńczą opiekunki parafialne. Praktyka pokazała, że opieka świeckich władz administracyjnych też nie była sumienna ani wystarczająca, a ponadto oddane na wieś dzieci pozbawione były jakiegokolwiek opieki lekarskiej. Decyzje takie podejmowali urzędnicy rosyjscy w Warszawie w czasach, kiedy w Anglii, Francji, Niemczech i innych krajach tworzone podstawy opieki socjalno-prawnej dla dzieci w rodzinach zastępczych, a mamkom zaczęto wydawać „konsens” na opiekę nad dziećmi.

W drugiej połowie XIX coraz głośniej podejmowano temat chorób wenerycznych. Po inspekcji lekarskiej przeprowadzonej w 1866 roku w szpitalu Dzieciątka Jezus i zanalizowaniu danych za ostatnie 15 lat okazało się, że co piąte porzucone dziecko odesłane zostało do szpitala św. Łazarza, co oznacza, że było chore wenerycznie. Większość tych dzieci umierała. Zakład ten bowiem borykał się z jeszcze poważniejszymi trudnościami w pozyskiwaniu mamek i dzieci – z marnym skutkiem – były karmione sztucznie.

W narastającej liczbie dzieci warunki w stuletnim budynku szpitala Dzieciątka Jezus były coraz gorsze, w nieremontowanych budynkach panowała wilgoć, dzieci spały po kilkoro w łódeczku. Dzieci oddawane na wieś też często powracały do zakładu. Jeśli dziecko żyło kilka lat zdarzało się, że kilkakrotnie oddawane było kolejnym rodzinom.

Rada Miejska Dobroczynności Publicznej podjęła decyzję o sprzedaży terenów Szpitala Generalnego i wybudowaniu nowych gmachów. 24 lipca/5 sierpnia 1897 roku odbyła się uroczystość, w której brał udział prezydent miasta generał-major Mikołaj Bobikow, a ksiądz Seroczyński, proboszcz parafii św. Barbary, poświęcił fundamenty nowego szpitala tam, gdzie wmurowano puszkę z aktem erekcyjnym, fotografiami rozpoczętej budowy i pamiątkowymi monetami. Treść aktu przedtem odczytano: „Za panowania Najjaśniejszego Cesarza Mikołaja II Aleksandrowicza, podczas zarządu Krajem Warszawskiego Generał-Gubernatora

⁸⁷ *Warszawski Dom Wychowawczy* [w:] Magistrat Miasta Warszawy (Wydział Dobroczynności Publicznej), *Księga Pamiątkowa 1910-1911r.*, Warszawa 1914, s. 80.

J.O. Księcia Imeretyńskiego i zarządu miastem Warszawą Prezydenta Generał-Majora Bibikowa, w obecności podpisanych na tym akcie członków Komitetu budowy Domu Podrzutków i Szpitala Dzieciątka Jezus, założono w dniu dzisiejszym kamień węgielny, pod pawilon oddziału chirurgicznego tegoż szpitala. Dom Podrzutków i Szpital Dzieciątka Jezus buduje się na placach Folwarku Świętokrzyskiego, z funduszków uzyskanych ze sprzedaży placów i domów, należących obecnie do rzeczzonej Instytucji i położonych pomiędzy ulicami: Marszałkowską, Świętokrzyską, placem Wareckim, Szpitalną, Przeskok i Zgoda. Szpital wybudowany był tam staraniem Księdza Misyonarza Piotra Gabryela Baudouina (...)”⁸⁸. Członkowie Komitetu Budowy obecni na uroczystościach złożyli na dokumencie swe podpisy.

Przez ostatnie kilka lat od 1896 do 1901 szpital stał w ruinie, grunty szpitala podzielono, tworzone ulice, „o porządkach żadnych w gmachu nie myślano, za to z dnia na dzień oczekiwano przeprowadzki”⁸⁹.

VII

W 1901 roku otwarto kompleks budynków nowego szpitala, w lipcu odbyły się przenosiny. Tym razem pochód nie był tak uroczysty jak w 1757. „Dnia 8 lipca omnibusami przewieziono oddział niemowląt z 90 mamkami, każda z nich dwoje miała na rękach, obok woźnicy jechał doktor, a w osobnym omnibusie na końcu jechały siostry oddziałowe. Nazajutrz dopiero uroczyste nabożeństwo pożegnalne skupiło wszystkich mieszkańców szpitala w Kościółku świątecznie przybranym (...) Przez dwa dni następne przewożono chorych i resztę rzeczy, 13 lipca zaś 200 dziewcząt, z Oddziału Wychowawczego rano po ostatniej mszy św. wyprowadziły siostry ze starego domu parami długim szeregiem do nowych gmachów. Oddział chłopców będących w tym czasie na kolonii letniej sprowadzono później”⁹⁰. „Przeprowadzka też smutnie się odbyła (...) Dziewczęta parami cicho przeszły przez miasto, jak na przechadzkę. Parę sióstr im towarzyszyło, które z wielkim żalem opuszczały stare mury, wiele z nich rzewnie płakało, bo do ostatniej chwili łudziły się, że stary szpital ocaleje jakim cudem”⁹¹. Budynki jednak rozebrano, wytyczono nowe ulice, teren dawnego szpitala już wcześniej podzielono na czterdzieści parceli i sprzedano, za co kupiono tereny pod nowy szpital. Ocalał jedynie Kościółek Dzieciątka Jezus wykupiony, odnowiony i oddany na użytek publiczny przez hrabinę Ludwikową Krasicką. Przetrwał do II wojny przy ulicy Moniuszki jako jedyna pamiątka świetnego niegdyś Szpitala Generalnego. Dziś tylko nazwy ulic: Szpitalna i tuż obok: Boduena przypominają dawną lokalizację historycznej instytucji miejskiej.

⁸⁸ *Założenie kamienia węgielnego pod Szpital Dzieciątka Jezus*, Tygodnik Ilustrowany, nr 33, 1897.

⁸⁹ Chodakowska, op.cit., s. 256.

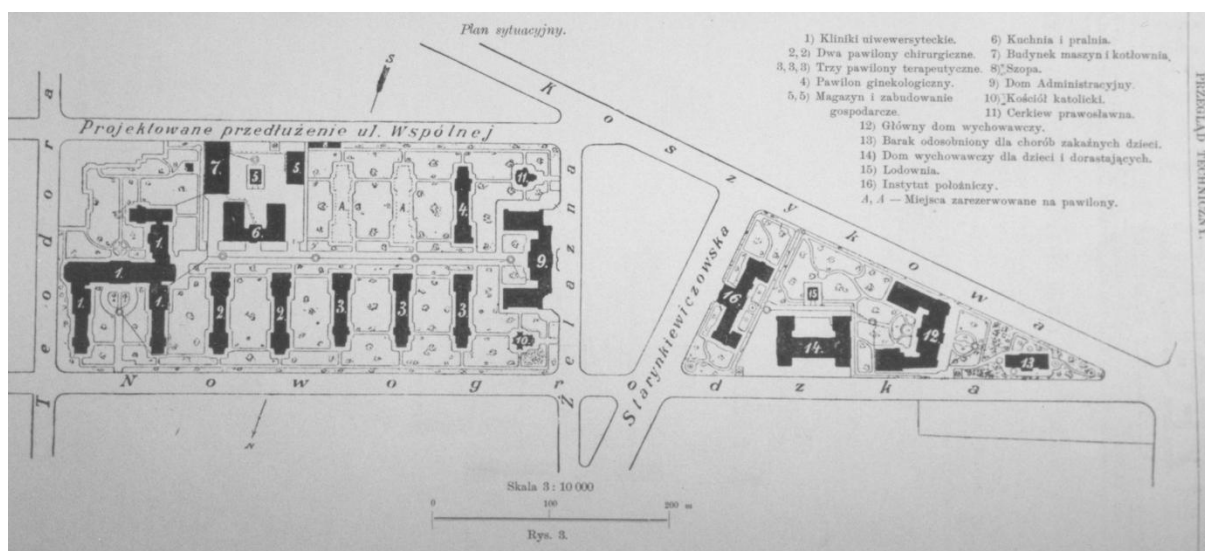
⁹⁰ *Szpital Dzieciątka Jezus*, Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia, maszynopis, s. 69, ASM.

⁹¹ Chodakowska, op.cit., s. 256.



Ryc. 22 Po rozebraniu budynków szpitalnych pozostała tylko kaplica przyszpitalna NAC

Ogółem nowo oddanych budynków było ponad dwadzieścia, wszystkie w zabudowie pawilonowej rozmieszczone były w obrębie ówczesnych ulic: Teodora, Nowogrodzkiej, Koszykowej i Wspólnej. Mieściły się w nich: Teatr Anatomiczny Uniwersytetu, kliniki terapeutyczne, chirurgiczne i diagnostyczne, pawilon ginekologiczny, położniczy oraz budynki administracyjne i gospodarcze. Do dziś stanowią kompleks zabudowań szpitalnych. Dla chorych i dzieci była to z pewnością zmiana na lepsze. Dopiero wtedy udało się zrealizować postulat całkowitego oddzielenia dzieci od chorych i dorosłych.



Ryc. 23 Plan budynków Szpitala i Domu Wychowawczego Dzieciątka Jezus

Dzieci znalazły się w specjalnie dla tego celu wydzielonych trzech budynkach u zbiegu ulic Nowogrodzkiej i Koszykowej. W tym miejscu Dom ks. Baudouina istnieje do dziś. W największym budynku Domu Wychowawczego rozpościerającym skrzydła wzdłuż ulic Koszykowej i Nowogrodzkiej – umieszczono blisko dwieście

niemowląt z mamkami; osobno, w piętrowym gmachu stojącym frontem do Nowogrodzkiej – starsze dziewczęta i chłopców. Ten dom zaplanowany na dwieście dzieci już w 1901 roku pomieścić musiał dwa razy tyle. W parterowym niedużym budynku w ogrodzie miały znaleźć się dzieci chore na choroby zakaźne. W głównym budynku znajdowały się też kancelaria, sale do badania i przyjmowania dzieci, mieszkania sióstr, księdza, lekarzy oraz kaplica. W piwnicach obu budynków: kuchnia, pralnia, magiel, warsztaty, magazyny i mieszkania dla służby⁹². Z monografii zredagowanej w 1901 roku przez dr Janowskiego wynika, że dwa duże budynki przeznaczone były dla dwustu dzieci każdy, a z opisów przeprowadzki wiemy, że dzieci w tym czasie było około sześciuset. W nowej siedzibie też musiało być ciasno. Chociaż warunki były tu lepsze, lekarze krytykowali nowe budynki przede wszystkim z powodu niedostosowanej do potrzeb, zbyt małej liczby miejsc dla dzieci starszych, nieodpowiedniego rozplanowania miejsc w pawilonie dla chorych zakaźnie, braku balkonów, werand i altan pozwalających na przebywanie dzieci na świeżym powietrzu⁹³. Siostry uważały, że sale niemowląt po przeprowadzce „straciły na wdzięku”, gdyż doktor Anders uważał, że zdrowiej będzie dzieci nie osłaniać i kazał zlikwidować muślinowe firanki, jakich używano do udekorowania łóżeczek. Dzieci „garnuszkowe”, czyli będące już na własnym chlebie, do lat siedmiu, przebywały w osobnych salach, w tym samym budynku, co niemowlęta. Starsze dzieci opiekowały się młodszymi⁹⁴. Stan zdrowia tych dzieci nie był najlepszy, ponieważ na ogół pozostawały tu dzieci słabsze, które nie znajdowały opieki na wsi, lub były stamtąd oddane. Podobnie było z dziećmi starszymi, zdrowsze i roztropniejsze opiekunowie brali na wychowanie; słabsze, kalekie i chore zwracano zakładowi.



Ryc. 24 Budynek Domu Wychowawczego dla niemowląt i matek w 1901 r. NAC

Kuratorem szpitala był wówczas hrabia Władysław Wielopolski, naczelnym le-

⁹² W[ładysław] Janowski, *Nowy Szpital Dzieciątka Jezus w Warszawie*, Zdrowie nr 7, 1901, Warszawskie Towarzystwo Higieniczne, patrz s. [21].

⁹³ S[tanisław] Kamieński, *Dom Wychowawczy Warszawski*, [w:] *Medycyna w samorządzie*, E. Wende i s-ka, Warszawa 1906, patrz [22].

⁹⁴ Antoni Puławski, *O księdzu Boduenie opiekunie dzieci opuszczonych i nędzarzy*, wyd. 2, Księgarnia Polska, Warszawa 1917.

karzem dr Józef Wszebor, a ordynatorem Domu Wychowawczego dr Anders. Zdominowana przez Rosjan Rada Miejska Dobroczynności Publicznej nie dała pozwolenia na zorganizowanie w Domu Wychowawczym szkoły, a w 1905 roku przysłała prawosławną Rosjankę, by uczyła dzieci języka rosyjskiego.

13 listopada 1907 roku ogłoszono akt objęcia zarządu szpitali przez miasto. Wprawdzie zastanawiano się, czy Dom Wychowawczy ma stanowić ze szpitalem całość, to jednak postanowiono pozostawić te instytucje pod jednym zarządem i podporządkowano je Magistratowi. W chwili przejęcia domu przez Magistrat, w głównym budynku, na parterze, był oddział dzieci „garnuszkowych” na 60 łóżeczek i oddział św. Jana dla dzieci przy piersi na 45 łóżeczek, na pierwszym piętrze trzy oddziały dla niemowląt św. Klary, św. Magdaleny i św. Ludwika w sumie na 105 łóżeczek. W drugim domu były dwie infirmerie na 40 łóżek oraz oddziały dla starszych dziewcząt i starszych chłopców, po 125 łóżek każdy, z osobnymi salami zajęć. Ponadto barak dla chorych zakaźnie, pomieszczenie dla kóz, domek odźwiernego, lodownia. Do Domu Wychowawczego należała też posiadłość w Powsinie, gdzie dzieci spędzały lato⁹⁵.



Ryc. 25 Sala niemowląt, NAC

Wydarzeniem w 1910 roku było otwarcie kuchni mlecznej; była to pierwsza i wówczas jedyna w Warszawie specjalna kuchnia do przygotowywania posiłków mlecznych dla niemowląt. Były w niej gazowe kuchnie, specjalne urządzenia do mycia butelek piaskiem, sterylizatory, lodownia. Tuż obok trzymano kozy dla potrzeb dzieci źle znoszących mleko krowie. Na uruchomienie kuchni przeznaczono tysiąc czterysta rubli. Pracę w niej nadzorował lekarz⁹⁶. Kuchnia miała poprawić stan żywienia dzieci, gdyż nadal w 1910 roku w Domu Baudouina umierało co drugie niemowlę i co czwarte dziecko „garnuszkowe” i ciągle główną przyczyną było niedostateczne i nieodpowiednie odżywianie.

⁹⁵ *Dom Wychowawczy*, Księga Pamiątkowa 1908-1909r., Magistrat Miasta Warszawy (Wydział Dobroczynności Publicznej), Warszawa 1911.

⁹⁶ *Kuchnia mleczna dla niemowląt Warszawskiego Domu Wychowawczego*, [w:] Księga Pamiątkowa 1910-1911 r., Magistrat Miasta Warszawy (Wydział Dobroczynności Publicznej), Warszawa 1914, s. 82-83, patrz [23].

Na początku XX wieku coraz częściej w dyskusjach nad poprawą opieki nad dziećmi pojawiał się problem wychowanków, które opuszczają zakład. Młodzi opuszczający mury Domu Wychowawczego nie zawsze potrafili poradzić sobie w samodzielnym życiu. „Kurator szpitala Dzieciątka Jezus zwrócił uwagę na fakt, że wychowañcy warszawskiego Domu Wychowawczego, którzy opuścili zakład i wstąpili do warsztatów lub na służbę, często wracają do zakładu, gdy stracą zajęcie z własnej winy, czy też z innych powodów. Ci byli wychowañcy, wobec braku dla nich specjalnego pomieszczenia, muszą przebywać razem z innymi wychowañcami, a ponieważ wśród nich znajdują się nieraz jednostki już znieprawione moralnie, przeto wywierają oni częstokroć zgubny wpływ na swe młodociane otoczenie. W celu zabezpieczenia od takich złych wpływów niezbędnem byłoby dla tych czasowych mieszkańców urządzić poza obrębem zakładu oddzielne pomieszczenie, z którego będą mogli korzystać, ilekroć znajdą się bez zajęcia i chleba⁹⁷. „Patronat” tego rodzaju mógłby zająć się i pośrednictwem w wyszukiwaniu pracy i roztoczyć moralną opiekę nad byłymi wychowañcami, pracującymi w warsztatach. Magistrat zatwierdził przepisy o zasadach pomocy dla byłych wychowañców w przytułku w roku 1911 dopiero po konsultacji z Kancelarią warszawską Jenerał-Gubernatora, który nakazał opracować je zgodnie z zasadami obowiązującymi w domach wychowawczych w Moskwie i Petersburgu. Podobnie było z projektem przepisów o porządku przyjmowania, oddawania i wychowania dzieci⁹⁸. Wydrukowany wśród sprawozdań Wydziału Dobroczynności Publicznej projekt jest chyba jedynym śladem tego przedsięwzięcia. O jego realizacji nic później nie wiadomo. Opuszczający mury Domu wychowankowie musieli radzić sobie sami.



Ryc. 26 Posilek dzieci „garnuszkowych” NAC

Jaka była codzienność, jaki los, i jak ogromnym wysiłkiem były te pierwsze kroki w dorosłe życie młodzieńskich dziewcząt i chłopców opuszczających mury Domu Wychowawczego pokazuje niezwykle zapis wspomnień dawnej wychowanki zakładu.

„Na imię mam Janina, urodziłam się 3 lipca 1903 roku w Warszawie przy ulicy Ciepłej. Chrzczona byłam w kościele przy ulicy Chłodnej. Jak mi mówiono, do

⁹⁷ *Przepisy o przyjmowaniu i przebywaniu wychowañców Warszawskiego Domu Wychowawczego im. Ks. Boduena w przytułku-schronieniu, znajdującym się przy tym zakładzie*, [w:] Księga Pamiątkowa 1910-1911 op. cit. s.88, patrz s.[24].

⁹⁸ *Projekt przepisów o porządku przyjmowania, oddawania i wychowania dzieci w Warszawskim Domu Wychowawczym im. Ks. Boduena*, [w:] Księga pamiątkowa 1910,1911 op. cit, s. 84--87, patrz s. [25].

zakładu trafiłam jako kilkumiesięczne dziecko wraz z matką, która bardzo szybko pozostawiła mnie i nigdy w życiu nie usiłowała mnie odnaleźć. Ojciec był nieznany. Byłam w Zakładzie w latach 1903 lub 1904 do 1920 z małymi przerwami. Ostatni moment pobytu był dla mnie bardzo przykry, dlatego nie odwiedziłam zakładu. Mówię ciągle Zakład chociaż wiem, że teraz jest to Dom Małych Dzieci.

Pamiętam, że w jednym budynku mieszkały dziewczynki, w drugim chłopcy. Osobno była kaplica, obok której mieszkały siostry i najmłodsze dzieci. Między domami, pośrodku ogrodu, była wykopana piwnica, tam przechowywano węgiel, a część przeznaczona była na lodówkę.

W naszym domu w suterenie była kuchnia, obok mieszkały niektóre świeckie pracownice. Na parterze jadalnia i duża sala, gdzie przebywałyśmy w ciągu dnia. Pomieszczenia ogrzewane były węglem – palaczem był pan Szoc.

Naukę otrzymywałyśmy tylko do trzeciej klasy szkoły powszechnej. Najzdolniejsze dzieci były wybierane przez siostry i kierowane na miasto (tak mówiłyśmy) do szkół zawodowych. Inne dzieci oddawane były do różnych domów na posługi albo na wieś.

W sali, gdzie spałyśmy, stało dużo metalowych łóżek dla wychowanek. Opiekunka świecka spała w tej samej sali w rogu, za parawanem. W łózkach były sienniki wypchane słomą, przykrywałyśmy się kocami obszytymi prześcieradłem. W głowie łóżka, na poręczy wieszaliśmy ręcznik, obok była umieszczona skrzyneczka, w której każda wychowanka miała blaszany kubek, proszek do zębów, szczoteczkę i mydło. Przy łóżku, w nogach, stał taboret, na którym układaliśmy ubranie przed snem. Nosiłyśmy lniane koszule, bez rękawów, typu kimono (w nich też spałyśmy), flanelowe sukienki (stanik, marszczone w talii), skarpety bądź pończochy, drewniaki. Tylko idąc do kaplicy na mszę, zakładaliśmy na sukienki fartuchy z alpagi z falbanką dookoła. W kaplicy spotykaliśmy chłopców, ale oni stali po drugiej stronie.

Posiłki były trzy razy dziennie. Śniadanie: kawa z mlekiem, suchy razowy chleb. Kolacja: herbata i też suchy chleb. Czasami przy święcie była marmolada. Obiad: zupa z płatków owsianych, zwana przez nas „zupą plujką”, bo miała dużo łusek z ziaren, kluski lub ziemniaki, kapusta, fasola rzadko gulasz. Siostry nie jadały z nami, miały swoją osobną kuchnię. Wychowanki nie pomagały w kuchni. Dyżurne rozdawały tylko porcjowane posiłki i zmywały po jedzeniu naczynia. Miski, kubki, sztućce –wszystko było z metalu i to myły.

Każda 7-8 letnia wychowanka miała przydzieloną 2-3 letnią dziewczynkę, którą się opiekowała tzn. ubierała ją, myła, czesała, a nieraz i karmiła.

W dużej sali, obok jadalni, zbierałyśmy się na roboty ręczne – cerowałyśmy ubrania, pończochy bądź haftowałyśmy.

Skład wychowanek ulegał ciągłym zmianom, bo oddawano nas do różnych rodzin. Mnie też dwukrotnie zabierała pani Józefa. Pierwszy raz, gdy miałam z 5 lat, a więc w roku 1907 lub 1908 – drugi raz chyba w 1914. Ale poza zakładem nie byłam za każdym razem dłużej niż rok, a to dlatego, że Józefa nie zatrzymywała mnie u siebie w domu w Warszawie tylko odwoziła na wieś do swojej siostry – Marii, w powiecie Kozienice koło Głowaczowa. Wiem, że Józefa dostawała jakieś pieniądze od zakładu, a i ze wsi brała za mnie ziemniaki, jaja itp. Pani Maria miała sześciu synów, ale chciała mieć dziewczynkę, która była chętniejsza do pasania gęsi, pomocy przy kuchni i opieki nad młodszymi synami. Ja nie lubiłam wsi, przeżywałam tam znużenie, podrażnienie dlatego stale napraszałam się o odwiezienie mnie z powrotem do zakładu. Stąd moje krótkie pobyty. Do pani Józefy nie miałam nigdy żalu o jej postępowanie i aż do jej śmierci utrzymywałam z nią kontakt i moje córki wołały nawet do niej babciu.

Chyba w roku 1915 bardzo się rozchorowałam. Leżałam w sali chorych – infirmerii pod opieką siostry Zofii i doktor Niepokójczyckiej. Stan zdrowia nie ulegał poprawie i pani doktor zdecydowała się odesłać mnie na leczenie do sanatorium do Otwocka. Byłam tam dwa miesiące. Pamiętam, że dostałam trzy serie zastrzyków po 10 sztuk, jakieś lekarstwa i codziennie piłam tran. Na szczęście, ku podziwowi wszystkich, tran lubiłam i chętnie go piłam. Kuracja była tak efektywna, że gdy wróciłam do zakładu nie było śladów przebytej choroby.

Gdy miałam 13 lat oddano mnie jako pomoc domową do rodziny M. Zajmowałam się ich małą córeczką. Byłam tam ponad rok. Następnie trafiłam do rodziny pana Aleksandra na ul. Chopina aby opiekować się jego chorą żoną. Po jakimś czasie wróciłam znowu do zakładu.

Ale wtedy już postanowiłam, że będę uczyć się na krawcową, bo w tym kierunku byłam uzdolniona. Siostry zawsze dawały mi najtrudniejsze ubrania do reperacji czy trudne hafty. Pamiętam z tego okresu bardzo miłe i dobre siostry Stanisławę Stek i Zofię Glicę. Był też wtedy cudowny dyrektor zakładu, któremu gdy powiedziałam, że chciałabym uczyć się na krawcową, to wyraził zgodę, bym do zakładu przychodziła tylko na noc. W zasadzie zakład zajmował się tylko dziećmi, a panny takie jak ja 16-letnie musiały iść na wieś albo na służbę. Dyrektor zgodził się, że wraz z czterema jeszcze koleżankami będziemy przychodzić tylko aby się przespać. Przy bramie wejściowej był jednopiętrowy budynek, gdzie na dole mieszkał dozorca z dwoma synami w jednym pokoju, a w drugim mogłyśmy na noc rozkładać sobie łóżka, między nami była jedna pracownica zakładu. Na pierwszym piętrze były dzieci chore, które nazywano „lues”, opiekowała się nimi świecka osoba.

Znalazłam sobie miejsce jako pomoc krawcowej, nie otrzymywałam pieniędzy za pracę tylko jedzenie. Szefowa poznała się szybko na mnie i zaczęła uczyć mnie krawiectwa. Gdy, z uwagi na pracę męża, opuszczała Warszawę, poleciła mnie swojej znajomej, które prowadziła bardziej już znaną pracownię krawiecką. I tu niektóre rzeczy szylam już samodzielnie, dostawałam za pracę jeden posiłek i trochę pieniędzy. A więc zaczynałam stawiać pierwsze kroki w samodzielności. Gdy o tym dowiedziały się siostry to zabroniły nam wstępu na teren zakładu, a przecież byliśmy w bardzo trudnej sytuacji, bez ubrań, tylko to, co na sobie, bez oparcia w rodzinie, a i sytuacja w Warszawie tuż po I wojnie światowej była tragiczna. Niemniej siostry w jednej chwili kazały zabrać nasze łóżka i nie wpuszczać nas na teren zakładu. Byłyśmy tym zszokowane, bo gdzie wieczorem pójść? Dozorca znał naszą sytuację i zgodził się, abyśmy tę noc spędziły w ogrodzie. Tak więc z najbliższą koleżanką przespaliśmy się na trawie i skoro świt opuściliśmy po raz ostatni zakład. Dlatego później nie chciałam go odwiedzać. Gdy rano w pracowni opowiedziałam to wszystko swojej szefowej, ta natychmiast znalazła pokój u swojej rodziny. Wynajęłyśmy go razem z koleżanką. Szefowa też znajdowała mi różne domy, nawet poza Warszawą, gdzie mogłam zatrzymać się, dostawałam pełne utrzymanie i jeszcze jakieś pieniądze. Oczywiście obszywałam całą rodzinę, u której byłam.

Z czasem jako coraz lepsza krawcowa usamodzielniałam się, wyszłam za męża, urodziłam dwie córki. Córki wykształciłam, mam czworo wnucząt i pięcioro prawnucząt. Do mego dzieciństwa myślami wracam dopiero teraz, gdy siedzę w domu, mam 94 lata, słabo widzę, dobrze wychowałam córki i, jak się potocznie mówi – wyszłam na ludzi.”⁹⁹

⁹⁹ Janina Woś-Kenigsberg, *List-wspomnienie do dyrektora Domu Małych Dzieci napisany w związku z obchodami jubileuszu 260-lecia istnienia Domu ks. Baudouina*, rękopis, Archiwum Domu Małych Dzieci

VIII

Wraz z wybuchem wojny w 1914 roku zmalała znacznie liczba dzieci oddawanych na wieś, zakład szybko przepelniał się, dzieci chorowały. Sytuacja w czasie wojny była bardzo trudna, w zakładzie, podobnie jak w całym kraju, panował głód i nędza. Ze względu na brak miejsc starsze dzieci przenoszono do innych zakładów. Śmiertelność dzieci znów wzrosła do zastraszających rozmiarów. „Statystyka wykazuje, że śmiertelność dzieci od 0 do lat 15 zwiększyła się w sposób niesłychany: w Warszawie liczba zgonów ich wzrosła trzykrotnie i wzmaga się ciągle”¹⁰⁰.

W 1915 roku, po ustąpieniu władz rosyjskich, powstała, czy raczej została reaktywowana Rada Główna Opiekuńcza – w latach 1918-1920 podlegała Ministerstwu Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego. Jednym z najważniejszych zadań Rady było zorganizowanie opieki nad dziećmi, bowiem w zaborze rosyjskim nie istniały w tej dziedzinie żadne regulacje prawne i miała ona charakter filantropijny. Na czele stworzonego w RGO Wydziału Opieki nad Dziećmi i Młodzieżą stanął wybitny lekarz, jeden z twórców polskiej pediatrii, Władysław Szenajch. W 1916 roku sformułował projekt organizacji opieki nad dziećmi w którym sformułował trzy główne zasady:

- opieka nad dziećmi to praca społeczna i nie powinna mieć charakteru filantropijnego, jest obowiązkiem społecznym i narodowym, a nie aktem dobrej woli;
- opieka powinna być wielostronna: prawna, wychowawcza i higieniczno-lekarska oraz powinna obejmować brzemienną matkę, niemowlę i dzieci starsze;
- opieka powinna być skoordynowana i podlegać wspólnej instytucji nadrzędnej.¹⁰¹

W roku 1917 Magistrat wyłączył Dom Wychowawczy spod zarządu szpitala i oddał pod zarząd Dobroczynności Publicznej, a w kwietniu 1918 roku ustanowił dla zakładu posadę dyrektora. Został nim doktor Ludwik Bondy, stało przed nim zadanie przeprowadzenia reform. Bondy opisał bolączki zakładu i wśród nich wymieniał jako najbardziej dotkliwe: brak opieki nad dziećmi na wsi, brak odpowiedniego przygotowania zawodowego, warsztatu czy szkoły dla chłopców przebywających w zakładzie, problemy z rosnącą liczbą dzieci upośledzonych, pozostających wśród innych, młodszych dzieci, gruźlicę szerzącą się wśród podopiecznych. W swym projekcie proponował stworzenie sanatorium dla dzieci gruźliczych oraz przytułku dla upośledzonych i nieuleczalnych, wskazywał też na konieczność zorganizowania wsparcia dla matek i opracowania „ustawy” dla Domu¹⁰². Bondy opisywał zwiększoną śmiertelność dzieci w roku wybuchu wojny (35%) i zmniejszoną liczbę dzieci wydawanych na wieś mimo, że wydawano na wieś wyłącznie dzieci zdrowe i zaszczepione na ospę. Bondy nie był przekonany do wydawania dzieci na wieś, opowiadał się natomiast za udzielaniem pomocy opuszczonym ubogim matkom i postulował, aby to samo wsparcie finansowe, jakie ofiarowuje się mamce wiejskiej przeznaczyć dla matki, aby mogła zachować dziecko przy sobie.

Po odzyskaniu niepodległości po raz pierwszy w prawodawstwie polskim pojawił się konstytucyjny zapis o prawach dziecka. Artykuł 103 Konstytucji z 1921 roku głosił, że „Dzieci bez dostatecznej opieki rodzicielskiej, zaniedbane pod względem wychowawczym mają prawo do opieki i pomocy Państwa”. Ustanowiono w

¹⁰⁰ L[udwik] Bondy, *Szkic projektu reformy Domu Wychowawczego im. ks. Baudouin'a*, Odbitka z Przeglądu Pediatrycznego, 1917, s. 2; patrz s.[26].

¹⁰¹ Władysław Szenajch, *Tymczasowy projekt organizacji opieki nad dziećmi i młodzieżą*, Rada Główna Opiekuńcza, Wydział Opieki nad Dziećmi i Młodzieżą, Warszawa 1916; *Zasady organizacji opieki nad dziećmi*, Sekcja Zdrowia Publicznego Departament Spraw Wewnętrznych, Warszawa 1917.

¹⁰² Bondy, op. cit.

najwyższym akcie prawnym to, co od początku istnienia Domu Baudouina było jego zadaniem. Niestety konstytucyjny zapis nie został dostatecznie rozwinięty w ustawach niższego rzędu i aktach wykonawczych. W odrodzonej Polsce nadal istniały dysproporcje między poszczególnymi regionami, na ziemiach zachodnich, dawnego zaboru pruskiego, gdzie sprawami dzieci opuszczonych obowiązały były zajmować się urzędy gminne i rady sieroce, mimo dużo wyższej liczby urodzeń nieślubnych liczba dzieci porzuconych była znikoma. Najwięcej takich dzieci było w Warszawie, Łodzi, Wilnie i Lwowie. W województwach zachodnich, gdzie pomoc społeczna była bardziej rozwinięta matka łatwiej mogła uzyskać pomoc.

Chociaż ustawa z 16 III 1923 roku wśród ogółu obywateli potrzebujących opieki wyszczególniała „opiekę nad niemowlętami, dziećmi i młodzieżą, zwłaszcza nad sierotami, półsierotami, dziećmi zaniedbanymi, opuszczonymi, przestępczymi oraz zagrożonymi przez wpływy złego otoczenia”, to jednak zapisy te – nader ogólne – nie przekładały się na konkretne zobowiązania organów państwowych. W programach walki o realizację konstytucyjnego prawa sformułowano postulaty dotyczące prawodawstwa rodzinnego, praw dzieci pozamałżeńskich, gwarancji finansowych dla istnienia różnych form opieki i szkolenia pracowników. Do opracowywania tych projektów aktywnie włączali się też pracownicy Domu. Postulowano zmianę praw rodzinnych umożliwiających ustalenie ojcostwa, ustawę o ochronie macierzyństwa, zasiłki dla samotnych matek, pomoc dla ubogich, bezdomnych i chorych. Niestety przez cały okres międzywojenny, na terenie dawnego Królestwa, nie udało się zmienić prawa: dochodzenie ojcostwa nadal było wzbronione, status dziecka nieślubnego niekorzystny, a egzekucja alimentów, w rzadkich przypadkach wygrania sprawy, bardzo trudna. W różnych regionach obowiązywały odmienne regulacje prawne dotyczące spraw rodzinnych, w zależności od kodeksów dawnych zaborców. Postępowe ustawy o opiece nad macierzyństwem, dziećmi i młodzieżą nie zostały przyjęte, a obowiązek opieki nadal ciążył przede wszystkim na samorządach. W czasie kryzysu gospodarczego lat trzydziestych programy oszczędności spowodowały zmniejszenie nakładów i zamknięcie wielu zakładów opiekuńczych. Warszawa była w stosunkowo najlepszej sytuacji.

Panująca bieda dotyczyła przede wszystkim najsłabszych, w tym również dzieci. Spis ludności w roku 1921 w Warszawie wykazał wśród dzieci 14,8% sierot i półsierot. W badaniach, jakie przeprowadzono wśród dzieci do lat dwóch zgłaszających się do poradni I Ośrodka Zdrowia wynikało, że ponad 50% miało niedobór wagi i miary, a wśród dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym niedobory obserwowano u wszystkich badanych!¹⁰³ Dom Baudouina, tak jak inne zakłady, borykał się z kłopotami finansowymi; śmiertelność w zakładach w Polsce była jedną z najwyższych w Europie. I tu wśród zmarłych 2/3 stanowiły dzieci z niską wagą i przedwcześnie urodzone. Już przy przyjęciu obserwowano dużą liczbę dzieci chorych i słabych. Według ankiety RGO w warszawskich rodzinach robotniczych śmiertelność dzieci wynosiła 35%, a w rodzinach wielodzietnych - 50%.

Ustawa z 1923 roku o opiece społecznej zapewniała opiekę społeczną dziecku i ochronę macierzyństwa w przypadku nędzy lub zaniedbania. Coraz częściej powtarzano postulaty pomocy matkom i wskazywano na konieczność zorganizowania przytułków i domów dla matek bezdomnych. W szczególnie trudnej sytuacji były matki i dzieci zakażone chorobami wenerycznymi. „Ze względu na przepełnienie Dom Wychowawczy może przyjąć maximum 180 karmicielek. Kandydatek

¹⁰³ Zofia Podgórska-Klawe, *Opieka nad dzieckiem w Warszawie międzywojennej*, Kronika Warszawy, 1971, nr 2.

jednak na te miejsca jest znacznie więcej. Są to przeważnie kobiety z dziećmi nieślubnymi, często przybyłe z dalekiej wsi, po większej części anemiczne, wyniszczone, wygłodzone, nie posiadające dość pokarmu nawet dla własnego dziecka, które jest często wątłe i wyniszczone, w znacznym odsetku chore na choroby udzielające się. Wśród tych matek są również chore na rzeżączkę lub kiłę (...) Z 800 matek zgłaszających się rocznie jest 300 nieprzyjętych dla jakichkolwiek bądź przyczyn i są to bezdomne matki z niemowlętami pozostawione na ulicy”¹⁰⁴.

Matka, która przybywała tu wraz z dzieckiem mogła być w zakładzie przez sześć miesięcy i karmić swoje oraz ewentualnie dokarmiać inne dziecko. Po sześciu miesiącach mogła pozostawić dziecko na zawsze na koszt publiczny. Przy przyjęciu matka powinna być zdrowa i mieć pokarm. Jeśli kobieta opuszczała zakład dobrowolnie przed tym czasem, musiała dziecko zabrać ze sobą. Często matki były usuwane z zakładu, z powodu braku pokarmu, choroby lub nieodpowiedniego zachowania. W tych przypadkach zobowiązane były zabrać dziecko ze sobą. Powstała nieco paradoksalna sytuacja, w której dzieci matek zdrowych, z pokarmem, i odpowiednio się zachowujących mogły pozostawać pod opieką zakładu, natomiast dzieci matek chorych, bez pokarmu i nieprzystosowanych były zdane tylko na ich opiekę. Do Domu Wychowawczego nie przyjmowano już karmicielek, jedynie matki przychodzące z dzieckiem mogły tu znaleźć miejsce. Matki otrzymywały wyżywienie i bieliznę, były zobowiązane do karmienia i pielęgnowania dzieci oraz pracy na rzecz zakładu. Matki mogły wychodzić poza zakład tylko na przepustki wydawane ze szczególnie ważnych powodów, a dwa razy w miesiącu miały prawo do wizyt.

W ciągu roku w zakładzie przebywało kilkaset matek - karmicielek. Większość z nich to niezamężne służące i robotnice, co trzecia była analfabatką. Ponad połowa matek nie przebywała jednak w zakładzie tego półrocznego okresu i opuszczała zakład wcześniej, często na własną prośbę. Liczną grupę stanowiły matki usunięte z zakładu z powodu choroby, braku pokarmu oraz nieodpowiedniego zachowania. Pobytem matek w domu Baudouina rządził regulamin, w którym określono warunki pobytu, wynagrodzenie i obowiązki matek¹⁰⁵. Matki, które opuściły zakład pozostawiając w nim swe dziecko mogły je odwiedzać raz w miesiącu, ale w czasie odwiedzin, ze względów higienicznych, nie wolno było matce zbyt blisko zbliżyć się do dziecka ani wyjść z nim poza obręb zakładu. Gdy dziecko umierało zawiadamiano tylko te najlepsze matki, które utrzymywały kontakt z zakładem, często nie informowano też matek o przeniesieniu dzieci do innych zakładów.

W latach trzydziestych w Warszawie podjęto próbę organizacji systemu opieki otwartej nad matką i dzieckiem. Zaczęto od opieki zdrowotnej i społecznej. Powstały pierwsze miejskie instytucje opiekuńcze i zdrowotne, żywo działały stowarzyszenia. Powołano Centralny Komitet Pomocy Dzieciom, rozdawano mleko, tran i odzież. Powstało kilka ośrodków zdrowia i stacji opieki społecznej; w żłobkach, ochronkach i schroniskach zorganizowano opiekę lekarską i dożywianie dzieci. Towarzystwo Opieki nad Niemowlętami i Towarzystwo „Kropla mleka” powołały specjalistyczne poradnie dla kobiet ciężarnych i niemowląt oraz kuchnie mleczne, które rozdawały mleko i wyprawki dla dzieci. Towarzystwo Kolonii Letnich organizowało wypoczynek dla ubogich dzieci, a Warszawskie Towarzystwo Przeciwgruźlicze - akcję szczepień. W 1922 roku powstaje drugi dom opieki nad dziećmi porzuconymi – dla dzieci żydowskich. Przeprowadzano ankiety i badania na

¹⁰⁴ Maria Reutt-Boremska, *O naglącej potrzebie roztoczenia opieki nad matką bezdomną i jej niemowlęciem*, *Opieka nad Dzieckiem*, 1929, nr 2-3, s. 63.

¹⁰⁵ *Regulamin dla matek z 1 IV 1928*, [w:] Wanda Tarnowska, *Matki karmicielki*, *Opieka nad dzieckiem*, 1931, nr 11-12, s. 356-357; patrz s. [27].

temat stanu potrzeb i sytuacji w istniejących instytucjach. Ankieta Ministerstwa Pracy z 1925 roku wskazywała Dom Wychowawczy w Warszawie jako wyróżniający się pod względem warunków stwarzanych dzieciom. Choć większość działań na rzecz dzieci w pierwszych, trudnych latach odbudowującego się państwa, miała jeszcze charakter akcyjny, a głównymi ich inicjatorami w Warszawie były stowarzyszenia, powoli zaczęto budować system opieki. Była to jednak kropla w morzu potrzeb ponad milionowego miasta i ogromnej grupy ubogiej ludności.

IX

W roku 1933-34 Wydział Opieki Społecznej i Zdrowia Publicznego przystąpił do reorganizacji domów opiekuńczych. Reforma w Domu na Nowogrodzkiej polegała na przekształceniu zakładu w Dom Matki i Dziecka. Dyrektorem Domu był wówczas dr Józef Lubczyński. Po raz pierwszy w historii Domu w sposób zorganizowany podjęto działania profilaktyczne i walkę z porzucaniem dzieci. Zorganizowano opiekę przyzakładową, której zadaniem było nawiązanie kontaktu oraz pomoc niezamężnym i ubogim kobietom w ciąży i położnicom. Opiekunka przyzakładowa dwa razy w tygodniu odwiedzała każdy z trzech miejskich zakładów położniczych (przy ul. Żelaznej, Karowej i Starynkiewicza), gdzie nawiązywała kontakt z niezamężnymi położnicami. W roku 1934 przy Nowogrodzkiej 80, na miejscu oddziału św. Antoniego powstał Oddział Rozdzielczy - hotelik dla matek z niemowlętami udzielający doraźnej pomocy przede wszystkim matkom spoza Warszawy. Mogły one zatrzymać się tu ze swoim dzieckiem zaraz po porodzie, do czasu znalezienia możliwości powrotu do rodziny. Opiekunka przyzakładowa nawiązywała kontakt z rodziną matki i pomagała w powrocie obojga do rodziny. Oprócz schronienia, kobiety otrzymywały darmowe pożywienie, opiekę lekarską, poradę prawną oraz pomoc w usamodzielnieniu się. W ten sposób zapewniano pomoc bezdomnym i opuszczonym matkom. Ponadto zakład roztaczał opiekę nad samotnymi matkami w klinikach i zakładach położniczych oraz nad tymi, które same zgłaszały się z miasta. Zadaniem działu opieki przyzakładowej, w którym zatrudniano początkowo dwie, a potem sześć dyplomowanych pielęgniarek było też podjęcie próby odszukania matki opuszczonego dziecka oraz pomoc w powrocie dziecka do matki, a także utrzymanie kontaktów dzieci przebywających w zakładzie z rodzicami. Starano się też odszukiwać matki porzuconych dzieci, a dzieci całkowicie opuszczone powierzano rodzinom zastępczym.

Selekcja matek na oddziale rozdzielczym zmniejszyła liczbę matek pozostających przez czas dłuższy w zakładzie, a zwiększyła się liczba matek szukających schronienia na kilka dni. Były to matki wychodzące z zakładów położniczych, bezdomne, których sytuacja wymagała wyjaśnienia, chore – na czas niezbędny do załatwienia papierów potrzebnych do umieszczenia w szpitalu, i inne poszukujące mieszkania i zapomogi oraz matki nie posiadające prawa do stałej opieki w Warszawie. Oddział dla matek – jak niegdyś koło dla niemowląt – przyjmował kobiety z dziećmi potrzebujące wsparcia bezwarunkowo i nieprzerwanie przez całą dobę¹⁰⁶. Matka opuszczała zakład wracając do rodziny lub, jeśli była bez środków do życia, otrzymywała zapomogę oraz pomoc w naturze (wyprawkę dla dziecka, mleko, odzież). Większość matek, które skorzystały z pomocy oddziału pochodziła spoza Warszawy, z ubogich rodzin rolniczych lub robotniczych, 62% – z

¹⁰⁶ Stanisława Orzechowska, *Zapobieganie podrzucaniu dzieci przez roztoczenie opieki nad samotną matką*, *Opiekun Społeczny*, 1937, nr 15.

rodzin wielodzietnych, a 60% było sierotami. Większość z nich od wczesnego dzieciństwa ciężko pracowała, wśród 81 matek z którymi rozmawiała Stanisława Orzechowska - 35 zaczęło pracować w wieku przedszkolnym i szkolnym.



Ryc. 27 Codzienna pielęgnacja, NAC

W okresie reform zmieniły się też zasady przyjmowania dzieci. Oprócz dzieci porzuconych przyjmowano też dzieci na prośbę rodziców, na pobyt czasowy. Po dwustu latach zniknęła też kategoria dzieci „sekretnych”, bowiem od roku 1933 zaprzestano ich przyjmowania. Wcześniej dzieci te, za które ostatnio płacono jednorazowo lub w ratach kwotę 553 złotych (153 zł opłaty i 400 zł ofiary), przyjmowano bez ograniczeń. Wśród dzieci sekretnych panowała wysoka śmiertelność. Dzieci te często nie figurowały w spisach ludności, nie od razu zgłaszano fakt ich narodzenia. Dawało to szansę wyrobienia metryki w chwili, gdy znajdowała się rodzina gotowa zająć się nim i podjąć się obowiązków rodzicielskich.



Ryc. 28 Matki ze swoimi dziećmi ADMD

Była to nielegalna procedura przyjęcia dziecka do rodziny w czasach, gdy adopcja dziecka w świetle prawa nie była możliwa. Unikano w ten sposób metryki ze znaczącym „NN” w rubryce dotyczącej rodziców. Dzieciom, które pozostawały w zakładzie nadawano dowolne potocznie brzmiące nazwisko zazwyczaj przed pójściem do szkoły. Proponowane nazwisko wysyłało do starostwa, a Komisarz Rządu wystawiał dziecku nową metrykę.

Nowa organizacja nie przewidywała też przyjmowania matek – do zakładu trafiały matki z własnymi dziećmi. Matka-karmicielka trafiała na jeden dwóch oddziałów obserwacyjnych. Tam przebywała trzy tygodnie, do czasu zrobienia koniecznych badań. Dostawała do własnego użytku szafkę, a w niej 2 szlafroki, fartuchy, koszule, chusteczki na głowę, dwa ręczniki, kubeczek, szczotkę do zębów, mydło i grzebień. Matki uczyły się gospodarstwa domowego, czytania i pisania. Matki przebywające dłużej wykonywały też prace w kuchni, pralni i szwalni. Dbano o to, by matka opuszczała zakład wraz z dzieckiem. Matki przebywające w Domu w 70% pochodziły ze wsi, dla połowy z nich nie było to ich pierwsze dziecko. Spośród matek przebywających tu w latach 1925-1933 tylko 1/4 korzystała z sześciomiesięcznego pobytu w zakładzie. Te, które pozostawiły tu dziecko na ogół później przestawały się nim interesować¹⁰⁷.

Od reformy w roku 1933 w Domu Matki i Dziecka było sześćset miejsc dla dzieci i sto dla matek. W roku 1936 liczba dzieci przebywających na Nowogrodzkiej wahała się od 650 do 700 dzieci. Dzieci przybywały najpierw na oddział obserwacyjny - kwarantannę A dla dzieci i matek, gdzie było 30 łóżeczek dla dzieci i drugie tyle dla matek. Kwarantanna B na 45 łóżeczek przeznaczona była dla dzieci opuszczonych. Była tu cieplarka dla dzieci przedwcześnie urodzonych.¹⁰⁸ Ponadto było 5 oddziałów niemowlęcych ogółem na 350 łóżeczek, 5 oddziałów dla dzieci maleńkich od 1,5 do 3 lat na 300 miejsc. Dla dzieci chorych był oddział wewnętrzny (9 łóżek), trzy oddziały zakaźne (36 łóżek), oddział dla dzieci zakażonych kiłą (12 łóżek) i oddział zapasowy.



Ryc. 29 W latach 30 dobudowano drugie piętro, ADMD

¹⁰⁷ Wanda Tarnowska, *Warszawa dziecku opuszczonemu. Z Domu Wychowawczego im. ks. Baudouina*, Polski Komitet Opieki nad Dzieckiem, Warszawa 1934; patrz s. [28]

¹⁰⁸ *U progu trzzechsetlecia istnienia Domu Ks. Boduena w Warszawie*, *Pielęgniarka Polska*, 1935, nr 10, 11, 12, 1936, nr 3.

Zakład był ogromny, przestronne sale (50-80 m²) musiały pomieścić liczne grupy dzieci, całe gospodarstwo wymagało ogromnej pracy: w kuchni mlecznej przygotowywano codziennie 3 000 butelek, w pralni każdego dnia prano 13 000 pieluszek.

Opiekę nad dziećmi sprawowały: 33 Siostry Miłosierdzia, które nadzorowały wszystko i pełniły funkcje oddziałowych, ponadto 64 pielęgniarki oraz służące-piastunki i matki. Przykładowo opieka w roku 1936 wyglądała następująco. Na oddziale dla chorych na 57 łóżeczek rano były 4 pielęgniarki, 3 po południu i 1 w nocy; przy dzieciach starszych (1,5 roku do 3 lat) na 300 dzieci rano było ich 6, a po południu – 4 pielęgniarki do tego 12 wychowawczyń; w nocy służące-piastunki i jedna siostra dozorcą. Na 5 oddziałów niemowlęcych (300-350 łóżek) na dyżurze rannym było 10 pielęgniarek, po południu 7 pielęgniarek a w nocy służące piastunki¹⁰⁹.

Większość dzieci opuszczających zakład wracała do własnych rodzin, wzrastała liczba dzieci powierzanych rodzinom zastępczym. Do innych zakładów przekazywano dzieci w wieku szkolnym i niepełnosprawne. Wzrosła liczba personelu pracującego przy dzieciach i zmalała śmiertelność dzieci. Pomoc Domowi niosła Rada Opiekuńcza, w której działały dwie sekcje: Rada Rodziców Chrzestnych i Opieki nad Matką Opuszczoną.

Pracownicy Domu ks. Baudouina podejmowali też inicjatywy ustawodawcze. Wraz z miejską służbą opiekuńczą wszczęli kampanię, w wyniku której sejm w 1939 roku uchwalił ustawę o „ułatwieniu przysposobienia dzieci”. Dopiero ta ustawa dała możliwość adoptowania dzieci, gdyż w świetle obowiązującego wcześniej Kodeksu Cywilnego Królestwa Polskiego przysposabiane mogły być wyłącznie osoby dorosłe. Do zakładu zgłaszało się dużo rodzin, które gotowe były przyjąć dziecko jako własne i podjąć się wobec niego rodzicielskich obowiązków. Z dokumentów zakładu wynika, że w takich przypadkach już wcześniej, przed wprowadzeniem nowej ustawy, zdarzało się, że oddawano dziecko w bezpłatną opiekę, zaznaczając przy jego nazwisku w księgach rodowodowych „nigdy i nikomu nie udzielać informacji”.



Ryc. 30 Dom po rozbudowie w latach 30, ADMD

¹⁰⁹s. Stanisława Janikowicz, *Rzut oka na organizację pracy pielęgniarskiej w Domu ks. Boduena*, [w:] *U progu trzechsetlecia istnienia Domu Ks. Boduena w Warszawie*, Pielęgniarka Polska, 1936, nr 3.

Roczne sprawozdania opracowane z dużą skrupulatnością w latach 1928-1941, jakie ocalały w archiwum domu, pokazują sytuację rodzinną dzieci, jakie trafiały do Domu ks. Baudouina i dalsze ich losy. Jeśli zestawimy je z wcześniejszymi informacjami na temat ruchu dzieci oraz ze sprawozdaniami Le Bruna widzimy zasadniczą zmianę, jaka dokonała się w sytuacji podopiecznych Domu. Od początku XX wieku coraz mniejsze są liczby dzieci umieszczonych na wsi, a w sprawozdaniach od roku 1928 pojawia się kategoria karmicielek-matek przybyłych ze swymi dziećmi. To już nie mamki, zatrudnione jako karmicielki podrzutków, ale matki, przybyłe ze swymi dziećmi i – co najważniejsze – często odchodzące razem z nimi. W poprzednim stuleciu grupa dzieci odbieranych przez rodziców lub krewnych była bardzo nieliczna, w latach 20-tych i 30-tych XX wieku była to najliczniejsza gromada dzieci opuszczających mury zakładu przekształconego wówczas w Dom Matki i Dziecka. Dzieci porzucone to już nie absolutna większość ale jeszcze trzecia część dzieci przyjmowanych do zakładu. Warto też zwrócić uwagę na rubrykę przedstawiającą liczbę sierot, by uzmysłowić sobie, że nie dla tej grupy dzieci powstawały i trwały przez wieki instytucje opiekuńcze. Ponieważ zaniechano wydawania dzieci na wieś liczne grupy nieco starszych dzieci przenoszono do innych instytucji opiekuńczych, a w latach trzydziestych statystyki odnotowały wysiłki pozyskiwania dla dzieci rodzin zastępczych.

Według zaleceń Wydziału Zdrowia i Opieki Publicznej opiekunki przyzakładowe propagowały akcję umieszczania dzieci w rodzinach zastępczych. Pomagał w tym powołany w 1930 roku Komitet Umieszczania Sierot w Rodzinach. Rodziny zastępcze były szansą na własny dom dla dzieci najzdrowszych i najładniejszych, bo takie zostawały wybierane przez rodziny zgłaszające się do Domu ks. Baudouina. Rodzina, która pragnęła wziąć dziecko na wychowanie musiała się wylegitymować, przedstawić świadectwo moralności wydane przez proboszcza lub starostwo, zaświadczenie od pracodawcy o zamożności i dochodach. Opiekunki przyzakładowe odwiedzały rodzinę przed i po przyjęciu dziecka, rozpowszechniony był zwyczaj spisywania po raz drugi aktu chrztu. W ten sposób systematyczna i kontrolowana akcja powierzania dzieci rodzinom zastępczym zastąpiła powierzanie dzieci rodzinom wiejskim „do piersi” lub „na garnuszek”. Ponieważ los dzieci umieszczanych na wsi był nieznany, a często zdarzały się przypadki odstępowania dziecka czy krzywdy postanowiono powierzać dzieci tylko tym rodzinom, do których można było z łatwością dotrzeć. Rok po umieszczeniu dziecka rodzina była obserwowana, opiekunki robiły wywiady. Rodziny zastępcze otrzymywały pomoc finansową, a dzieci miały zapewnioną opiekę lekarską. Opieka Wydziału Zdrowia w stosunku do dzieci branych za opłatą (20-30 złotych miesięcznie) trwała do 16 roku życia dziecka, a potem dziecko przechodziło całkowicie na utrzymanie rodziny, która mogła je adoptować z chwilą osiągnięcia przez nie pełnoletności. W roku 1937 na rachunku miasta było 426 dzieci w rodzinach zastępczych.



Ryc. 31 Spacer w ogrodzie ADMD

Dom matki i dziecka nie mógł pomieścić wciąż dużej liczby dzieci. Pomimo rozbudowy domu i nadbudowania w budynku głównym drugiego piętra (tym razem już z balkonami) dzieci starsze, które nie znalazły rodzin zastępczych, trzeba było odsyłać do innych zakładów, przedszkolaki – do filii w Klarysewie, starsze do odleglejszych zakładów poza Warszawą. Przed rokiem 1933 Dom posiadał trzy filie dla dzieci starszych: przy ulicy Wawelskiej – w budynku oddanym już wcześniej dla pogotowia opiekuńczego, w Otwocku i w Powsinie. Dwa ostatnie ośrodki zostały zlikwidowane w roku 1933 z powodu nieodpowiednich warunków lokalowych i na ich miejsce utworzono filię w Klarysewie przeznaczoną początkowo dla 200, a potem dla 250 dzieci rozlokowanych w dwóch budynkach. W roku 1937 w Klarysewie było 212 dzieci w siedmiu grupach przedszkolnych, każda grupa miała swoje pomieszczenie i fachowo wykształconą wychowawczynię¹¹⁰.



Ryc. 32 Grupa dzieci w filii w Otwocku, ADMD

¹¹⁰ Irena Adamowicz, *Klarysew*, *Opiekun społeczny*, 1937, nr 10-11.

Niestety, nie wszystkie dzieci miały szczęście trafić do rodzin zastępczych. Wiele z nich było przekazanych do innych instytucji. Często były to zakłady odległe, niekiedy wielokrotnie dziecko zmieniał instytucję, bo zakłady były tylko dla określonej kategorii wieku. Większość zakładów prowadzona była przez zgromadzenia zakonne, w których co 3 lata zmieniano wychowawców. Nie dane było zatem zaznać dzieciom stałej opieki bliskich osób. Często rodzeństwa były rozdzielane, ponieważ zakłady nie były koedukacyjne. „Wysyłanie dzieci do innych zakładów, to jedna z najbardziej przygnębiających scen: szaro ubrany tłum zaledwie chodzących rozplakanych maleństw, pakowany po 10 do taksówek, wyczekujący w poczekalni na dworcu, lokowany w specjalnie rezerwowanych przedziałach (...) Każde dziecko na rączce ma zaszytą tasiemkę, na której tuszem wypisano imię i nazwisko; pomimo tego i wielu innych ostrożności, aby dzieci nie pomylić, zdarzają się czasem wypadki nierozpoznania dzieci, pomieszania jednych z drugimi”¹¹¹.

Wysyłane grupami maluchy rozpoczynały swą życiową wędrówkę po zakładach. Tak wspomina swoją drogę jeden z dawnych wychowanków: „Byłem nieślubnym dzieckiem. Matka mnie urodziła i zostawiła w szpitalu w Warszawie, potem byłem pod Warszawą w Powsinie, drugi dom to Różany Stok, trzeci – Wilno, czwarty – Laurów, znów Wilno i szósty – Giełgudyszki, na Litwie. Tam byłem już tylko trzy miesiące razem z dziećmi litewskimi. Skończyłem 16 lat. Gospodarz litewski przyjechał i zabrał mnie na swoje gospodarstwo. I tak rozstałem się z domami dziecka w roku 1942. Po wojnie znów znalazłem się w Warszawie. Po roku pojechałem do Czerwińska, a stamtąd do Kielc, gdzie znalazłem swoją mamę. Mając 23 lata pierwszy raz powiedziałem MAMA. Jestem w Kielcach na stałe. Potem znalazłem ojca, siostrę, babcię, wujka. Zrobiłem sobie radości co niemiara”¹¹².

We wrześniu 1936 roku otwarto Kurs Piastunek, na który przyjęto trzydzieści cztery wychowanki zakładów opiekuńczych. Mieszkały one i uczyły się w zakładzie. Nauka w wymiarze ośmiu godzin dziennie trwała dziewięć miesięcy. Kurs prowadzony na zlecenie Zarządu Miasta przez Warszawskie Towarzystwo Medycyny Zapobiegawczej był próbą pomocy starszym wychowankom zakładów opiekuńczych, w tym też podopiecznym Domu Baudouina. Zdobyte na nim kwalifikacje, pomagały młodym dziewczętom w znalezieniu pracy¹¹³. W Domu odbywały się też szkolenia dla kobiet zgłaszających się z miasta, na których udzielano instruktażu pielęgnacji, żywienia i wychowania dzieci.

¹¹¹ Tarnowska, *Warszawa ...*, op.cit., s. 53.

¹¹² Zdzisław Sierpiński, *List na jubileusz 260-lecia istnienia Domu ks. Baudouina*, Archiwum Domu Małych Dzieci.

¹¹³ Maria Łeszańska, *Kurs Piastunek przy Domu ks. Boduena*, Opiekun Społeczny, 1937, nr 9.



Ryc. 33 Kurs Piastunek (Boduenek) ADMD

W 1936 roku uroczystie obchodzono dwusetną rocznicę istnienia Domu. Nadano mu wtedy oficjalnie imię ks. Baudouina, wmurowano na gmachu pamiątkową tablicę i przywrócono nad wejściem napis, jaki widniał na frontonie dawnego szpitala Dzieciątka Jezus. W uroczystościach, które rozpoczęły się mszą św. odprawioną w kaplicy domu przez ks. kardynała Aleksandra Kakowskiego uczestniczyli premier Felicjan Sławoj-Składkowski, prezydent Warszawy Stefan Starzyński, ministrowie i liczne osobistości. Gości przyjmował dyrektor Lubczyński, który omawiał najistotniejsze zadania historycznej instytucji¹¹⁴.



Ryc. 34 Kurs Piastunek ADMD

¹¹⁴ Józef Lubczyński, *Dom Ks. Boduena. Sprawozdanie z działalności w r. 1936/37*, Biblioteka Wydziału Opieki Społecznej i Zdrowia Publicznego Zarządu Miejskiego w m.st. Warszawie, Warszawa 1937; patrz [29].

X

W czasie wojny Dom ks. Baudouina podzielił los stolicy. 28 sierpnia, w chwili otrzymania powołania, dyrektor Lubczyński powierzył Marii Wierzbowskiej prowadzenie zakładu. Doktor Wierzbowska wiadomość otrzymała telefonicznie w nocy i od następnego dnia kierowała przygotowaniami do ewakuacji dzieci.



Ryc. 35 Dyrektor dr Maria Wierzbowska, ADMD

W sierpniu 1939 roku w Domu ks. Baudouina przebywało niemal 700 dzieci do lat siedmiu i prawie setka karmiących matek. Personel zakładu tworzyło kilka lekarek, 25 osób personelu administracyjno-kancelaryjnego, 35 szarytek z siostrą służebną Stanisławą Janikowicz, 58 pielęgniarek świeckich oraz 100 osób personelu gospodarczego. Ponadto Dom gościł dwa kursy: opiekunek dziecięcych i przysposobienia młodych kobiet w sumie dla 76 słuchaczek. Przygotowania trwały już od 22 sierpnia, magazyny zaopatrywano w żywność, robiono zapasy, starsze dzieci kierowano do zakładów w Wilnie i na Pomorzu.

W ciągu ostatnich trzech dni przed wybuchem wojny trzy i czterolatki przeprowadzono do Klarysewa. Pierwszego września wszyscy stawili się do pracy, jeszcze tego dnia, w południe, około 240 dzieci i wraz z lekarzem, szarytkami, pielęgniarkami i wychowawczyniami wysłano sześcioma autobusami z miasta. W Klarysewie, w niedostosowanych do tego budynkach znalazło się nagle około 500 dzieci, wraz z mnóstwem tobołków, sprzętów i przedmiotów, pakowanych i wypakowywanych w pośpiechu. Wynajęto jeszcze jedną willę, ale dokuczał brak kuchni mlecznej, odpowiedniej pralni i suszarni. W upale, roje much atakowały dzieci, „jakby sprzymierzone z Niemcami, napadały na te bezbronne istoty, wdzierały się w oczy w buzie, skóra dzieci była tak nimi pokryta, że nie sposób było je odpędzić (...) Zachorowalność i śmiertelność dzieci były wielkie. Chowano dzieci po kilkanaścioro razem w ogrodzie warzywnym, ponieważ na cmentarz nie można było się dostać z powodu częstych alarmów i zarządzeń niemieckich. Poniżej pół roku życia już żadne dziecko nie wróciło do domu”¹¹⁵.

Na Nowogrodzkiej zostało około stu dzieci. Dom rozpoczął swe wojenne

¹¹⁵ *Kronika bezimienna*, [w:] s. Anna Jurczyk *Dom Wychowawczy im. ks. Baudouina w Warszawie*, maszynopis, ASM. Tekst ten jest drobiazgowym opisem wojennych losów Domu ks. Baudouina opracowanym na podstawie wojennych pamiętników i spisanych po wojnie wspomnień siostr miłosierdzia.

funkcjonowanie, chronił dzieci, a ponadto dostosowywał się do potrzeb chwili i sytuacji panującej w stolicy. Dzieci przeniesiono do piwnic, przyjmowano rannych w bombardowaniach i zagubionych, przerażeni nalotami pasażerowie zatrzymanej kolejki elektrycznej EKD szukali schronienia w budynku. 8 września bomba uszkodziła dach i mur okalający dom, szczęśliwie nikt nie został ranny. Ale ranni, cywilni i wojskowi, napływali z miasta i oddział św. Wincentego, na parterze, przekształcono w prowizoryczny szpital. Dla nieoczekiwanej licznej grupy dorosłych brakowało pożywienia, nie było świeżego mleka dla dzieci. Wciąż przyjmowano nowe dzieci: zgubione, przerażone, niektóre ranne. Wszystkie, i dawne i te nowo przyjęte, chroniono w piwnicach, gdzie wkrótce zaczęły chorować, chorowały ciężko, umierały. Brakowało wody, słońca, świeżego powietrza, wyłączano elektryczność, opustoszały ogród zamienił się w cmentarz, groby żołnierzy, cywili, oraz oddzielnie dość długie rzędkie mogiłek dzieci, które zmarły wskutek chorób: zapalenia płuc, biegunki, czerwoni. Pracownicy nie opuszczali zakładu, nieustannie trwała praca przy dzieciach, niesiono pomoc rannym i zagubionym oraz włączano się w prace Wydziału Zdrowia nad organizacją pomocy pediatrycznej w punktach ewakuacyjnych w całym mieście. Życie pod gradem bomb z nadlatujących nad Warszawę samolotów, pocisków artyleryjskich i bomb zapalających, długie tygodnie września, do dnia kapitulacji.

Okres okupacji to czas nieustannych codziennych zabiegów: o węgiel, mleko, mydło, najpotrzebniejsze produkty medyczne i opatrunkowe dla dzieci, o pieluchy. Trzeba było przystąpić do remontów i zadbać o bieżące potrzeby. Zakład utrzymywał dzieci, stał się też domem dla pracowników. 31 sierpnia było w zakładzie 749 dzieci – łącznie na Nowogrodzkiej i w Klarysewie – przez następne 4 miesiące 1939 roku przez zakład przeszło 550 dzieci, a wśród nich wiele rannych, zagubionych, osieroconych w trakcie bombardowań. W połowie listopada z zatłoczonego Klarysewa wróciły najmłodsze dzieci. W okresie okupacji na terenie ogrodu, między domem a zabudowaniami szpitala położniczego siostry prowadziły niewielką hodowlę: kury, świny, a nawet krowę. Zdarzały się i szczęśliwe przypadki, w ciężkich chwilach warszawiacy pamiętali o najmłodszych, jak pewien kolejarz, dawny wychowanek, który we wrześniu przyniósł wyniesioną z płonących magazynów kolejowych na Towarowej skrzynkę cukierków dla dzieci. Później przypadkowo w zakładzie znalazł się wysiedlony z Chełmy cukiernik i uruchomił produkcję makaronu, który stanowił przez długie miesiące żelazny zapas zakładu. W 1942 roku dzieci otrzymały dar szwedzki w postaci wagonu papierowych pieluszek, było ich ponad 11 ton.

Dom działał nieprzerwanie i oprócz swych normalnych zadań pełnił okresowo rolę szpitala, przyjmował dzieci zagubione i osierocone, udzielał schronienia dorosłym mieszkańcom stolicy. Ciągły niedobór żywności, opału, środków higienicznych, stałe zagrożenie, brak leków i nadmierne zagęszczenie spowodowane napływem sierot wojennych – wszystko to dziesiątkowało mieszkańców zakładu. Dwukrotnie Dom ucierpiał w wyniku bombardowań.

1 września 1942 w nocy Warszawa przeżyła kolejne serie nalotów. Od jednej z bomb na wewnętrznym dziedzińcu Domu Baudouina powstał ogromny lej, bomba zerwała boczną klatkę schodową, wypadły wszystkie szyby, potrzaskany był dach. Szczęśliwie i tym razem, poza drobnymi skaleczeniami, nikt nie został ranny. Przeprowadzka była jednak konieczna – po poszukiwaniach udało się znaleźć gościnę w zakładzie dla starców w Górze Kalwarii. 14 września kilka autobusów zabiera sprzęty, wyposażenie i inwentarz, inne – w strugach deszczu – wywożą

dzieci z trzech oddziałów. Garstka chorych i słabych pod opieką została na Nowogrodzkiej w pośpiesznie wyremontowanym oddziale na parterze. Stopniowo uprzątno inne części domu, było to konieczne dla napływających nieustannie dzieci.

W 1943 roku wielokrotne groźby Niemców co do zajęcia domów klarysewskich okazały się rzeczywistością. 22 lutego, w środku nocy, rozpoczęła się kolejna ewakuacja – na Nowogrodzką i do Góry Kalwarii. W Klarysewie zostało zaledwie 30 dzieci, które nie nadawały się do transportu i opieka dla nich, w Górze Kalwarii zrobiło się tłoczno, wyłączano prąd, brakowało wody, część dzieci z powodu ciasnoty musiała przebywać razem ze starcami i kalekimi dorosłymi.

19 kwietnia 1943 rozgorzały walki w warszawskim getcie. Był to rok największego napływu dzieci żydowskich do Domu na Nowogrodzką, przyjęto wtedy 57 dziewcząt i 66 chłopców. Niektóre dzieci wynoszono w umówiony sposób z getta, pomagał w tym ksiądz Piotr Tomaszewski, który odbierał dzieci zostawione w ustalonym miejscu na skwerku i ukryte w fałdach sutanny przynosił do zakładu, inne znalezione na ulicy przyprowadzali mieszkańcy. Dzieci te, najprędzej jak to było możliwe, rozwożone były do podwarszawskich zakładów, do Łomnej, Ignacowa, Otwocka, Pruszkowa. Starsze przyjmował też Nasz Dom na Bielanach, wiele pozostało w gromadzie dzieci na wszystkich oddziałach Nowogrodzkiej. W ten sposób udało się, przynajmniej niektórym, uniknąć zagłady. Czasem dowiadujemy się o tym dopiero po latach. Jak w przypadku Stasia, który po pięćdziesięciu latach przyjechał do Warszawy, by odnaleźć ślad swej dziecięcej historii.

Gdy w listopadzie 1995 roku znalazł się na Nowogrodzkiej – powiedział cicho: ja tu kiedyś byłem... jako dziecko... w czasie wojny. Towarzyszyła mu starsza pani – dawna pracownica naszego Domu. Ile wspomnień w tych murach... – mówiła ze łzami wzruszenia w oczach. Szukaliśmy w grubych księgach rodowodowych i wśród tysięcy teczek ułożonych chronologicznie w archiwum. Każda strona w grubych księgach tego domu to okruczeństwo czyjegoś życia, każdateczka to „rodzinna pamięć”, historia dawnych podopiecznych. Wśród wielu innych również krótki ślad historii człowieka, który po kilkudziesięciu latach wrócił do Polski w poszukiwaniu przeszłości.

Szczęśliwie pan Stanisław znał już nazwisko, pod którym tu przebywał i nietrudno było znaleźć. Odnaleźliśmy w księgach rodowodowych nazwisko wpisane w maju 1943 roku ołówkiem. To jedyny znak, za którym ukrywano wtedy dzieci żydowskie. Ołówkowe – zazwyczaj fałszywe – nazwisko i dokładny opis dziecka przy przyjęciu, drobniawo wymieniający ubranka i wszelkie przedmioty znalezione wraz z dzieckiem miały ewentualnie kiedyś pomóc w identyfikacji. Wśród podopiecznych Domu Baudouina ukrywano wiele dzieci żydowskich. Dla utajnienia wpisywano fikcyjne polskie nazwiska i imiona. Jedynie ołówkowy, wzięty w cudzysłów zapis nazwiska był ustalonym w czasie wojny znakiem kryjącym pochodzenie. Zaraz za nim informacja „ochrzczony”.

Szczęśliwie, oprócz ksiąg rodowodowych, ocalały niektóre dokumenty dzieci z okresu wojny. Znaleźliśmy też teczkę tego chłopca, dokumenty sprzed 52 lat.

Płaczące dziecko zauważył przechodzień o godzinie 21 wieczorem nieopodal szpitala przy ulicy Oczki. Zaprowadził do środka, gdzie lekarz przyjął, zbadał i opisał dziecko, a następnego dnia przekazał do Domu Baudouina.

Pochylamy się nad tym opisem z dnia 16 maja 1943: „Chłopiec lat 2, szatyn, oczy ciemne, ubrany w dwie koszule biała ciepła i dzienna, kombinezon niebieski, kołnierzyk biały obszyty czerwonym, płaszczyk koloru niebieskiego, fartuszek niebieski z kieszonką, na głowie czapeczka biała w kwiatki, obszyta czerwonym i granatem, skarpetki białe, bambosze. W kieszonce fartuszka kartka z napisem.

Kartkę załączam. Podpisał policjant i dwóch świadków.

W fartuszu chłopca była kartka. „Dziecku na imię Stanisław, ma 2 lata i 6 miesięcy, ochrzczony. Dobrzy ludzie zaopiekujcie się dzieckiem, warunki materialne zmusiły mnie do tego czynu – matka.”

I protokół i kartkę pisaną niewprawnym pismem znajdujemy w dokumentach. Staś przebywał tutaj miesiąc. Już w czerwcu 1943 roku przekazany został do zakładu Sióstr Rodziny Marii w Łomnie. Najczęściej w ten właśnie sposób chroniono żydowskich chłopców. Zatrzymywanie ich na Nowogrodzkiej, gdzie często wpadali Niemcy było zbyt niebezpieczne.

Odkryliśmy fragment historii, zaledwie miesiąc, krótki ślad. Wzruszenie.

– Chyba pamiętam jeden moment z tego domu – wspomina gość. Duża sala, wiele łóżeczek z wysokimi barierkami, hałas, cały dom trząsł się w posadach, wszyscy płakaliśmy stojąc w łóżeczkach.

A potem... Podobno byłem w Świdrze, u sióstr. Potem mnie adoptowano. Po kilku latach, po wojnie odnalazła mnie matka.

Rodzice byli w getcie. Chcieli mnie ocalić i oddali pod opiekę kobiecie, która została opłacona. Podobno mama raz w miesiącu odwiedzała mnie. W maju 1943 opiekunka pozostawiła mnie w pobliżu Domu Baudouina. Wsunęła kartkę do fartuszka.

Ojciec zginął w Powstaniu. Mama ocalała - ukrywała się pod Warszawą i po wojnie rozpoczęła poszukiwania. Odnalazła opiekunkę, potem musiała tu być. Może widziała te same akta. Potem odnalazła mnie - już w rodzinie adopcyjnej. Odbyły się sprawy sądowe o przywrócenie dziecka. Mama musiała udowodnić, że jestem jej synem. We wrześniu 1948 roku Sąd Apelacyjny we Wrocławiu na podstawie opinii biegłych lekarzy zdecydował o powrocie chłopca do matki. Sprawa znalazła oddźwięk w prasie. „Płakali wszyscy: ośmioletni chłopiec, który nie chciał odejść od przybranego ojca, jego matka, opiekunowie” – pisano w gazetach.

To było trudne, nie znaleźmy się, raz nawet uciekłem mamie. W 1956 roku wyjechaliśmy do Izraela. Teraz mieszkam w Stanach Zjednoczonych. Ostatnio pracuję w Korei. Pierwszy raz od tamtego czasu przyjechałem do Polski. Mimo że upłynęło wiele lat swobodnie rozmawiamy po polsku. Nie zapomniałem. Tyle jeszcze miejsc muszę odnaleźć. Chciałbym znaleźć dawnych opiekunów - może jeszcze żyją...

13 maja 1943 dom ucierpiał ponownie w czasie nalotów, w jednym skrzydle wypadły wszystkie szyby. Znowu przenoszono dzieci, remontowano pomieszczenia. Pocięgą w tych trudnych chwilach był dar ze Szwajcarii w postaci 200 skrzyń skondensowanego mleka. Tymczasem wiosna 1944 roku przyniosła natychmiastowy nakaz ewakuacji setki dzieci z Góry Kalwarii. Pomimo, że w domu przy Nowogrodzkiej szalały choroby: koklusz i odra, przeniesiono tu 35 dzieci, pozostałe pojechały do Klarysewa, gdzie w nielicznych pomieszczeniach, które udało się uchronić dla dzieci też było ciasno. Brakowało żywności, mleko otrzymywały już tylko niemowlęta, dzieci słabły i chorowały coraz poważniej, odeszli niektórzy pracownicy, pozostali najwytrwalsi i ci pracowali bez wytchnienia. W lipcu przyszedł kolejny nakaz opuszczenia Klarysewa, ponownie podjęto poszukiwania lokalu dla domu ks. Baudouina. Tym razem dzieci trafiły do Powsina, wiele przeniesiono też do innych zakładów.

1 sierpnia 1944 roku – wybuch powstania, w zakładzie jest około 500 dzieci, personel pozostał z poprzedniej zmiany, innym nie udało się dotrzeć do pracy, dyrektor Wierzbowskiej, która mieszkała nieopodal zajęło to wiele godzin, przedarły się też do pracy przez linię niemiecką dwie inne lekarki, na miejscu były szarytki oraz

około sześćdziesięciu dziewcząt z kursu piastunek i przysposobienia zawodowego kobiet. Dzieci nakarmione i umyte przeniesione zostały do piwnic. Znów, jak we wrześniu 1939, pasażerowie zatrzymanej kolejki EKD szukali tu schronienia.

3 sierpnia, na kilka godzin na terenie zakładu pojawili się powstańcy, nad budynkiem pojawił się polski sztandar. Jednak trwało to tylko dzień, przez czas powstania dom znajdował się w strefie zajętej przez okupanta. Pociski artyleryjskie rozbijają dach, warunki są bardzo ciężkie, brakuje odpowiedniego jedzenia, świeżego powietrza, światła, Warszawa wokół płonie, pożar wzdłuż Filtrowej, Wawelskiej, przy Placu Narutowicza. Po drugiej stronie Nowogrodzkiej Niemcy podpalają Instytut Higieny, przed gmachem dokonują egzekucji, ciała ofiar wrzucają do płonącego budynku.

Dzieci stłoczone przez wiele dni w piwnicach dostają krwawej biegunki, chorują coraz ciężiej, śmiertelność wzrasta z dnia na dzień. Na terenie Domu pojawiają się Niemcy i kolaborujący z nimi groźniejsi, nieobliczalni młodzi Rosjanie i Ukraińcy, z brygady Kamińskiego, zwerbowani przez Niemców do likwidacji ludności Warszawy. Warunki coraz gorsze, brud i nieustanne zagrożenie ze strony oddziału własowców. W spokojniejsze dni dzieci wynosi się, choć na chwilę, do ogródka, na słońce i świeże powietrze. Złe warunki i plaga much sprzyjają szerzeniu się biegunki, infekcji oczu i uszu, ropnych powikłań i zapaleniu płuc; choroby te dziesiątkują maluchy. Przez czas powstania umiera prawie setka dzieci, znów w ogrodzie wykopuje się długie rzędy mogiłek¹¹⁶.



Ryc. 36 Wojenne zniszczenia Domu ks. Baudouina, ADMD

27 sierpnia rozpoczyna się ewakuacja, która trwa pięć dni – autobusami do dworca Zachodniego, a stamtąd do Milanówka. Dzieci podzielone na grupki, każda pod opieką, zaopatrzona we własny inwentarz i zapas jedzenia. Pozostały w domu inwentarz i archiwum zabezpiecza się w piwnicach. Wszyscy opuszczają zakład: dzieci, szarytki, personel, dziewczęta z kursu piastunek i kursu przygotowania

¹¹⁶ Maria Wierzbowska, *Dom im. ks. Baudouina, sprawozdanie od 1 IV do 31 III 1946*, maszynopis, ASM; patrz s. [30].

zawodowego kobiet, na końcu 30 sierpnia – chore dzieci i dyrektor Wierzbowska. „Wszystkie dzieci zaopatrzone są w podręczną bieliznę, ubranko i opatrunek. Każde ma przymocowany znak rozpoznawczy z imieniem, nazwiskiem, datą urodzenia, numerkiem”¹¹⁷. Ogółem ekspediuje się osiem autobusów. Jadą do Milanówka. Jeden z autobusów miał poważne kłopoty – przez pomyłkę dzieci z pracownikami zostali skierowani do obozu wysiedleńców w Pruszkowie. Szczęśliwie interwencja przynosi skutek i wszyscy ostatecznie znajdują gościnę w halach fabryki jedwabiu w Milanówku, razem z dziećmi i personelem; stopy, rzeczy, tobołki, pieluchy, ubrania, całe gospodarstwo. Szybko organizuje się prowizoryczną kuchnię mleczną i pralnię – newralgiczne dla zdrowia dzieci. Na Nowogrodzkiej została jedna szarytka, z trójką ciężko chorych dzieci, które nie nadają się do podróży, pod jej opieką zostaje też świnia, krowa oraz 90 dziecięcych mogilek. Po jakimś czasie chore dzieci udało się przenieść do szpitala Dzieciątka Jezus, a wynędzniałą krowę siostra na postronku przyprowadziła do Milanówka. Właściciel fabryki jedwabiu Henryk Witaczek oraz robotnicy życzliwie przyjęli dzieci, pomagali przy urządzaniu i przystosowywaniu pomieszczeń. Dzieci spały na siennikach na podłodze, niektóre na pryczach zrobionych z jedwabniczych żerowisk. Z Klarysewa 200 dzieci przewieziono pociągiem do Głoskowa i Woli Gołkowskiej.

Niedostosowane i zimne pomieszczenia, brak żywności i ogromne trudności z zaopatrzeniem w podwarszawskich okolicach nie dają nadziei na przetrwanie zimy w Milanówku, wkrótce znów trzeba się wyprowadzać. Tym razem daleko – aż pod Nowy Targ, do Kowańca. Kilka sióstr z chorymi dziećmi pozostaje w Milanówku. 25 listopada o godzinie 19, rozmieszczeni w pięciu wygodnych wagonach osobowych, z inwentarzem w ośmiu wagonach towarowych, zaopatrzeni w żywność na drogę i piecyk do podgrzewania niemowlęcych mieszanek, oddzielnym pociągiem wyruszają na południe. W Nowym Targu są 26 listopada około 19, tam czeka już mleko i chleb, ale godzina wieczorna powoduje, że dzieci jeszcze na noc pozostają w wagonach i dopiero rano rozpoczyna się transport samochodami do Kowańca i urządzanie w nowych domach. Miejscowa ludność okazuje się niesłuchanie życzliwa, młodzież z nowotarskich szkół rozładowała wagony. Łatwiej też udaje się na Podtatrzu znaleźć żywność i zaopatrzenie dla dużego zakładu. Warunki klimatyczne dla dzieci są dobre, po przeżyciach powstania, po tułaczce, powoli wraca spokój. Warunki są jednak ciężkie, budynki nie wyremontowane, nie ma bieżącej wody i kanalizacji, brakuje pralni i suszarni, pieluchy często trzeba prać w lodowatej wodzie w potoku, wodę do mycia grzeje się w olbrzymim kotle na podwórzu. W nocy 29 stycznia wojska sowieckie wkroczyły do Nowego Targu. Dzieci i pracownicy Domu ks. Baudouina czekali na powrót do Warszawy.

W styczniu, zaraz po wyjściu Niemców z Warszawy szarytki, kilka pracowników, kierownik gospodarczy wrócili na Nowogrodzką z podwarszawskich okolic i doprowadzili do stanu używalności część dawnego oddziału św. Wincentego; po oszkleniu sprowadzono tu ośmioro dzieci z Milanówka. Ogromny napływ dzieci po wojnie zmuszał do otwarcia nowych oddziałów. Tymczasem w Klarysewie – tyfus, po opanowaniu choroby i przeprowadzeniu koniecznych remontów stopniowo wracały tam dzieci z Woli Gołkowskiej i Głoskowa. Na Nowogrodzkiej przybywało niemowląt. W maju zorganizowano oddział dla matek z dziećmi w Powsinie. 22 i 28 września wrócili dzieci z Kowańca.

Dom ocalały wśród zniszczonego miasta musiał dać schronienie innym instytucjom, niekiedy kosztem pogorszenia warunków dzieci i wbrew woli gospodarzy. Czerwony Krzyż, pogotowie opiekuńcze, poradnia psychologiczna,

¹¹⁷ Adam Słomeczyński, *Dom ks. Boduena 1939-1945*, PIW, Warszawa 1975, s. 174.

ośrodek współdziałania społecznego, ośrodek zdrowia, magazyny UNRA, bursa dla chłopców, szwedzka organizacja charytatywna wszystkie te instytucje wiele miesięcy współistniały pod jednym dachem.

Ponad dwa miliony dzieci zginęło w Polsce w wyniku działań wojennych i eksterminacji. Po wojnie blisko trzy miliony dzieci wymagało rozmaitych form pomocy i opieki, z tego ponad milion sierot i półsierot¹¹⁸.

XI

W Polsce budowanej po wojnie na nowych zasadach ustrojowych powstawała nowa polityka społeczna. Państwo przejmowało w całości zadania w dziedzinie opieki nad dziećmi. Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Oświaty dokonały podziału kompetencji: opieka nad małymi dziećmi stała się elementem podstawowej opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem organizowanej przez Ministerstwo Zdrowia, opiekę nad dziećmi starszymi, decyzją Rady Ministrów z 12 czerwca 1945 roku, włączono w powszechny system oświaty tworzony przez Ministerstwo Oświaty.

Już w październiku 1945 roku, niestety bez dostatecznego przygotowania, dzieci starsze nakazano przenieść z Domu ks. Baudouina do innych zakładów. Od stycznia 1946 roku Dom podlegał Wydziałowi Opieki nad Matką i Dzieckiem Zarządu Miasta w Warszawie. W tym samym roku, po kilkunastoletniej niestrudzonej pracy i sześcioletnim okresie kierowania zakładem w najtrudniejszym chyba okresie jego dziejów, odchodzi dyrektor Maria Wierzbowska. Osoba niezwykle zasłużona dla Domu ks. Baudouina i pediatrii polskiej, za bohaterską postawę odznaczona Złotym Krzyżem Zasługi z Mieczami. Jej miejsce zajmuje dr Helena Słomczyńska, którą z kolei w grudniu 1949 roku zastąpi dr Marta Stopnicka.

W roku 1946 w domu na Nowogrodzkiej była administracja zakładu oraz oddział kwarantanny A – dla matek i dzieci na 60 łóżeczek i kwarantanna B – dla dzieci od 1 roku do 4 lat. W Klarysewie oddział dla dzieci od lat 2 do 4, a w Powsinie mały oddział dla dzieci przedszkolnych, który funkcjonował do końca lat pięćdziesiątych. W Konstancinie uruchomiono jeszcze jeden oddział dla 50 dzieci i 20 matek. O skali potrzeb w okresie powojennym może świadczyć to, że w całej Polsce zorganizowano wtedy blisko 100 domów dla małych dzieci na 7000 miejsc, czyli blisko dziesięciokrotnie więcej instytucji tego typu w porównaniu z okresem międzywojennym.

Ogromne znaczenie dla opieki nad dziećmi miała unifikacja prawa cywilnego w 1947 roku, bowiem do tego czasu obowiązywały archaiczne i niejednolite kodeksy dawnych zaborców. Unifikacja, przy opracowywaniu której wykorzystano projekty przygotowane w okresie międzywojennym przez komisję kodyfikacyjną, unowocześniła też polskie prawo rodzinne. Wprowadzono zasadę równouprawnienia małżonków i równouprawnienie wszystkich dzieci. Nowe prawo dawało priorytet dobru dziecka, zrywało z wyznaniowym charakterem małżeństwa. Kodeks rodzinny z 1950 roku przyniósł dawno oczekiwane całkowite zrównanie praw dzieci urodzonych poza małżeństwem z dziećmi małżeńskimi.

Od 1950 roku placówka zmieniła nazwę na Państwowy Dom Matki i Dziecka i przeszła pod zarząd Rady Narodowej m.st. Warszawy. Wtedy straciła organizacyjną więź z oddziałami w Klarysewie, Powsinie i Konstancinie, które usamodzielniały się jako odrębne instytucje wychowawcze. Dziesięć powojennych lat w opiece nad dziećmi to okres likwidowania skutków wojny. Polityka państwa polegała też wtedy

¹¹⁸ Jan Wojtyniak, Helena Radlińska, *Sieroctwo. Zasięg i wyrównywanie*, PIPS, Warszawa 1946.

na upaństwowieniu instytucji opiekuńczych, oraz preferowała formy instytucjonalne. W Warszawie były cztery domy, które przyjmowały dzieci do lat trzech: przy Nowogrodzkiej, Przybyszewskiego, Międzyparkowej i Ogrodowej. Dom ks. Baudouina był największy i ze względu na swoją specyfikę został wyodrębniony nawet przy opracowaniu wzorcowego regulaminu i obsady domów małych dzieci¹¹⁹.

Nowe prawo rodzinne spowodowało znaczną zmianę w grupie dzieci trafiających pod opiekę domów małych dzieci. Zniknęła największa w historii domu i istotna jeszcze w jeszcze w okresie międzywojennym grupa dzieci porzuconych. Tuż przed wojną stanowiły one jeszcze około 40% dzieci przyjmowanych do zakładu, na początku lat pięćdziesiątych było ich już tylko 5%. Przeważającą część dzieci stanowiły dzieci umieszczone na prośbę rodziców.

„Najliczniejszą kategorię stanowią dzieci matek samotnych pracujących, lecz nie mających odpowiednich warunków mieszkaniowych. Drugą kategorię dzieci stanowią umieszczone z powodu przyczyn środowiskowo-bytowych, do których zalicza się: alkoholizm, rozbiecie rodziny, zupełny brak zainteresowania dzieckiem, niezaradność życiową itp. Dość liczną grupę stanowią dzieci umieszczone z powodu choroby matki na czas jej leczenia w szpitalu lub sanatorium. Wśród nich przeważają dzieci ze środowisk gruźliczych. Nieznaną w okresie przedwojennym grupę dzieci stanowią wcześniaki (...) Zorganizowany w 1950 roku oddział wcześniaków przekazuje zakładowi dzieci nie wymagające leczenia w oddziale, lecz pozbawione odpowiedniej opieki domowej. Dzieci rodziców pozbawionych przez władze opieki rodzicielskiej wyczerpują kontyngent dzieci kierowanych do zakładu”¹²⁰.



Ryc. 37 Zabawa w ogrodzie na dziedzińcu wewnętrznym, ADMD

Po ostatecznym usunięciu zniszczeń wojennych w 1951 roku zakład dysponował 50 miejscami dla matek i 310 miejscami dla dzieci w dziewięciu oddziałach, poza tym Dom miał własną aptekę, pracownię analityczną i rentgenowską. Na początku lat pięćdziesiątych liczba dzieci przekraczała limit miejsc, a wśród nich 2/3 stanowiły niemowlęta. Było 9 oddziałów, w tym 2 kwarantannowe: dla dzieci do 6 i powyżej 6 miesięcy, oddział szpitalny dla dzieci chorych i 6 oddziałów stałych dla grup wiekowych: 2 dla niemowląt, 2 dla dzieci raczkujących i 2

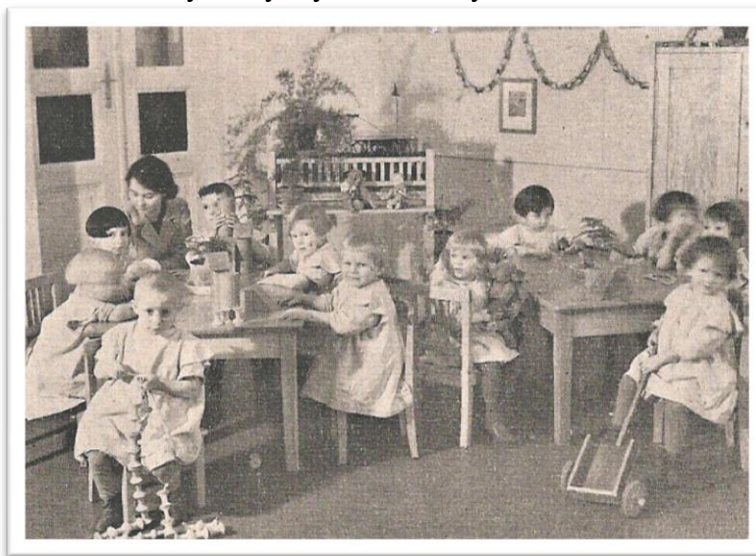
¹¹⁹ Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia, nr 21, 30 listopada 1959.

¹²⁰ Marta Stopnicka, *Państwowy Dom Matki i Dziecka nr 1 w Warszawie*, Zdrowie Publiczne 1953, nr 2, s. 88.

dla najstarszych – chodzących. Matki mieszały na oddziałach niemowlęcych i miały osobne sale. W zakładzie pracowało 5 lekarzy, którzy pełnili też dyżury popołudniowe. W nocy pomocy udzielał lekarz, który mieszkał na terenie zakładu. Choć w założeniu domy małych dzieci były zakładami dla dzieci zdrowych faktycznie zawsze przebywały w nich również dzieci chore i upośledzone. Niewątpliwym osiągnięciem było opanowanie problemu śmiertelności dzieci, mimo dużej liczebności grup dziecięcych, śmiertelność w zakładzie spadła do kilku procent. Co trzecie umierające dziecko było wcześniakiem, a główne przyczyny zgonów to: choroby narządu oddechowego, gruźlica, ostre biegunki, choroby zakaźne, wady wrodzone.

Choć dostrzegano znaczenie wychowania małego dziecka brakowało przeszkolonej kadry i odpowiednich programów. Instrukcje zalecały opiekę jednej pielęgniarki lub opiekunki nad 12 osobową grupą dzieci do roku i 15 osobową grupą dzieci od 1 roku do lat trzech. W nocy opieka była mniejsza o połowę. Pomocy przy czynnościach gospodarczych udzielały salowe. Od roku 1957 zatrudniono psychologa, a od 1959 – dziećmi zajmowały się dyplomowane opiekunki dziecięce, kształcone najpierw w szkole zawodowej, a potem w Liceum Medycznym Opiekunek Dziecięcych.

Od 1958 roku w resorcie zdrowia powstały podstawy prawne dla rodzin opiekuńczych, możliwe stały się prawne regulacje umożliwiające organizację najkorzystniejszego dla dziecka zastępczego środowiska rodzinnego. Rodziny opiekuńcze czyli rodziny zastępcze dla dzieci do lat trzech miały prawo do zasiłku w wysokości 750 zł miesięcznie na dziecko, czyli znacznie większego niż zasiłek wypłacany w resorcie oświaty który wynosił wtedy 36,6 zł.



Ryc. 38 Zajęcia z dziećmi przedszkolnymi, ADMD

W latach sześćdziesiątych dokonała się zmiana profilu Domu: zlikwidowano oddział szpitalny i aptekę. W tym samym czasie zespół psychologów z Ireną Bielicką i Hanną Olechnowicz dokonał wielu badań i obserwacji, które stały się podstawą publikacji na temat choroby sierocy oraz warunków rozwoju dzieci w środowisku zakładowym. Sformułowano też zalecenia co do programu wychowawczego i organizacji środowiska wychowawczego, tak by wzbogacało doświadczenia dzieci. Po dr Marcie Stopnickiej dyrektorkę domu przejęła doktor Maria Bartoszewiczowa, po której w roku 1970 dyrektorem została dr Irena Rowińska.

Z analizy środowiska społecznego wychowanków Domu Matki i Dziecka w roku 1958¹²¹ wynikało, że wiek kobiet korzystających z pomocy tej instytucji nie różnił się od wieku innych rodzających kobiet w Warszawie, natomiast znacznie więcej niż w przeciętnej populacji było wśród nich kobiet samotnych, pozbawionych pomocy ze strony ojca dziecka (69%). 31% stanowiły kobiety zamężne. Alarmująco wysoki był odsetek analfabetek i kobiet, które nie ukończyły szkoły podstawowej (47%). Większość matek to kobiety pracujące – na ogół niewykwalifikowane pracownice fizyczne, źle zarabiające, nie posiadające ani mieszkania ani nawet „własnego kąta”. Najliczniejsza grupa kobiet to matki posiadające jedno dziecko i to pierwsze dziecko korzysta właśnie z opieki zakładu. Dzieci najczęściej przybywały do zakładu w pierwszym kwartale życia (66%), w grupie wychowanków dominowały dzieci ze znacznymi niedoborami wzrostu i wagi. Trzy czwarte dzieci przyjętych zostało na prośbę rodziców, 25% na skutek interwencji milicji, sądu (5,4%), organów administracyjnych. Sieroty stanowiły 1% przebywających w domu małych dzieci, porzucanie dzieci też zdarzało się sporadycznie. Blisko 70% matek i 22% ojców utrzymywało wówczas kontakty ze swoimi dziećmi. W porównaniu z sytuacją rodzinną podopiecznych przed wojną najważniejszą zmianą jest zanikanie kategorii dzieci porzuconych i wzrost liczby dzieci umieszczonych na skutek złych warunków bytowych rodziny, złej sytuacji mieszkaniowej i chorób rodziców. Trudności rodzin w przezwyciężeniu złej sytuacji życiowej, powodowały przedłużający się pobyt dziecka w placówce i uniemożliwiały znalezienie dla niego rodziny adopcyjnej. Próby zorganizowania rodzin opiekuńczych też napotykały trudności wobec niewielkiego zainteresowania ze strony kandydatów do tej mało spopularyzowanej wówczas formy opieki.

Od czasu wojny do dziś liczba domów małych dzieci, liczba miejsc w tych domach, liczba przebywających w nich dzieci i matek systematycznie maleje. Od początku lat siedemdziesiątych do roku 1992 malał też procent wychowanków tych placówek w populacji najmłodszych dzieci w Polsce. Tendencja ta jest, a raczej do lat dziewięćdziesiątych była, stała i niezależna od różnic demograficznych. Liczba dzieci w domach małych dzieci w ciągu lat powojennych zmniejszyła się pięciokrotnie, z poziomu prawie jedenastu tysięcy w roku 1955 do 2110 w roku 1996. Jednocześnie poprawiły się warunki dzieci, placówki są mniej liczne, o czym świadczy fakt, że liczba domów zmniejszyła się dwukrotnie.

Podobnie jak w całej Polsce i niezależnie od stałego wzrostu liczby mieszkańców stolicy, w domu przy Nowogrodzkiej systematycznie malała liczba dzieci. W latach czterdziestych i pięćdziesiątych liczba dzieci wynosiła siedemset, osiemset rocznie, w latach sześćdziesiątych spadła poniżej pięciuset, w siedemdziesiątych poniżej czterystu, a od osiemdziesiątego ósmego roku do dziś utrzymuje się na poziomie dwustu kilkudziesięciu dzieci rocznie. Jednocześnie trzeba wspomnieć, że w okresie powojennym w Warszawie zlikwidowano najpierw dom małych dzieci na Ogrodowej potem na Przybyszewskiego, a w roku 1996 dom w Otwocku i aktualnie na terenie województwa warszawskiego działają tylko dwa domy przeznaczone dla dzieci do lat trzech. W tym czasie liczba mieszkańców Warszawy wzrosła do miliona sześciuset tysięcy. Dzisiejsza liczba dzieci w domu ks. Baudouina, może niewysoka z perspektywy ponad dwuwiekowej historii domu, jednak pokazuje, że dom ten jest nadal największą instytucją tego typu w Polsce, a jego podopieczni stanowią w ostatnich latach 6 do 10% populacji dzieci umieszczonych w tego typu placówkach. Jest to też dzisiaj największa instytucja

¹²¹ Mikołaj Łącki, Marta Stopnicka, Irena Sztachelska, *Analiza środowiska społecznego dzieci w domach małych dzieci*, *Pediatrica Polska*, 1960, t. XXX, nr 4.

opiekuńcza w Warszawie.

XII

1 stycznia 1993 roku domy małych dzieci mocą ustawy o systemie oświaty i rozporządzenia Rady Ministrów, które ukazało się nota bene dopiero w lutym 1993 roku, stały się placówkami systemu oświaty. 55 domów stanowiących od 1949 roku ogniwo podstawowej opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem zorganizowanej przez resort zdrowia zostało włączonych w system opieki nad dziećmi podległy Ministrowi Edukacji Narodowej. Rozporządzenie wykonawcze ukazało się jesienią 1994 roku, i w Warszawie od września 1995 stworzono organizacyjne podstawy do wdrożenia zasad przyjętych w Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej w życie.

W 1994 roku opiekunki dziecięce włączono do grupy pracowników pedagogicznych, niestety oferując wynagrodzenie niższe od tego, jakie mają opiekunki w żłobkach. W roku 1995 dokonano podziału personelu i grupa pracowników medycznych, od lat pracująca z dziećmi i nadal sprawująca nad nimi opiekę, przestała być pracownikami Domu, tylko zatrudniona jest przez terenowy Zespół Opieki Zdrowotnej. Mimo, że przekształcenie domów małych dzieci w placówki podległe resortowi edukacji było zapowiedziane kilka lat wcześniej, to zmiana ta nie była dobrze przygotowana.



Ryc. 39 Dom Małych Dzieci w latach 90, ADMD

Jednocześnie trzeba przyznać, że poprawiły się warunki w placówce. Aktualnie placówka ma 132 miejsca dla dzieci i 4 miejsca dla matek. Personel zakładu to dziś dwuosobowa grupa wykwalifikowanych pracowników medycznych (lekarze pediatrzy i specjaliści-konsultanci, pielęgniarki), pedagogicznych (psychologowie, pedagodzy, wychowawcy, opiekunki), administracji i obsługi. Są wśród nich – jak zawsze – siostry szarytki.

Grupy liczą teraz sześćcioro dzieci i obok pielęgniarek i opiekunek, które zapewniają całodobową opiekę, pracują z nimi wychowawczynie. Umożliwiło to wdrożenie nowego programu wychowawczego w większym stopniu nastawionego na stabilność grupy, indywidualizację oddziaływań oraz podtrzymywanie i rozwijanie aktywności dzieci. Stałą opiekę medyczną, profilaktyczną i nadzór nad żywieniem dzieci sprawują lekarze – trzech pediatrów, specjaliści – neurolog i ortopeda (zatrudnieni na godziny) oraz dyżuranci, dzięki czemu dzieci mają całodobową opiekę lekarską. Każdy lekarz ma pod swoją opieką dwa oddziały. Bezpośrednią opieką nad dziećmi najmłodszymi i upośledzonymi w stopniu głębokim sprawuje 46

pielęgniarek, których pracę koordynuje pielęgniarka przełożona. Pielęgniarka zarządza też pracą kuchni mlecznej. Ćwiczenia z dziećmi niepełnosprawnymi prowadzą dwie rehabilitantki, a dzięki laborantce możliwe jest szybkie wykonanie na miejscu podstawowych analiz niezbędnych przy przyjęciu każdego dziecka. Personel pedagogiczny to: dwóch psychologów i metodyk, 24 wychowawców, 54 opiekunki, rytmiczanka.

Oprócz tego personel administracyjny i gospodarczy, pracownicy kuchni głównej i kuchni mlecznej, pralni, osoby odpowiedzialne za czystość w całym domu.

Do Domu ks. Baudouina dzieci trafiają trzema drogami:

- administracyjną – na podstawie skierowania Kuratorium i najczęściej są to noworodki kierowane prosto z klinik położniczych oraz dzieci umieszczane na prośbę rodziców;
- z interwencji policji – też dzieci porzucone, zagubione...
- na podstawie skierowania sądów rodzinnych.

Dom przyjmuje w zasadzie dzieci do lat trzech. Niekiedy też dzieci starsze, w wieku przedszkolnym, jeśli trafiają tu z młodszym rodzeństwem. Nie ma tu jeszcze warunków do przyjmowania też dzieci szkolnych, dlatego zasada nierozdzielania rodzeństw nie jest w pełni respektowana.

W ostatnich trzydziestu latach widać wyraźny wzrost grupy dzieci przyjmowanych na mocy decyzji sądowych od kilku procent w latach sześćdziesiątych do kilkunastu w siedemdziesiątych do trzydziestu, czterdziestu w latach dziewięćdziesiątych. Jest to zgodne z tendencją ogólnopolską (12% w 1965, 30% w 1975, 48% w 1985 i 56% w 1990 roku). Choć wzrost bezwzględnej liczby przyjmowanych tą drogą dzieci nie jest tak duży (w latach osiemdziesiątych kilkadziesiąt dzieci na Nowogrodzkiej i 2200 - 2500 dzieci w skali kraju), to wzrost ich udziału w ogólnej liczbie przyjmowanych dzieci pokazuje, jakim dzieciom przede wszystkim służą dziś domy małych dzieci.

Bardziej szczegółowa analiza sytuacji rodzinnej dzieci pokazuje, że dzieci kierowane drogą sądową to dzieci pochodzące rodzin z wieloma szczególnie trudnymi problemami: psychospołecznymi, zdrowotnymi, bytowymi. Wzajemnie warunkujące się i nawarstwiające kłopoty tych rodzin powodują, że wychowujące się w nich dzieci narażone są na duże zagrożenie brakiem opieki, na zaniedbanie, krzywdzenie. Można powiedzieć, że do domu małych dzieci trafiają dzieci z coraz trudniejszych rodzin.

Zadanie pracy z rodziną, równie ważne jak zadanie opieki nad dziećmi, nie znajduje wystarczającego odzwierciedlenia w organizacji, jaką proponuje Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej placówkom opiekuńczo-wychowawczym. Jeden pedagog na 100 dzieci, a naprawdę na 100 miejsc to stanowczo za mało, jeśli chcemy skracać, a nie wydłużać okres pobytu małych dzieci w środowisku zakładowym. Przykład Domu ks. Baudouina, placówki o 136 miejscach, która ma w organizacji półtora etatu pedagoga pokazuje, że na ponad 250 faktycznie w ciągu roku przebywających dzieci, którym trzeba zgromadzić dokumentację, wyrobić metrykę, poznać środowisko rodzinne, przeprowadzić wywiady, i w końcu pracować z rodziną nad powrotem dziecka do domu rozporządzenie przewiduje 1,5 etatu, czyli 30 godzin pracy w tygodniu. 120 godzin pracy w miesiącu na średnio 132 dzieci to niespełna godzina pracy miesięcznie z rodziną każdego dziecka.

Nadal istnieje w domu ks. Baudouina kilka miejsc dla kobiet w ciąży i matek w trudnej sytuacji rodzinnej i bytowej, które chcą być ze swoim dzieckiem. Cztery miejsca zaspokajają potrzeby zgłaszających się kobiet, ponieważ w ostatnich kilku

latach znacznie wzrosła liczba domów samotnych matek, na ogół instytucji niepublicznych, merytorycznie podległych ministrowi pracy i polityki społecznej. Miejsca dla matek w domu małych dzieci służą przede wszystkim matkom nieletnim. Matki mają wydzielony pokój w oddziale niemowlęcym, gdzie mogą przebywać razem ze swym dzieckiem.

Inaczej niż było trzydzieści lat temu, największą grupę przyjmowanych dzieci są dzieci umieszczone na wniosek sądu, mniejszą stanowią dzieci przyjmowane na prośbę rodziców. Pobyt dziecka w Domu Małych Dzieci jest z założenia czasowy. Czas ten wykorzystywany jest na pomoc rodzinom w rozwiązywaniu problemów, które stały się powodem umieszczenia dziecka. Najwięcej dzieci powraca stąd do swych rodzin, około 40% odchodzących dzieci to dzieci adoptowane, jest kilkuprocentowa grupa dzieci odchodzących do rodzin zastępczych. Rośnie zarówno bezwzględna liczba dzieci adoptowanych jak też udział tej grupy wśród dzieci odchodzących z placówki. Dzieci powracające do rodzin i dzieci adoptowane to dwie największe grupy dzieci odchodzących z domu małych dzieci, maleje liczba dzieci przenoszonych do innych placówek. Niewielka grupa dzieci przenoszonych po ukończeniu trzech lat do innych zakładów, to dzieci przenoszone w celu połączenia z rodzeństwem oraz dzieci upośledzone, dla których nie udaje się znaleźć zastępczego środowiska rodzinnego. Wzrastająca liczba dzieci umieszczanych w rodzinach adopcyjnych w zestawieniu z wzrastającym udziałem dzieci przebywających w domu małych dzieci na mocy decyzji sądów potwierdza tezę na temat coraz trudniejszych sytuacji rodzinnych, które leżą u podstaw pobytu dzieci w placówkach. Niewielka jest wciąż liczba dzieci odchodzących z domu małych dzieci do rodzin zastępczych i są to najczęściej rodziny spokrewnione.

Rocznie – w ostatnich latach – w domu ks. Baudouina przebywa ponad dwieście pięćdziesięcioro dzieci. Mieszkają w grupach sześciuosobowych w sześciu oddziałach: niemowlęcym, obserwacyjnym, specjalnym i trzech pozostałych dla dzieci od sześciu miesięcy do trzech lat. Oddział obserwacyjny, dawna kwarantanna, pozwala na wyeliminowanie ryzyka przeniesienia do dużej grupy dzieci choroby zakaźnej. Na oddział niemowlęcy przyjmowane są dzieci z oddziałów noworodkowych. Poza grupami niemowlęcymi, każda grupa ma do swej dyspozycji sypialnię i bawialnię. Ponadto w każdym oddziale jest pokój zajęć indywidualnych. Dzieci trzyletnie i starsze małymi grupkami chodzą codziennie na 1,5 godziny do przedszkola wydzielonego na terenie Domu. Starsze i średnie dzieci dwa razy w tygodniu mają rytmikę i bez ograniczeń mogą korzystać z dużej sali do zajęć ruchowych oraz ogródków.

Dużą grupę – trzecią część – podopiecznych stanowią dzieci niepełnosprawne, chore i upośledzone. Kilkanaścioro z najpoważniejszymi problemami zdrowotnymi i rozwojowymi ma oddzielny oddział, pozostałe przebywają razem ze zdrowymi kolegami. Pobyt tej grupy dzieci zazwyczaj przedłuża się w oczekiwaniu na miejsce w specjalistycznym ośrodku dla dzieci starszych.

Domy małych dzieci z założenia są placówkami pobytu czasowego. Kiedyś granicę trzech lat określały przepisy, w tej chwili uległy one zmianie, ale istota pobytu czasowego jest dla małych dzieci nie do podważenia. Rzeczywisty czas pobytu dzieci w placówce wyznacza czas załatwiania spraw rodzinnych wychowanków i czas niezbędny do postawienia diagnozy i, co trudniejsze, prognozy, w zakresie rozwoju każdego dziecka. Od trzydziestu lat przeciętnie pobyt 55% - 60% dzieci trwa krócej niż rok. Nieco ponad 40% dzieci przebywa w domu małych dzieci ponad rok. Wczesna diagnoza dziecka i wymaga współpracy doświadczonych lekarzy i psychologów. Każde dziecko, które ma być przedstawione nowej rodzinie musi być

wnikliwie zbadane przez pediatrę, ortopedę, neurologa, psychologa, w poznaniu sytuacji rodzinnej współpracują pedagog, pielęgniarki środowiskowe i pracownik socjalny. Wszechstronna diagnoza i wnioski, co do prognozy rozwojowej dzieci powierzanych rodzinom adopcyjnym są jednym z czynników gwarantujących powodzenie adopcji. Dlatego tak ważne jest utrzymanie w domach dziecka zespołów wielu specjalistów, o kompetencjach zespołów orzekająco-kwalifikujących.

Na początku 1992 roku, rok przed planowanym przejściem domów małych dzieci, Ministerstwo Edukacji Narodowej przeprowadziło ankietę na temat tych placówek oraz badało opinie na temat planowanych zmian. W odpowiedzi otrzymano listę najistotniejszych problemów do rozwiązania. Na pierwszym miejscu znalazły się potrzeby dzieci chorych i upośledzonych oraz poprawa warunków rozwoju dzieci przez wzrost liczby opiekunek oraz lepsze kwalifikacje personelu, zgłaszano też konieczność lepszej współpracy z sądami rodzinnymi.

Wyniki ankiety pokazywały, że w grupie wychowanków domów małego dziecka: 53% dzieci nie osiąga normy pod względem rozwoju psychomotorycznego; w liczbie tej jest 10% dzieci upośledzonych w stopniu głębokim, znacznym i umiarkowanym. W badaniach stanu zdrowia tylko 38% dzieci uznano za zdrowe; 36% zaliczono do jednej z grup dyspanseryjnych, 15% - do dwóch grup, a 11% - do trzech lub więcej grup dyspanseryjnych.

Domy sprawujące opiekę nad dziećmi do lat trzech są placówkami wielofunkcyjnymi. Dla dzieci w tym wieku nie ma innych specjalistycznych placówek opiekuńczych ani domów pomocy społecznej, dlatego zawsze w tej grupie wychowanków więcej będzie dzieci chorych i upośledzonych. Z przedstawionych statystyk wynika, że obecnie, obok ofiarowania schronienia dzieciom opuszczonym, ważnym zadaniem tego domu jest praca z rodziną i opieka nad dziećmi upośledzonymi.

XIII

Niełatwo opowiedzieć całą, długą historię Domu i dzieje przebywających tam dzieci. Przez ponad dwa i pół wieku zmieniało się społeczeństwo, obyczajowość, prawo, polityka. Historia dzieci opuszczonych jest ściśle z tymi zmianami powiązana. Ich sytuacja wynikała bowiem z roli, jaką wyznaczano dziecku w rodzinie i z miejsca, jakie wyznaczano dzieciom pozamałżeńskim w społeczeństwie. Patrząc z perspektywy historii tego domu widzimy, że problem dzieci opuszczonych to nie tylko problem rodzinnych więzi, rodzicielskich kompetencji i uczuć. To również sprawa warunków, jakie stwarzano rodzinom do wychowania dzieci, szans, jakie dawano dzieciom pozamałżeńskim i pomocy, jakiej im udzielano. Instytucja ta ani nie powstała ani nie trwała dla sierot, to dzieci mające rodziców stanowiły przez wieki największe grupy podopiecznych zakładu. Najczęściej opuszczone matki, „zhańbione”, bez środków do życia, bez domu, poza rodziną same nie były w stanie podołać zadaniu wychowania dziecka. Dyskusje, jakie toczono przez ponad dwa wieki, najpierw o konieczności zniesienia koła podrzutków, potem o likwidowaniu domów podrzutków aż po dzisiejszą krytykę instytucji opiekuńczych dla najmłodszych, pokazują niezmiennie istotne zagadnienia: status i sytuację dziecka, które trafia do instytucji opieki, jego prawo do pomocy, i prawo do bycia w rodzinie oraz odwieczne pytanie o to, kto, gdzie i jak ma udzielać pomocy.

Historia tego domu to historia opieki, początkowo opartej na miłosierdziu i filantropii, potem w coraz większym stopniu opieki publicznej, tworzonej przy wsparciu władców i organizowanej przez instytucje państwowe lub miejskie. W

dziejach tych widać współistnienie i współpracę osób duchownych i świeckich w dziele ratowania dzieci. Przez sto lat Dom zarządzany był przez księży misjonarzy, potem zarząd został przejęty przez osoby świeckie, ale misjonarze pełnią tu nadal swą kapłańską posługę i Siostry Miłosierdzia są obecne w Domu ks. Baudouina do dziś.

Zmieniał się, pierwotnie bezwarunkowy, sposób przyjmowania dziecka, tak jak zmieniała się ocena faktu posiadania dziecka przez samotną kobietę i czynu porzucenia dziecka. Problemy społeczne i status prawny wyznaczały przyczyny umieszczania dzieci. Wszystko to świadczy o tym, że zmieniała się też społeczna funkcja Domu. Stworzony dla dzieci porzuconych, rozrósł się w największy szpital w Polsce, który roztaczał opiekę nad ubogimi, niedołączonymi, starymi i chorymi. W wieku XIX był on jedynym domem podrzutek w Królestwie Polskim, zreformowany w okresie międzywojennym był jedną z pierwszych instytucji wspierających samotne matki z dzieckiem. Jak kiedyś koło podrzutek obracało się całą dobę dając bezwarunkowy dostęp dla dzieci, tak w latach 30-tych dom rozdzielczy, dyżurujący całą dobę dawał schronienie opuszczonej kobiecie z dzieckiem. W okresie wojen odegrał dużą rolę w ratowaniu dzieci osieroconych, zgubionych i opuszczonych, a po wojnie stał się jedną z wielu instytucji opieki, pomagając dzisiaj przede wszystkim dzieciom, których rodzice nie są w stanie zapewnić im odpowiednich warunków.

Historia tego Domu to historia dzieci opuszczonych i dzieje pomocy, jakiej im udzielano. Źródła do dziejów tego domu to przede wszystkim zapisy dotyczące instytucji, dokumenty, akty prawne, przywileje, obowiązki i zadania, sprawozdania i liczby. Choć i w tej książce dominują opisy i wydarzenia instytucji nieprzerwanie działającej na rzecz dzieci, to nieustannie towarzyszy mi przekonanie, że inny nurt historii tego domu zapisuje się zupełnie gdzie indziej, składa się z krótkich niesłychanie ważnych śladów osobistej historii wielu ludzi – naszych wychowanków. I choć zapisy w doświadczeniach i przeżyciach ludzi, których losy zaprowadziły pod dach Domu ks. Baudouina, to zaledwie okruchy wspomnień, z krótkiego okresu najwcześniejszego dzieciństwa, nie można pominąć ich wagi i znaczenia jako tych, które kształtują pierwotną więź, poczucie bezpieczeństwa, ufność i tożsamość; są fundamentem życia emocjonalnego i relacji społecznych. Dlatego znając długą historię Domu pamiętać musimy, że istota naszej pracy to codzienna uważna obecność przy każdym dziecku, które do nas trafia, to każda chwila spędzona z nim, życzliwe bycie z dzieckiem i pomoc w zrozumieniu tego, co wydarza się wokół. Bo te właśnie chwile składają się na historie osobiste wychowanków – tworzą inny nurt dziejów Domu Baudouina.

ŹRÓDŁA

Przywilej szpitala dla przyjmowania i wychowania niemowląt

nadany przez biskupa Stanisława Hozjusza

9 września 1736 roku w Warszawie

Stanisław Józef z Bezdán Hozjusz
z Bożej i Stolicy Apostolskiej łaski
Biskup Poznański Opat Czerwiński i.t.d.

Wszem wobec i każdemu z osobna komu o tem wiedzieć należy, wiadomo czynimy. Gdyśmy się przekonali, że pasterskiego urzędu obowiązek na tem głównie zależy, abyśmy sprawy pobożne za staraniem i szczodrobliwością wiernych w Chrystusie chwalebnie rozpoczęte, powagą naszą wspierali, a przez to zapewniali im trwałość i pewność wśród zmiennych przygód ludzkich; gdy dowiedzieliśmy się razem, że w tym stołecznym grodzie warszawskim, od kilku już lat istnieje szpital dla przyjmowania i wychowania niemowląt, które zdarzało się po ulicach podrzucone znajdować z powodu niepoczciwości rodziców, i gdy w tym szpitalu niemała liczba tych niemowląt, znalazłszy schronienie, wychowuje się z wielkiem zbudowaniem wiernych, naprzód w drewnianym budynku umyślnie na ten cel postawionym, a teraz w innym, daleko wygodniejszym i murowanym, świeżo zbudowanym pod opieką sióstr miłosierdzia, a kierunkiem wielebnych przełożonych zgromadzenia księży misjonarzy, mieszkających u Ś. Krzyża, z wielkim dziełkiem pożytkiem, i gdy niczego więcej nie brak dla dokonania i ustalenia świątobliwego pożytecznego dzieła, jak stałych i pewnych dochodów zastosowanych do wielkich wydatków, których podobny przytułek wymaga, a w tych czasach zbyt ciężkich trudno je znaleźć; jednakże gdy rzeczy tak daleko naprzód postąpiły, gdy tyle osób znakomitych pobożnością, dostojnością i rodem zobowiązuje się do niesienia pomocy sprawie tak szlachetnej, iż nawet spodziewać się należy, że wkrótce znajdą się sposoby, i szpital ów przy pomocy Bożej za opatrzeniem i hojnością owych osób pozyska stałe a wieczne dochody...

Przeto my, pragnąc o ile to od nas zależy, przyczynić się do rozwinięcia zacnego dzieła, a dodać zarazem bodźca pobożności chrześcijańskiej, postanowiliśmy erekcję tegoż szpitala budującego się na nowo, zanim należycie dochodami opatrzony zostanie, na inny sposobniejszy czas odłożyć, jednakże ażeby tymczasem z naszej strony nie zbywało na przyczynianiu się do poparcia wzrostu tej nowej rośliny, wszystkich wiernych obojga płci dyecezji naszej a zwłaszcza tych, którym opatrność Boska hojnie udzieliła ze skarbony swojej szczodrobliwości, zachęcamy w Panu, ażeby mając dostatki nie zatwardzali serca swego ku małuczkim sierotom pozbawionym wszelkiej opieki ludzkiej i starali się im przynosić pomoc według swojej możliwości. Dlatego pozwalamy kochanym w Chrystusie Siostróm Miłosierdzia, tego szpitala opie-

kunkom, przyjmować jałmużny, tudzież skrzynki i skarbonki do ofiar dobrowolnych po kościołach umieszczać, zebrane zaś dochody z jałmużny obracać na swoje i sierotek utrzymanie, dzieci na ulicach porzucone zbierać i po zacnych niewiastach na mamki umieszczać, a na domu, w którym mieszkają wieżyczkę z dzwonniceką wynieść, ziemie dla wygody nowego przytułku według praw koronnych, prawem dziedzicznym skupować, jakoż i pozwalamy na to wszystko w imieniu Bożem przez list nasz niniejszy.

Wszystko wreszcie, co już dla owego szpitala zrobiono, i co się jeszcze robi, powagą naszą biskupią zatwierdzamy i udzielamy serdecznie dla wszystkich, którzy się do tego przyłożą, naszego pasterskiego błogosławieństwa. Na wiarę czego, list nasz niniejszy ręką naszą podpisany, pieczęcią opatrzyć rozkazaliśmy.

Dan w Warszawie dnia 9 września 1736 r.

Stanisław Biskup

tłumaczenie z łacińskiego

[w:] Bartoszewicz Julian, *Historya Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie*, Warszawa 1870, s. 24-25
odpis [w:] „Teczka Szpital Dzieciątka Jezus I”, ASM.

Privilegium legitimacionis pupillorum in hospitali pro infantibus erecto reperabilium

**(Przywilej uznania wychowanków Szpitala Podrzutków za dzieci zrodzone z prawego
łoża)**

August III, z Bożej łaski Król Polski, Wielki Książę Litewski, Ruski, Pruski,
Mazowiecki, Żmudzki, Kijowski, Wołyński, Podolski, Podlaski, Inflancki,
Smoleński, Siewierski i Czerniechowski, a Dziedziczny Książę Saski i Elektor.

Oznajmiamy niniejszym pismem Naszym, wszystkim, którym na tym zależy i każdemu z osobna. Jako że dla przedstawicielstwa Bożej potęgi, a mianowicie dla królów i książąt tej ziemi nie ma niczego bardziej chwalebного, niż naśladować miłosierdzie i łaskę Bożą, i tym przymiotem jaśnieć na ziemi, Królowi królów podobać się i do jego świętych uczynków odwoływać się; stąd powstała myśl, by tutaj w Warszawie założyć szpital dla dzieci płci obojga, którym przydarzyło się być porzuconymi na ulicy przez rodziców, z bezbożności lub też z biedy; dla wspierania, pomocy i kształcenia, niegdyś przez czcigodnego Stanisława Hozjusza, biskupa poznańskiego, szczególnie życzliwego wiernym zatwierdzony, w którym to szpitalu dzięki trosce i staraniu sióstr Szarytek, pod kierownictwem czcigodnych kapłanów Zgromadzenia Świętego Krzyża wielu jest wzorowo kształconych i wychowywanych. My także, z łaski Naszego Panowania, pragnąc udoskonalić to i uświetnić, rozkazaliśmy uczynić, aby wszystkie one dzieci obojga płci, które w rzeczonym szpitalu i teraz kształcą się i będą kształcone w przyszłości, i które nie z własnej, lecz z rodziców winy zostały nieprawnie poczęte i zrodzone, i wśród nich wiele z prawego łoża zostało zrodzonych, i jeśli by z powodu ubóstwa rodziców zostały porzucone, uznalibyśmy je za legalne i przyznali im prawa; zgodnie z tym naszym przywilejem na mocy naszej władzy oznajmiamy, że z owych dzieci zdejmujemy wszelką niesławę i pragniemy, aby wszędzie były uważane za prawnie zrodzone i ustanawiamy, by cieszyły się tymi samymi prawami, wolnościami i przywilejami, jakimi w swym położeniu cieszą się dzieci prawowite. I tak, jak każdy będzie miał autentyczne świadectwo swej nauki, w rzeczonym szpitalu wystawione przez czcigodnego przedstawiciela kościoła Zgromadzenia Świętego Krzyża, albo przez tego kapłana, któremu powierzone będzie kierowanie szpitalem – zawsze i wszędzie ważne, zgodnie z przywilejem prawowitego urodzenia; ta sama osoba może zgodnie ze swoją wolą ćwiczyć się tak w rzemiośle wojskowym, jak i w zajęciach cywilnych, może żądać dobrego traktowania, zajmować się sztukami wyzwolonymi i naukami technicznymi, a także kupiectwem i jakimi chce dozwolonymi i uczciwymi pracami. Wszystkim, którym na tym zależy, w szczególności zaś sądom, urzędom, konfraterniom, konkubinatom i wspólnotom Naszych miast położonych w Królestwie Polskim i Wielkim Księstwie Litewskim, pragnąc, by było wiadome, powierzamy ten przywilej nasz, aby go przestrzegali i pilnowali, by był przestrzegany przez innych, i by byli mu posłuszni, i każdego z tych, którzy na mocy tego przywileju Naszego mają władzę, władzy tej nie odmawiali.

Przy wszystkich obecnych podpisane rozkazaliśmy oznaczyć pieczęcią królewską.
Warszawa, 12 grudnia, roku Pańskiego 1746, 14-go roku Naszego panowania.

Augustus Rex

Tłumaczenie z łacińskiego Agnieszka Stachowicz
Metryka Koronna

Przywilej królewski na wystawienie Głównego Szpitala w Warszawie nadany przez Augusta III

22 maja 1758 roku.

August III, z Bożej łaski Król Polski, Wielki Książę Litewski, Ruski, Pruski, Mazowiecki, Żmudzki, Kijowski, Wołyński, Podolski, Podlaski, Inflancki, Smoleński, Siewierski i Czerniechowski, a Dziedziczny Książę Saski i Elektor.

Oznajmujemy niniejszym listem naszym wszystkim w szczególności i w ogóle komu o tem wiedzieć należy. Gdy od początku panowania Naszego nad tem królestwem i prowincjami do niego należącymi, troskliwość Naszą Królewską dla dobra publicznego poświęcaliśmy i do tego zawsze i ciągle umysł skłaniać się staraliśmy, ażeby przy słodyczy panowania Naszego, prawdziwa w Bogu religia i miłość ku bliźnim oraz inne cnoty nieprzestannie wzrastały; zatem świętość dzieła szczodłą ręką dla ubogich przez poddanych naszych szafowanego z wielkim ukontentowaniem dostrzegłszy, gdy i z relacji dygnitarzy i ministrów koronnych przekonał się, że powszechnem jest wszystkich życzeniem, ażeby nędzy ludu i niedostatkowi ubóstwa przez założenie generalnego szpitala w mieście Naszem Warszawie zapobiedz; My nie tylko do tej pobożnej intencji pozwolenie nasze dajemy i na wybudowanie tego świętego zakładu dla utrzymania, żywienia, wychowania, opatrywania, jako też niesienia pomocy, tak w nędzy i chorobie ciała, jak słabości umysłu biednym, pozwalamy, i tenże pod protekcją Naszą przyjmujemy, ale nadto, ażeby przykładem Naszym wszyscy poddani Nasi zachęceni, każdy według chęci i możliwości swojej szczodrobliwością do dokonania dzieła tego dopomagał, summe pewną z dochodów kopalni soli Wieliczki i Bochni, jak o tem obszerniej dyplom nasz w tym celu oddzielnie wydany, opiewa, corocznie wypłacać się mianą, temuż szpitalowi generalnemu czyto na wybudowanie zakładu, czy też dla wygody chorych i biedaków przeznaczylismy, jakoż niniejszym przeznaczamy i nadajemy.

Ponieważ zaś wielbna kapituła prześwieatnej kolegiaty warszawskiej pod tytułem Św. Jana Chrzciciela za zezwoleniem przewielebnego Teodora księcia Czartoryskiego biskupa poznańskiego pasterza miejscowego, jako szpitala Św. Ducha przy kościele Św. Marcina w mieście starej Warszawy dotąd nadzorczyni i administratorka, a przewielebny zaś Michał Wodzicki dziekan katedralny krakowski, podkanclerzy koronny, Domu poprawy wraz ze szpitalem sierot za miastem; magistrat wreszcie miasta starej Warszawy za zezwoleniem swoich stanów, jako szpitala Św. Łazarza, oraz drugiego pod tytułem Św. Ducha przy kościele OO. Paulinów, obydwóch dotąd administrator i zarządca, dopraszali się od nas pokornie, ażebyśmy te szpitale oddzielne wyżej wyrażone i Dom poprawy ze szpitalem sierot, do szpitala generalnego Warszawskiego przyłączyli, i wraz z dobrami stałemi, tak wśród miasta, jako też i za miastem z ich dochodami, miasteczkami, wioskami, gruntami, placami, czynszami, budowlami i zabudowaniami z intratami do nich należącemi oddali. Przeto My przychylając się do prośb tak przewielebnego Michała Wodzickiego podkanclerzego koronnego, jako też przewielebnej kapituły prześwieatnej kolegiaty warszawskiej, tudzież magistratu miasta starej Warszawy, szpitale te, to jest: pierwszy pod tytułem Św. Ducha przy kościele Św. Marcina w mieście, drugi także pod tytułem Św. Ducha przy kościele Ojców Paulinów, trzeci pod tytułem Św. Łazarza, oraz Dom poprawy ze szpitalem sierot, wraz z dobrami stałemi, tak tu w Warszawie, jak i poza Warszawą, to jest miasteczkami i wsiami wraz z dochodami z nich i prowentami, budowlami, budynkami, domami, gruntami, placami, czynszami, intratami, nic nie wyjmując i nie zostawiając, do szpitala generalnego tu w

Warszawie przyłączamy i przydajemy i na wieki przez pośrednictwo powagi Naszej Królewskiej wcielamy: tak, iż cokolwiekby pomienione szpitale pod tytułem Św. Ducha przy kościele Św. Marcina w mieście, oraz drugi pod tytułem Św. Ducha przy kościele OO. Paulinów i trzeci pod tytułem Św. Łazarza, tudzież Dom poprawy wraz ze szpitalem sierot, dotąd posiadały, wszystkie te korzyści, w przeciągu sześciu tygodni oddane mu zostały, stanowią. Nowy zaś szpital pod tytułem Dzieciątka Jezus, który opatrzność Boska dotąd założyła i opatrzyła, My nie tylko powaga naszą zatwierdzamy, ale nawet natychmiast tenże szpital z jego zabudowaniami, gmachami, dobrami tu w Warszawie położonemi, jako też wsiami, przychodami, prowentami, intratami i czynszami, polami, placami, gruntami, do tegoż szpitala głównego Warszawskiego przyłączamy i na wieki wcielamy; i żeby w nim podług stopnia żebraków inne budowle wystawione lub doń przyłączone i według dogodności miejsca gmachy te służyć mogły, nie tylko dzieciom szpitala pod tytułem Dzieciątka Jezus, ale i innym ubogim ludziom według konieczności i potrzeby, dozwalamy. Ażeby zaś to wszystko do należytego przyszło porządku, jakie dzieciom ma być dane wychowanie, których imiona wstyd matek zatają? albo od rodziców opuszczonym, niedołęgom albo na umyśle cierpiącym, jakie o nich mieć należy staranie? ślepym, kulawym, sierotom i innym biednym osobom, chorym różnego rodzaju słabościami dotkniętym, a nawet i wtenczas, jeżeliby niektórzy ludzie z powodu popełnionego grzechu karą śmierci obciążeni, ażeby od innych biednych oddzieleni byli, jakim sposobem temu zaradzić? jak miasto i przedmieścia mają być oczyszczone z ubóstwa, żeby nędzarze do tego głównego szpitala przewiezieni, za bramami żebrac jałmużny nie wazyli się, i żeby ci, których próżnowanie albo lenistwo, nie zaś potrzeba lub bieda, do wyciągania ręki po jałmużnę skłania, jakim sposobem od tego mają być powściągnięci? albo jeżeli co z nich wypadnie oddać Domowi Poprawy dla lepszego pożytku? porządek wewnętrzny w głównym szpitalu pod jakimi warunkami zaprowadzić? lub jakim trybem nabożeństwo i niesienie pomocy duszom udzielać? jaki dochód z dóbr wszystkich, ażeby marnie nie ginął a tylko na pożytek głównego szpitala i cel właściwy był obracany urządzić podług potrzeby klas, na który szpital ten podzielony zostanie? Ile razy tego wszystkiego zajdzie potrzeba, pozostawiamy obowiązek ten wielbnemu Teodorowi księciu Czartoryskiemu biskupowi poznańskiemu, miejscowemu pasterzowi, również i ministrom koronnym, nie zważając na nieobecność niektórych, byleby ich tylko trzech było, nigdy jednak bez wielbnego biskupa poznańskiego, pasterza miejscowego, lub w braku jego, wielbnego Antoniego Ostrowskiego biskupa Inflanckiego, koadjutora biskupstwa Kujawskiego, którzy nie naruszając potwierdzenia Naszego, wszystko to do porządku przyprowadzą i uskuteczną, a o których pobożności nie powątpiewamy, że tej pracy nie odmówią, ani jej nie przeciągną.

Co podając do wiadomości wszystkich, ręką naszą podpisaliśmy i pieczęcią koronną opatrzyć rozkazaliśmy. Dan w Warszawie dnia 22 miesiąca maja roku Pańskiego 1758, Panowania zaś Naszego 25 roku.

Augustus Rex

Wojciech Rakowski
podczaszy ziemi Wizkiej, pieczęci wielkiej koronnej Sekretarz mp.

[w:] Bartoszewicz J., *Historia...* s.55-57

Drugi fundusz pobożny pod tytułem Dzieciątko Jezus...

Drugi fundusz pobożny pod tytułem Dzieciątko Jezus założony jest od pewnego misjonarza, Bodue nazwanego, rodem Francuza. Ten ksiądz, wzruszony miłosierdziem nad dziećmi podrzuconemu, z rozpusty nabytemi, które matki tając wstyd na ulicę wyrzucały, a czasem w Wiśle albo łada gdzie w błocie topiły, co także i rodzicy dobrego małżeństwa ubóstwem ściśnieni dzieciom swoim czynili, zawinał się do kwesty na te dzieci. Udał się do królowej, wielce pobożnej pani, tudzież i do innych panów i pań, począł zbierać takowe dzieci, oddawał je kobietom najętym do karmienia piersią, którym płacił na miesiąc od jednego dziecięcia po złotych 8. Wkrótce to jego ułożenie wzięło wzrost spory, kupił kamienicę pod dominikanami obserwantami wedle magazynu królewskiego, Obożne nazwanego, osadził w niej trzy panny miłosierne, pospolicie szaremi siostrami od sukien takiego koloru zwane, zlecił im wychowywanie do większych lat dziatek od mamek odebranych, opatrzył tak panny miłosierne jako też dziatek przyzwoitemi wygodami. Przybywało znacznie funduszu, ale też przybywało i dzieci, których niemal co noc po kilkoro pod tę kamienicę podrzucano, tak iż już w wspomnianej kamienicy pomieścić się nie mogły.

Zaczem ksiądz Bodue wspierany zewsząd jałmużnami wziął rezolucją nierównie od pierwszej większą. Okupił wielki plac wtyle kościoła misjonarskiego, wymurował na nim obszerny i porządný szpital, do którego przeniósł nie tylko dzieci podrzucone, ale też i chorych po ulicach leżących; a dalej postępując w miłosierdziu, umówiwszy się z urzędami Warszawą rządzącymi, tudzież mając asekurowaną jałmużnę tygodniową od wszystkich kupców i znaczniejszych obywateli warszawskich, aby ich tylko uwolnił od naprzykrzenia mnóstwa żebraków po ulicach się i domach włóczących, zwerbował 12 żołnierzy, tym kazał zbierać żebraków obojej płci, kaleków i zdrowych, osadzając ich w nowym szpitalu. Wkrótce nappełnił nimi salę potężną do trzechset osób obejmującą, oczyścił Warszawę z włóczęgów, z której zdrowi i młodzi, których żołnierze nie zachwycili, puciekali. Ale siebie tak obciążył tem ubóstwem, że nie mogąc go wyżywić musiał rozpuścić, ile gdy w jałmużnach przyrzeczonych był zawiedziony. Żarliwość albowiem tych, którzy miesięczne jałmużny dla żebraków płaćć mu przyrzekli, ustała nie trwając dłużej nad rok, skoro żebracy wrzeszczeć im nad uszami przestali; i mieli sobie za równą subjecką brzęk puszek szpitalnej co miesiąc jako też i dziadowskie wrzeszczenie.

Co zaś do podrzuconych dzieci i chorych, wątek nie ustał. August III naznaczył temu szpitalowi corocznie z Wieliczki 2 tysiące beczek soli. Panowie za jego przykładem ofiarowali znaczne sumy i rozmaite prywatne jałmużny wspierają go nieustannie. Tenże król nadał pomienionemu szpitalowi *privilegium honestatis*, że dzieci wychodzące z niego poczytane są za podczciwe i mogą być przyjęte do wszelkich rzemiosł, byle tylko miały świadectwo na piśmie, że są wychowane w tym szpitalu. Jakoż wiele znajduje się między nimi dobrego łoża, które rodzicy nędzą ściśnieni do niego małą jaką opłatą wkupują albo wprasząc bez opłaty albo nie mogąc wprosić podrzucają.

Jest koło wydane na ulicę, blisko niego dzwonek z sznurkiem, w to koło należy dziecko włożyć i zadzwonić; na głos dzwonka wychodziła siostra miłosierna i dziecko brała; lecz gdy zaczęto zbyt wielką moc dzieci podrzucać co noc w to koło tak, że ich mamkami opatrywać nie można było, postawiono straż niedaleko koła dla chwytania osób podrzucających. Gdy uchwycą taką osobę, trzymają do dnia, egzaminują, co za jedna; i jeżeli jest mająca męża i sposób do życia, dawszy napomnienie należyte z dzieckiem z szpitala wyganiają; jeżeli bez

męża matka trafunkowa, biorą ją za mamkę do własnego dziecięcia, przydając drugie szpitalne do karmienia. Jeżeli zaś przy dziecięciu podrzuconem w kratę znajdują czerwony złoty, osobę, choćby schwytaną, wolnopuszczają a dziecko przyjmują. Wiele z takowych dzieci źle urodzonych na ostrość powietrza wystawionych umiera, dlatego małe wkupne postanowiono. Są także rodzicy znaczni majątni, którzy nie lubią słuchać płaczu dzieciniego w domu oddają swoje dzieci na wychowanie do tego szpitala, płacąc od nich według zgody lub szczodrości; takich dzieci nie mieści się więcej w jednej izbie jak ośmioro; każde ma swoją mamkę a czasem i piastunkę, pod dozorem jednej statecznej białogłowy świeckiej, która ma złożenie osobne przy izbie, panny albowiem miłosierne nie mają za przyzwoitość dla siebie opatrywać dzieci przy piersiach i w pieluszkach będące; dopiero aż wyndą z tego pierwszego dzieciństwa trybu, biorą je w swój dozór, ucząc pacierza i innych powinności religij; z takowych pensjów od dzieci wspomnianych okrawa się cokolwiek szpitalowi. Zdarza się też i to, acz nie często, że osoby nieznajome przychodzą albo i zdaleka przyjeżdżają do tego szpitala; w wielkim sekrecie, ile ten w zgrai kobiet może być utajony, składają w nim płód swój także pod sekretem nabyty, a uwolniwszy się od brzemia powracają tam, skąd się wzięły, zapłaciwszy szpitalowi sowicie za swoje oczyszczenie i na konserwację względną depozytu złożonego.

Gdy dzieci podrastają, dziewcząt zaraz uczą różnych robót, chłopców nie uczą żadnych, bo niema w tym szpitalu żadnych rękodzieł męskich, tylko kobiece szycie i haftowanie na stębenku i krosienkach. Tak chłopców jak dziewczęta, które wyrastają na rzeźwiejsze i roztropniejsze, rozbierają za zaręczeniem panowie i panie w służby, albo rzemieślnicy chłopców do rzemiosł; które zaś są tępego dowcipu i niezgrabne, rozdają na wsie misjonarskie, panien miłosiernych innych szpitalów, lub też i szlacheckie.

Jędrzej Kitowicz,

Opis obyczajów za czasów Augusta III

Projekt ustawy dla Szpitala Generalnego z roku 1758

W Imię Pańskie Amen.

Ponieważ podobało się Królowi Imci, szczęśliwie nam panującemu, czyniąc zadość publicznemu pragnieniu, za Radą Senatorów i Ministrów Koronnych, ku chwale Bożej i wspomózeniu nędzy ludzkiej Szpital Generalny przy mieście stołecznym Warszawie przywilejem swoim na to z osobna w Warszawie dnia ... miesiąca ... roku terażniejszego ... danym erygować, do niego cztery insze szpitale partykularne warszawskie, to jest Szpital św. Ducha przy kościele św. Marcina będący, drugi Szpital także św. Ducha przy kościele OO Paulinów będący, trzeci Szpital św. Łazarza i czwarty Szpital Sierocy św. Benona wspólnie z domem poprawy przy tym ostatnim szpitalu założony, ze wszystkimi tychże szpitalów dobrami, prowentami i dochodami przyłączyć, i nam komissarzom, niżej na podpisach naszych wyrażonym, dać moc i zlecenie, abyśmy ustawy do rządu porządku, administracji, usługi, konserwacji i pomnożenia pomienionego Szpitala Generalnego służące, ułożyli, umówili, spisali i do approbacji J. K. Mści P. N. Mił. niezwłocznie podali jako to wszystko w pomienionym Przywileju J.K.Mści P.N.Mił. obszerniej wyrażono jest. Zaczynamy my komissarze J. K. Mści. czyniąc zadosyć tak świętobliwym Najjaśniejszego Pana intencyom i publicznemu pragnieniu zakrzętnawszy się około tego znakomitego dzieła dobrze się naradziwszy i umówiwszy, ułożyliśmy się i spisali dla pomienionego Szpitala Generalnego w Warszawie, nowo erygowanego następujące ustawy, w artykułach niżej opisanych zawarte.

Atr. 1. O różnych częściach Szpitala Generalnego Warszawskiego

1. Lubo ten Szpital Generalny jest i będzie w pewny sposób jeden tylko szpital, jednakże musi być i będzie podzielony na kilka części, które rozmaitego rzędu dozoru i wygod potrzebują, a niektóre nawet i komunikacji między sobą mieć nie mogą. Będą tedy do tego szpitala wiecznymi czasy przyjmowane lub też do niego poniewolnie brane i tam należycie opatrywane następujące osoby, to jest:

2. Dzieci podrzytione obojej płci.

3. Białogłowy czekające połogu, które albo dla ubóstwa, albo dla wstydu, gdzie indziej odprawić go nie mogą.

4. Sieroty obojej płci, to jest chłopięta wszystkie, które się prezentować będą i dziewczęta, które w szpitalu sierocym św. Kazimierza od Jejmsi królowej Ludwiki Gonzagi pomieścić się nie będą mogły.

5. Ubodzy chorzy obojej płci, których choroby lubo niebezpieczne, ale przecie mogą być uleczone i którzy się w szpitalach partykularnych, jako to w szpitalu św. Rocha i OO. Bonifratellów pomieścić nie będą mogli.

6. Osoby obojej płci bardzo stare, słabe, kalekie, ślepe i nieuleczone.

7. Głupi i szaleni obojej płci.

8. Zarażeni *lue venerae* obojej płci.

9. Żebracy i żebraczki młodzi i zdrowi obojej płci.

10. Osoby obojej płci, które do domu poprawy na czas jaki lub na całe życie będą oddane.

11. Że zaś te wszystkie rozmaitych ludzi gatunki na jednym miejscu pomieścić się nie mogą, i rozmaicie traktowane być powinny, zaczynamy na dwa miejsca podzielone będą. W

szpitalu na dzieci podrzucone za Krakowskim Przedmieściem, w tyłach Nowego Świata wystawionym, lokowane będą osoby pod liczbą 2, 3, 4, 5 i 6 wyrażone, to jest dzieci podrzucone, Białogłowy połogu czekające, sieroty obojej płci, których choroby uleczone być mogą i na ostatek osoby obojej płci, bardzo słabe, stare, kaleki, ślepe i nie uleczone.

12. W tym zaś budynku, gdzie dotąd był i jest dom poprawy, za Nowym Miastem i Nalewkami usytuowanym, rozprzestrzeniwszy i obmurowawszy należycie tenże budynek, osadzone będą osoby pod liczbą 7, 8, 9 i 10 wyrażone, to jest głupi i szaleni obojej płci, zarażeni *lue venerae* obojej płci, żebracy i żebraczki obojej płci, młodzi, zdrowi; osoby które do domu poprawy oddane będą obojej płci.

13. Że zaś dozór, usługa i wygoda tych rozmaitych Generalnego szpitala części osobnych ustaw i regulamentów potrzebują, te się w osobności w następujących artykułach opisują.

Art. 2. O dzieciach podrzuconych

1. Ponieważ wiele na tem Rzeczypospolitej zawisło, aby dzieci w niewinnym i niemowlęcym wieku od własnych matek czyli to dla wstydu czyli dla nędzy i ubóstwa porzucone, których się w tym stołecznym mieście niemała liczba znajduje miały przyzwoitą względem ciała i duszy edukację i ponieważ dla nich najbardziej lewobrzeżny budynek, w którym się teraz Szpital Generalny po większej części osadza do opatrności Boskiej wzbudzony jest, nic złudniejszego i miłości chrześcijańskiej przyzwoitszego, jako, aby te niewiniątka, które grzech i nieludzką rodziców nieszczęśliwymi czyni, miały w tym Szpitalu należyte opatrzenie i edukację.

2. Kiedykolwiek dziecię, jakie w niemowlęcym wieku będzie, lub pod Szpitalem, lub na ulicy, lub na jakimkolwiek miejscu znalezione, bez żadnego wyjątku do Szpitala przyjęte być ma. Gdyby zaś jakakolwiek osoba takowe dziecię do Szpitala przyniosła nalegając że go albo na ulicy, albo w sieni domu swego, albo gdziekolwiek indziej porzucone znalazła należy jej wierzyć i dziecię bez trudności i dalszego wypytywania przyjąć. Prócz tego powinna być w murze pomienionego Szpitala dziura na kształt okienka, albo na kształt koła, jakie bywa przy furtach klasztorów panieńskich, przez które by okienko albo koło czyli to we dnie czy w nocy dzieci do Szpitala wpuszczane i od osób do tego należących wewnątrz odbierane i przyjmowane być mogły. Przy tem okienku albo kole, powinien być dzwonek, w któryby osoba dziecię przynosząca zadzwonić, a przez to zadzwonienie o wpuszczeniu dziecięcia dać znać mogła, sama nie będąc widziana. Przy tem okienku albo kole, wewnątrz powinny zawsze być w dzień i w nocy dwie siostry albo trzy białogłowy, z których przynajmniej jedna pokarm mieć i do karmienia dzieci sposobną być powinna.

3. Dziecię jakimkolwiek z tych sposobów do Szpitala przyjęte powinno być zaraz rewidowane, albo się kiedy trafi we dnie w przytomności Siostry Miłosierdzia na to od przeznaczonych wyznaczonej, kiedy zaś w nocy powinno być rewidowane od białychgłów przy okienku, o którym się mówiło zostających. Jeżeliby się przez tę rewizję na dziecięciu pokazały znaki jakiej zaraźliwej albo podejrzanej choroby, tedy takie dziecię będzie tylko papką lub mlekiem bydlęcym posilone i jeżeli to się we dnie będzie działo to zaraz, a jeżeli w nocy to skoro dzień będzie wezwany Cyrulik szpitalny, aby chorobę dziecięcia rozeznał i decydował, czyli ma być dla zarazy od drugiego oddzielone. Dzieci bowiem tak zarażone w osobliwej Izbie od jednej białej głowy papką albo mlekiem bydlęcym karmione i opatrywane od Cyrulika Szpitalnego za radą i zdaniem Doktora kurowane być mają.

4. Po uczynionej rewizji Siostra Miłosierdzia na to naznaczona wpisze w księgę na to destynowaną Dziecię podrzucone wyrażając dzień i miesiąc podrzucenia, wiek dziecięcia i wszystkie znaki, które się przy dziecięciu znaleźć mogą. Jeżeliby się przy nim jaka kartka znalazła, tę kartkę będzie należało wkleić, albo szpilką przypiąć w pomienioną w księgę w

przyzwoitym miejscu. Jeżeli zaś przy dziecięciu znajdą jakie pieniądze, i te w księgę wpisze, a do kasy szpitala o której niżej, oddane być mają.

5. Jeżeli nie będzie pewności przez kartkę przy dziecięciu znalezionej, że dziecko jest już ochrzczone, tedy podług obrządku Kościoła katolickiego przez Kardynała a w nagłym niebezpieczeństwie przez jakąkolwiek przytomną osobę ochrzczone być ma.

6. Zaraz po chrzcie każde dziecko sposobem na to przyzwoitym przez Cyrulika Szpitalnego będzie naznaczone na jakieś części ciała gdzieby ten znak nie od każdego postrzeżony być mógł, a potem będzie oddane do mamki przez pomienioną Siostrę Miłosierdzia, która do księgi wzwyż wymienionej przyda znak na dziecięciu wypiętnowany, imię stan i mieszkanie mamki do której go oddaje.

7. Mamki, do których się dzieci oddaje powinny być na miesiąc ugodzone, i przychodzić co miesiąc, dnia na to naznaczonego po zapłatę do Szpitala, Siostra zaś miłosierdzia, która im płacić i rejestr ich trzymać będzie, za każdą razę znak albo piętno dziecięcia zweryfikować i stan zdrowia tego dziecięcia zwarzyć powinna, aby jeżeli się pokaże, że nie należyte o nie ma mamka staranie, ma od niej go odebrać a do inszej oddać. Prócz tego, raz Siostra Miłosierdzia w trzy miesiące, to już po suchych dniach wszystkie dzieci, które są u mamek po domach gdzie się chowają obchodzić albo kiedyby tego dalekość miejsca wyciągała, objeżdżać powinna, aby obaczyć, czy jest o nich należyte staranie. W szpitalu zaś powinno być zaś kilka mamek, które by dzieci karmiły, zanim się znajdzie taka, którejby też dzieci oddane być mogły.

8. Może się na kilku dzieciach obojey płci spróbować wprzód od jednego sposób sławnego doktora niedawno wynaleziony, karmienia ich w szpitalu mlekiem krowim z wodą nie oddając ich do mamek, który to sposób, jeżeliby się na tej małej liczbie dzieci udał i do wielkiej liczby dzieci aplikowany być mógł. Tedy więcej dzieci podrzuconych do mamek oddawać nie będzie należało.

9. Jak dzieci od piersi będą odsadzone od mamek odebrane i do szpitala przyjęte i tam ochędornie chowane być mają osobno chłopięta a osobno dziewczęta. Skoro zaś sposobni do tego być poczną, mają się wszystkie nauczyć szyć, praść i innych robót płci swojej przyzwoitych. Chłopięta zaś kiedy przyjdą do sił przyzwoitych mają być aplikowani do manufaktury jakiej lub do rzemiosła, do której będą większą mieli sposobność i skłonność. Dla czego przy tym Szpitalu różni rzemieślnicy trzymani być mają prócz manufaktur, o których niżej.

10. Jeżeliby jaka pocziwa osoba które z tych dzieci na edukację do siebie wziąć chciała, tedy jej za zdaniem Rektora Szpitalnego dziecko, któreby zażądała, dane będzie najbardziej. Jednak kiedy jaki rzemieślnik będzie chciał wziąć jakiego chłopca dla wyuczenia go rzemiosła swego i którekolwiek dziecko ze Szpitala na edukację wziąć zechce, powinien dać Rektorowi Szpitalnemu kartę od siebie i dwóch świadków podpisaną przez co się będzie obligować, że mu da należytą do lat szesnastu edukację i że go (jeżeli jest rzemieślnik) rzemiosła swego wyuczy.

11. Kiedy które z tych dzieci umrze, albo tak jak się rzekło do ludzi oddane będzie, dzień i rok śmierci lub wydania do ludzi w księgę, w której się ten dzień wpisuje, przez Siostrę Miłosierdzia wpisany będzie.

12. W szesnastu leciach dziewczęta lub za mąż, jeżeliby okazyja trafi, lub na służbę wydane być, lub też w Szpitalu do manufaktur i robót płci swojej przyzwoitych, żeby sobie na pożywienie i odzienie zarabiały aplikowane być mają. Chłopięta zaś w siedemnastu leciach albo manufakturą albo rzemiosłem, którego się wyuczili na chleb zarabiać powinni, albo jeżeliby do rzeczy wojennych ochotę i sposobność mieli do Regimentów na rekretów oddani być mają.

13. Ponieważ między temi dziećmi wiele jest dobrego łoża, których rodzice z nędzy i biedy porzucają, a że od innych rozeznąć nie podobna, więc aby się tym krzywda nie działa,

wszystkie dzieci w tym Szpitalu wychowane według przywileju temu Szpitalowi dzieci podrzuconych dawniej od JKMści nadanego, powinny być miane za osoby z dobrego i prawego łoża spółdzone i jako takie bez żadnej trudności po wszystkich miastach JKMści do Cechów, Bractw i urzędów miejskich przypuszczone być mają, byle mieli świadectwo od Rektora Szpitalnego, jako w tym Szpitalu są wychowane. Dla czego im nie tylko przy chrzcie świętym imię chrzestne, ale też zaraz po chrzcie i przezwisko od Rektora Szpitalnego nadane być ma. Z tym dokładem aby im nigdy imion familii szlacheckich, ani przedniejszych familii miejskich nie dawano.

14. Jeżeliby się do którego dziecięcia podrzuconego, potem Rodzice odezwali i tego pewnemi znakami przy dziecięciu na ówczas znalezionemi dowodzili, tedy im dziecię na edukację oddane być ma. Jeżeliby jednak Rodzice nie byli cale ubodzy, tedy Szpitalowi za edukację tegoż dziecięcia, rachując na rok po tymfów sześćdziesiąt według terażniejszej kurrency nadgrodzić przy odbieraniu dziecięcia powinni.

Art. 3. O białychgłowach na zleżeniu

1. Że się takich niemało znajduje, które przez rozpustę, przez zwiedzenie lub przez niedostatek i ubóstwo brzemienia dostawszy, dla wstydu lub ubóstwa nie mają gdzie głowy skłonić, a zatym w wielkim niebezpieczeństwie stracenia płodu swego zostają i te tedy do tego Szpitala Generalnego przyjmować należy, kiedy się tedy uda takowa do szpitala powinna być najprzód rewidowana przez matronę na to postanowioną i w szpitalu mieszkającą, jeżeli nie jest zarażona *lue venerae*. Gdyby się to pokazało, ma być odesłana najpierw na kurację między osoby tąż chorobą zarażone, o których niżej. Jeżeli nie, a ma z czego pensją zapłacić lub sama przez się, lub przez tego, z którym brzemienista została, powinna od siebie zapłacić mniej albo więcej podług wygód, których będzie pretendowała.

2. Jeżeli zaś jest cale uboga, powinna być bez zapłaty przyjęta do osobliwej izdebki, ale nie prędzej chyba na dwie albo trzy niedziele przed terminem. Tymczasem zaś jeżeli nie ma innego miejsca, ma się mieścić między żebraczkami, o których niżej.

3. Jeżeli jest katoliczka, powinna się zaraz wchodząc do Szpitala spowiadać, a po rozwiązaniu i położu, jeżeli by służby albo innego pewnego a uczciwego miejsca nie miała, między żebraczki oddana być ma.

4. Dla tych białychgłów powinna być w szpitalu matrona do odbierania dzieci sposobna, od doktora szpitalnego egzaminowana i aprobowana. Do usług ich zaś, ponieważ to Siostrzy Miłosierdzia nie przystoi, służebne szpitalne używane będą. Wikt jednak dla nich z kuchni szpitalnej i lekarstwa z apteki szpitalnej Siostry Miłosierdzia dawać będą. Mężczyznom do tych miejsc, gdzie takowe niewiasty zostawać będą, wchodzić nie będzie się godziło, prócz doktora, księdza i cyrulika w potrzebie.

Art. 4. O sierotach obojej płci.

1. Ponieważ jest fundacja Sióstr Miłosierdzia w Warszawie na Solcu, od Królowej Ludwiki uczyniona, na wychowanie pewnej liczby sierot płci niewieściej, ten Szpital sierocy na tamtem miejscu według swojej dawnej fundacji konserwowany być ma. Ale że się tam wszystkie sieroty tej płci, które się trafiają pomieścić nie mogą więc te, któreby się tam pomieścić nie mogły do Szpitala Generalnego przyjmowane być mają.

2. Sieroty zaś płci męskiej, których się pewna liczba w Szpitalu św. Benona przy domu poprawy edukuje, do Szpitala, gdzie teraz są dzieci podrzucone przeniesione będą i inne sieroty tejże płci tamże wychowywane i przyjmowane być mają.

3. Do przyjęcia tych sierot obojej płci będzie potrzeba produkować ich metrykę, z której by się pokazało, że się te sieroty albo w Warszawie albo w Księstwie Mazowieckim

Płockiem lub Rawskiem porodziły, tudzież świadectwo sieroctwa ich to jest że Rodzice albo im pomarli albo że porzucili.

4. Będą te sieroty edukowane wespół z dziećmi podrzuconymi już podrośli, chłopięta między chłopiętami a dziewczęta między dziewczętami i uczyć się będą tychże rzeczy co i tamte. Jednakże będą od nich dystyngowane kolorem sukienek. Co się o opatrowaniu edukacji i wydaniu albo wypuszczeniu tamtych wyżej wyraziło, to się i o tych rozumieć ma.

(...) Jeżeli z dzieci podrzuconych już podrosłych lub z sierot w tymże Szpitalu będących lub z kaleków będących w inszej Szpitala części lub na ostatek z żebraków przy domu poprawy zawartych kto niebezpiecznie zachorował między tych ubogich chorych przeniesiony i równo z nimi traktowany być ma, póki do siebie nie przyjdzie.

(...)

Art. 7. O siostrach miłosierdzia do usługi tego Szpitala potrzebnych.

1. Świętobliwe Institutum Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia od ś.p. Ludwika z Gonzagów Królowej Polskiej do tego Królestwa wprowadzone i przykładowe ich usługi ku ubogim a zwłaszcza chorym czynią ich temu Szpitalowi do zawiadywania spiżarnią, kuchnią, piekarnią, piwnicą, apteką, chustami, pościelami, sukniemi, do usługiwania chorym do trzymania ochędóstwa zgoła do utrzymania wszystkiego porządku domowego potrzebnymi.

2. Że zaś Zgromadzenie co się tycze wewnętrznego rządu, dependuje od Generała *Congregationis Missionis*, którego tu w Polsce jest Namiestnikiem Wizytator Generalny tejże Kongregacji, zatem Siostry Miłosierdzia do usługi tego Szpitala potrzebne od tego Xiędza Wizytatora poddawane i kiedy on za rzecz potrzebną osądzi z tamtąd odmienione będą ani tam przeciw jego dyspozycji żadna zatrzymana być nie może. Jeżeliby jednak Rada Szpitala odmianę czyli to Przełożonej czyli innej Siostry Miłosierdzia za potrzebną sądziła, tedy taką siostrę, za rekwizycją tejże Rady tenże Xiądz Wizytator a inną na jej miejsce dać powinien będzie.

3. Jedna z tych sióstr będzie przełożoną nad drugimi, któremi według Reguł Zgromadzenia swego będzie rządziła i rozmaite urzędy między nie rozdawała, doglądając aby wszystkie powinnościom swoim zadosyć czyniły. Do niej będzie należało mamkom płacić i wszystkie drobne wydatki do kuchni i odzienia ubogich służące lub przez się lub przez którą inną siostrę czynić na co wszystko z kasy szpitalnej pieniądze brać i z nich co miesiąc Rektorowi i Kasjerowi Szpitalnemu rachunek oddawać będzie powinna.

4. Liczba Sióstr Miłosierdzia do usługi tego Szpitala potrzebnych według liczby osób, które w nim zostawać będą przez Radę Szpitalną determinowana być ma. Te zaś wszystkie Siostry, będą miały wikt pospolity z ubogimi dla których kuchnię trzymać będą. Na ich zaś odzienie i bieliznę i pościel z kasy szpitalnej pensya coroczna rachując po tyńfow sto na każdą Siostrę ma być do rąk Przełożonej płacona, z której rachunku oddawać przełożonym Szpitalnym nie będą powinni.

5. Do nich będzie należało zawiadować kuchnią, spiżarnią, piwnicą, piekarnią, apteką pościelą, sukniemi i innymi sprzętami dla ubogich służącym; chorym służyć lekarstwem zwyczajniejsze według preskrypcyi Doktora dawać, krew im puszczać, dzieci podrzucone od piersi odsadzone wychowywać, porządku i ochędóstwa po całym domu przestrzegać z pomocą czeladzi do tego potrzebnej, której liczbę Rada Szpitalna determinować ma. Przyjmowanie zaś czeladzi płci niewieściej i odprawowanie onejże do siostry przełożonej, jako też przyjmowanie i odprawowanie czeladzi płci męskiej do Rektora Szpitalnego należeć będzie. (...)

Projekt ustawy dla szpitala Generalnego z 1758 roku
Zbiór Korotyńskich, sygn. X 315, AW

Erekcja Szpitala nowego Generalnego dla Ubogich w Mieście Stołecznym Warszawskim ustanowionego przez Augusta III 21 maja 1761 roku

August III, z Bożej łaski Król Polski, Wielki Książę Litewski, Ruski, Pruski, Mazowiecki, Żmudzki, Kijowski, Wołyński, Podolski, Podlaski, Inflancki, Smoleński, Siewierski i Czerniechowski, a Dziedziczny Książę Saski i Elektor.

Wszem wobec i każdemu z osobna, komu by o tym wiedzieć należało, do wiadomości podajemy, iż jako zawsze myśli i starania nasze ku dobru pospolitemu państw od Boga nam powierzonych obracamy, tak od dawnego już czasu umyśliliśmy przy mieście rezydencji naszej Warszawie na ratunek ludzi nędznych i na zapobieżenie wielu złemu Szpital Generalny fundować i założyć. Widząc zaś jako Szpital niedawnymi czasy za konsensem naszym na Dzieci podrzucone od wielbnego księdza Piotra Baudouina, Kongregacyi Missyi kapłana, przy tymże mieście Warszawie zaczęty i założony, za błogosławieństwem boskim znacznie się przyczynił i rozprzestrzenił w place i budynki, w których nie tylko dzieci podrzucone, ale też i ubodzy, chorzy po ulicach leżący i wielu innych nędzników mieszkanie i przytulenie mieć mogą, umyśliliśmy ten nowy Szpital Generalny do pomienionego Szpitala Dzieci podrzuconych, aby wszystko pod jednym rządem zostawało, przyłączyć. Że zaś za radą senatorów i ministrów przy boku naszym będących najskuteczniejszym do założenia tego nowego Szpitala Generalnego sposobem zdawało się naznaczenie z skarbu naszego solnego rocznej na to pieniężnej pensyi i złączenie do tegoż Szpitala Generalnego kilku innych szpitalów partykularnych, dawniej w tymże mieście fundowanych i dochodami opatrzonych, my, przychylając myśli nasze do jako najprędszej dzieła tak potrzebnego i pożytecznego egzekucyi, w roku 1758 naznaczyliśmy najprzód reskryptem naszym na tenże Szpital Generalny z żup naszych wielickich coroczną pensją dwóch tysięcy czerwonych złotych, aby ta pensja z początku na przyczynienie potrzebnych przy Szpitalu Dzieci podrzuconych budynków (jako się dotychczas obraca), a po tym na potrzeby Szpitala Generalnego i na subsystencją ludzi w nim będących obracana była; a po tym drugim reskryptem naszym, w tymże roku 1758 wydanym, naznaczyliśmy komissarzów naszych, którzy by wzwyż namienione szpitale partykularne warszawskie tamże wyrażone z ich dochodami powagą naszą królewską do nowego Szpitala Generalnego przyłączyli, regulament tegoż Szpitala Generalnego i rządy jego należycie opisali i to opisanie do approbacyi naszej podali. Ale że i w przyłączeniu pomienionych szpitalów partykularnych do Szpitala Generalnego takie zachodziły i dotąd zachodzą trudności, że się takowe przyłączenie albo cale niepodobne, albo przynajmniej bardziej w terażniejszych okolicznościach szkodliwe niż pożyteczne być zdaje; i że do opisania regulamentu i rządów pomienionego Szpitala Generalnego przez komissarzów naszych dawniej naznaczonych i dla wielkich ich zabaw, które z urzędów swoich podejmować muszą, i dla częstej onychże od tego miasta naszego stołecznego absencji dotychczas nie przyszło. Pominąwszy na czas przyłączenie zwyż namienionych partykularnych szpitalów, umyśliliśmy za radą senatorów i ministrów przy boku naszym będących bez dalszej odwłoki przy pomienionym Szpitalu Dzieci podrzuconych Szpital Generalny erygować i założyć, jakoż niniejszym przywilejem naszym ku chwale Boga najwyższego na pomnożenie dobra pospolitego, na wspomóżenie wielu ludzi nędznych i na oczyszczenie miasta Warszawy od tak wielu ubogich, chorych po ulicach leżących i od żebraków po domach włóczących się: erygujemy i zakładamy, chcąc najprzód, aby do pomienionego Szpitala Dzieci wszystkie podrzucone bez braku wiecznemi czasy

przyjmowane były i w nim do lat przyzwoitych wychowanie miały. Po wtóre, aby do tegoż Szpitala przyjmowani byli ubodzy, chorzy po ulicach leżący, którzy w szpitalach partykularnych miejsca mieć nie mogą, wyjąwszy zarażonych *lue venerea*, na których jest fundusz w Szpitalu Ś. Łazarza. Po trzecie, aby do niego przyjmowani i zabierani, i w nim z opatrzaniem należytem zamknięci byli wszyscy żebracy po ulicach i przedmieściach warszawskich włóczący się. Po czwarte, aby do niego przyjmowani i w nim przyzwoicie opatrowani byli ślepi, paralitycy i insi kalecy, o których uleczeniu nie masz nadziei. Po piąte na ostatek, aby w nim zamknięci i wszelkimi potrzebami opatrywani byli głupi i szaleni, którzy by od rodziców lub krewnych swoich trzymani i opatrowani być nie mogli. Ale że na dwa ostatnie artykuły, to jest na kaleków nie uleczonych i na szalonych nie masz jeszcze przygotowanego w tymże szpitalu miejsca, więc dla nich powoli z dochodów i jałmużn szpitalnych mieszkanie wystawione być ma; tymczasem zaś dzieci podrzucone jako dotychczas zostawały, tak i na potym zostawać i wychowywać się będą. Ubodzy, także chorzy po ulicach leżący przyjmowani będą, jako ich już do tego Szpitala przyjmować zaczęto. Dla żebraków zaś czyli to poniewolnie, czyli dobrowolnie do Szpitala przychodzących sala wielka nowo wystawiona jako najprędzej na dwoje, dla dwojakiej płci podzielona i na przyjęcie albo zamknięcie ich akkomodowana być ma, tak żeby tam pomienieni żebracy przed przyszłą zimą osadzeni i zamknięci być mogli. Lubo zaś jest nam to dobrze wiadomo, że pensja od nas na ten Szpital, na Żupach Wielickich jako wyżej jest wyrażono, naznaczona nie jest dostateczna na te wszystkie końce, na które ten Szpital erygujemy, ale że w teraźniejszym rzeczy publicznych stanie więcej dochodów na tak zbawienne dzieło nadać zaraz z początku nie możemy, czego jednak pamięć i pieczę i my, i nasi successorowie mieć będą, więc nie wątpimy i o tym, że Opatrzność boska pobudzi chrześcijańską wielu pobożność, osobliwie możniejszych, aby wszelkimi sposobami do tak zbawionego i ojczyźnie użytecznego dopomagali dzieła i Szpital ten Generalny za cel swojej chrześcijańskiej szczodroblowości wzięli, do czego i sądów różnych subsellia mogą dopomóc, kary pieniężne nań przeznaczając, co ich pamięci na ten Szpital usilnie polecamy; jako też osobliwie, aby w mieście naszym Warszawie possessorowie i mieszkańcy po pałacach, klasztorach, kamienicach i domach, co każdy z dobrej woli zechce, czy na codzienny, czy na miesięczny, czyli roczny tego Szpitala ratunek z duchownymi do rządu w nim należącymi ułożyli. A że najwięcej temu nowemu Generalnemu Szpitalowi na tym należy, aby dobrze i według intencji naszej rządzony i administrowany był, zważając, że Opatrzność boska zażyła W. Piotra Baudouina, kapłana Kongregacji Missyi, na zaczęcie w tym mieście Warszawie Szpitala na Dzieci podrzucone i że przezeń tenże Szpital do tej pory jako dzisiaj widzimy przywiodła, za rzecz przyzwoitą sądziemy, żeby tegoż Wielebnego Księdza Piotra Baudouina, a po nim kapłana Kongregacji Missyi, od Wizytatora tejże Kongregacji w czasie naznaczonego, Rektorem albo Rządzcą tego Szpitala nowego Generalnego na zawsze mianować i postanowić. Który to Rektor albo Rządzca ma zawsze w pomienionym Szpitalu mieszkać, dochody onego jako i wszelkie jałmużny na ten Szpital ofiarowane odbierać i onemi szafować, chorych, dzieci podrzucone i żebraków do niego przyjmować i wypuszczać, czeladź do usług potrzebną godzić, przyjmować i odprawiać, ekonomii tak domowej jak wiejskiej doglądać, dozorców i urzędników stanowić, reparacje potrzebne i drobniejsze w szpitalu i w dobrach do niego należących czynić. Gdzie jednak będzie chodziło o jakie znaczne reparacje lub nowe budowy, albo o nabywanie dóbr i inne wielkie interessa, to wszystko pomieniony Rektor czynić powinien będzie za radą Przewielebnego w Bogu Biskupa Poznańskiego, urodzonego Starosty Warszawskiego i Wielebnego Wizytatora Kongregacji swojej lub namiestników ich. Byłe się jednak dwie z pomienionych osób na jaką rzecz zgodziły, choćby trzecia nie przystała, do egzekucyi ma być przywiedziona. Powinien także będzie tenże Rektor pomienionego Szpitala Generalnego oddawać rachunki percepty i ekspensy szpitalnej: najprzód co kwartał przed Wielebnym Wizytatorem Kongregacji swojej,

a prócz tego co rok w miesiącu styczniu przed Wielebnym Biskupem miejscowym lub przed Urzędem jego Konsystorskim Warszawskim, przed urodzonym Starostą Warszawskim lub przed jego Urzędem Grodzkim i przed Wizytatorem Kongregacji swojej lub jego namiestnikiem. Do usługi duchowej tego Szpitala to jest do aministrowania sakramentów, odprawowania mszy świętych i nauczania osób w nim będących ma być *in praefenti rerum statu* przy pomienionym Rektorze trzech innych kapłanów i jeden brat koadjutor tejże Kongregacji Missyi, na których stół, odzież, potrzebną usługę i inne potrzeby, wyjąwszy pojazd dla Rektora potrzebny i opał, który kosztem szpitalnym mieć będą powinni. Tenże Rektor co rok złotych polskich pięć tysięcy z dochodów tego Szpitala odbierać będzie, z której to pensyi nikomu inszemu, tylko samemu Wizytorowi Kongregacji swojej oddawać rachunku nie będzie powinien. Do usługi zaś cielesnej tego Szpitala, to jest dzieci podrzyconych i ubogich chorych *in praefenti rerum flatu* ma być w tym Szpitalu dziesięć Sióstr Miłosierdzia, które stół szpitalny mieć będą, ponieważ same kuchnią, spiżarnią i piwnicą szpitalną zawiadować mają; na odzież zaś ich z dochodów szpitalnych naznaczamy po złotych polskich dwieście rocznej pensyi na każdą, z której się nikomu inszemu, tylko Przełożonym Zgromadzenia swego rachować nie mają. Proporcjonalnie zaś do przyrastającej osób w tym Szpitalu liczby do ich usług duchownych i doczesnych więcej kapłanów pomienionej Kongregacji i więcej Sióstr Miłosierdzia za zdaniem Przewielebnego Biskupa miejscowego i urodzonego Starosty naszego Warszawskiego przybrać będzie należało z przydatkiem proporcjonalnej na nich pensyi. Odmiana tych kapłanów jako i Sióstr Miłosierdzia temu Szpitalowi służących będzie dependowała od Wizytatora Kongregacji Missyi na czas będącego, który jednak względem odmiany Rektora i Siostry Przełożonej Przewielebnego Biskupa miejscowego i urodzonego Starosty Warszawskiego dołożyć się będzie powinien. Do straży i zbierania żebraków włóczących się po ulicach będzie najprzód przez Rektora za dołożeniem się Starosty naszego Warszawskiego umówiony słuszny i doświadczony oficjer, z którym będzie umówiona liczba żołnierzy z należytem dla nich żołdem i munderunkiem. Dla tych żołnierzy, których w terażniejszym rzeczy stanie powinno być przynajmniej dwunastu, mieszkanie albo kazerna przy Szpitalu opatrzona być ma. W przyszłym zaś czasie wspomnioną liczbę dwunastu żołnierzy będzie mógł Rektor z radą urodzonego Starosty naszego Warszawskiego według potrzeby umniejszyć albo podwyższyć. A że zupełny tego dzieła regulament uczyniony być razem nie może, ile że w tym kraju jest rzeczą całą nową i bez przykładu, i że samo chyba doświadczenie pokazać i nauczyć może wielu rzeczy do dobrego tego Szpitala należących, których teraz razem przejrzyć niepodobna, dajemy moc zwyyż wyrażonym Przewielebnemu Biskupowi Poznańskiemu, urodzonemu Staroście naszemu Warszawskiemu i Wielebnemu Wizytorowi Kongregacji Missyi dalsze regulamenta tego Szpitala według potrzeby czasu i okoliczności, zwłaszcza za reprezentacją Rektora czynić i stanować.

Dan w Warszawie dnia XXI miesiąca maja roku pańskiego MDCCLXI, panowania zaś naszego XXVIII roku.

Augustus Rex

Erekcja Szpitala nowego
Generalnego
dla Ubogich w Mieście Stołecznym
Warszawskim pod Dyрекcją
W.W. Ks.Ks. Congregationis Missionis.

[podpisy]

Rękopis,
ASM

Szpital pod tytułem Dzieciątka Jezus

[ks. Michał Jaszewski]

Szpital pod tytułem Dzieciątka Jezus od roku 1732 za staraniem śp. JM Ks. Piotra Gabriela Baudouina Kongragacyi Missyi Kapłana, z samych jałmużn od dobrodziejów zebranych na same podrzucone dzieci na Krakowskim Przedmieściu w tym miejscu, gdzie teraz jest Pałac JWW Karasiów założony, dla miejsca szczupłości przeniesiony jest w roku 1756-tym, i jako erekcja jego opiewa datowana roku 1761-go 21 maja, Generalnym Warszawskim teraz nazwany i uczyniony jest; fundowany zaś jest także z samych jałmużn na gruncie, czyli włókach do Szpitalów Ś. Ducha na Piwnej ulicy i Ś. Kazimierza na Tamce należących, z tą różnicą, iż kawał włoki do Ś. Kazimierza należącej, na której połowa Szpitala Generalnego z gruntem bielińskim granicząca stoi, kupiony jest w roku 1754 wiecznymi czasy za # 300. Druga zaś połowa od Chmielnika granicząca jest na gruncie Szpitala Ś. Ducha *in emphyteusim perpetuam* puszczonej, z obowiązkiem canonu, czyli czynszu rocznego płacenia na święto Trójcy Przenajświętszej s[um]ę 150, jako o tym uczy konsens oryginalny na grunt wspomniony, dany w roku 1762 30. Januare przez WJ Ks. Włoszkiewicza, Kanonika Warszawskiego a Prowizora Szpitala wspomnianego.

Ma pomieniony Szpital 1^{mo} Salę pod tytułem Ś. Stanisława na dole założoną, gdzie odchowane z podrzutków chłopcy i mający rodziców ubogich synkowie uczą się, jadają, a osobną mają salę też chłopczyki do syp[ia]nia, w której łóżeczek n^o 48, a chłopców, czyli osób tam się znajduje n^o [sic!].

2^{do} Salę także na dole pod tytułem Ś. Felicissimy założoną, w której uczą się i jadają dziewczęta odchowane z podrzutków albo od ubogich rodziców na edukacją oddane. Mają nadto też dzieci płci białej trzy sale, czyli dormitarze do sypiania, w których jest łóżek n^o 85, a osób n^o [sic!]. W pośrodku wspomnianych Sali Ś. Felicissimy i Ś. Stanisława jest kościółek konsekrowany przez śp. JWJM Ks. Załuskiego, Biskupa Kijowskiego w roku 1762 men[...] 12, w którym się chrzest ś. dzieci podrzuconych, także i katechumenów dorosłych za pozwoleniem Parafii Ś. Krzyża, w której jest Szpital wspomniony, odprawuje. Bywają też publiczne w tymże kościółku kazania, podczas Oktawy Ś. Wincentego f Paulo i w niedzielę przypadającą po uroczystości Narodzenia Najświętszej Panny, gdy tegoż kościółka poświęcenia obchodzi się pamiątka. Item w niedzielę drugą po Trzech Królach, to jest na Imię Jezus.

3^{tio} Za kuchnią i piekarnią szpitalną jest sala na dole pod tytułem Ś. Wincentego f Paulo, w której łóżek z firankami dla mężczyzn chorych n^o 33. A teraz jest w niej osób n^o [sic!]. Za tą salą jest ołtarz z zakrystijką, na którym każdego dnia, tak powszedniego jako i w święto, odprawuje się msza ś. dla wygody i nabożeństwa wszystkich ubogich, chorych, mamek, piastunek i dzieci, odprawuje się też co święto i co niedziela przy wspomnianym ołtarzu dla chorych, ubogich i dzieci katechizm po południu; a co niedziela kazanie po mszy ś. czytanej. Za tym ołtarzem w środku będącym, tak że go ze wszystkich sal widzieć można, jest:

4^{to} sala pod tytułem Najświętszej Panny Bolesnej dla białychgłów chorych, w której jest łóżek z firankami n^o 44, jest zaś w tej sali osób n^o [sic!].

5^{to} Z tej sali są wschody na ganek i salą pod tytułem Ś. Krystyny założoną, w której jest łóżek mamczynych n^o 9. Item kobiety dozór nad mamkami mającej. Kolebek dla dzieci n^o 7, w tych zaś *ad praesens* jest dzieci obojej płci w powiciu n^o [sic!]. Za tą salą jest kuchenka dla wygody mamek i piastunek: za kuchenką sala pod tytułem Ś. Franciszka, w której jest

piastunek z kobietą dozór mającą n° 7, a łóżek dziecinnych obojej płci n° 17, a kolibek n° 6. Osób zaś jest n° [sic!].

6^{to} Naprzeciwno ołtarza wyżej wspomnianego, na dole jest sala pod tytułem Ś. Aleksego, w której jest łóżek bez firanek, jednak z ubogą pościółką dla ubogich płci męskiej n° 62, jest zaś teraz w tej sali osób n° [sic!].

7^{mo} Przy wspomnianej dopiero sali jest druga sala pod tytułem Ś. Rocha, w której jest łóżek bez firanek także dla mężczyzn n° 60, jest zaś teraz w niej osób n° [sic!].

8^{vo} Nad opisanymi salami męskimi są dwie sale dla białychgłów, to jest sala pod tytułem Ś. Barbary, w niej łóżek bez firanek n° 65, a osób n° [sic!].

Item sala pod tytułem Ś. Kunegundy, w niej łóżek bez firanek n° 74, a osób n° [sic!].

9^{no} Są nadto izdebki i komórki dla głupich, dla świerzbawatych i brzemiennych, w tych teraz jest osób in summa n° [sic!].

Jest *in summa* sal mniejszych i wielkich n° 14, a osób n° [sic!].

Krom wspomnianych osób, jest sal Misjonarów 5 Sióstr Miłosierdzia n° 6. Kuchennej zaś i folwarcznej czeladzi i innych osób, na wikcie szpitalnym będących, jest osób n° [sic!]. In summa osób n° [sic!].

W mieście zaś u mamek dzieci na pensyi szpitalnej jest n° [sic!].

[1775]

Rękopis. Teczka *Szpital Dzieciątka Jezus I*
ASM

Doniesienie ze Szpitala Generalnego Warszawskiego od dnia 1 stycznia do 31 grudnia roku 1790

OSOBY	PRZYJĘTE		ZMARŁO		ZOSTAŁO
Niemowląt męskich	377	Matki odebrały 8. - po wsiach i w Warszawie z lat 1789, 88, 87, 86 z pozostałych u mamek	156 114	Na pensyi u mamek: z r.1790 na 1791 z r.86 - 2, z 87 - 50, z 88 - 88, z 89-109	213 249
niewieścich	386	Matki odebrały 7, u mamek z lat 1789, 88, 87, 86 z pozostałych u mamek	159 99	Na pensyi z roku 1790 na 1791 u mamek z r. 87-52, z 88- 91, z 89 - 134 u mamek	220 277
u piastunek męskich		po lat 5 lub po 6 mających	13	Zostaje po lat 4, 5 mających	40
niewieścich		po lat 5 lub po 6, matki odebrały 3	58	Zostaje po lat 5, 6 mających	72
chłopcy	77	od piastunek 30, z miasta 47, z tych i remanentem	52	Oddano krewnym i w służbę 29; w szkole -	94
dziewczęta	57	po lat 10, 12, 15 mających z tych i remanentem	14	Oddano krewnym i w służbę 47; w szkole -	130
Mężczyzn chorych	942	krom remanent: z r. 1789, tych i remanent: kale- ków nieuleczonych, wielkochorobnych, głupich	243	Wyszło zdrowemi 637, zostaje na kuracji Z dawnych czasów	118 81
Kobiet chorych	821	z tych i remanentowych: kaleków nieuleczonych, wielkochorobnych, głupich	195		
		Posługaczów chorym, czeladź i rzemieślnicy - osób 26 Kapłanów i rezydentów świeckich - osób 13		Kobiet usługujących chorym, kuchni, piekarni Sióstr Miłosierdzia i rezydentek 29	39 65
SUMMA	2660		1103	wyzdrowiałych 1298; chl. w służbie 29; dz. w służbie 47	1789

N. B. Lubo i w największych wygodach Pańskie dzieci umierają jednak. Podobno by mniejsza liczba umarłych była dzieci, tak u mamek jako i piastunek, gdyby matki tych przed położami lepiej się szanowały: bo często niewczesne lub zbyt osłabione dzieci przychodzą, że ledwie z chrztem św. pospieszyć można. 2^{do} Często na ulicach lub pod stosem dREW podrzucone i z głodu i śloty wycierpieć muszą. 3^{tio} Mamki uboższe po wsiach i w Warszawie nie najlepszy dozór o nie mają. A zdrowsze i majątniejsze wolą dzieci karmić u rodziców majątniejszych, gdzie lepszy wikt i zapłatę mają. 4^{to} Szczupłe są u piastunek sale i dormitarze dla odchowanych dzieci więc zaduch i parność od mnóstwa im szkodzi, a szpital nie jest w stanie tych mieszkań rozszerzać lub przystawiać.

Prośby Szpitala Generalnego Warszawskiego w czasie Lustracji jego do J.W.W Kommissarzów Cywilno Wojskowych podane

1 Ponieważ dla pomnażającej się liczby tak niemowląt, jako i dzieci od rodziców oddawanych, a po lat 7, 8 lub 10 mających Szpital Generalny w nowe a bardzo znaczne zachodzi długi, dawniejszych do 60 tysięcy wynoszących nie popłaconych, uprasza o zalecenie na piśmie, którym się mógłby zasłonić natrętnym osobom. Lub niemowlęta za mamki przyjętych kobiet, lub odchowane już dzieci przynoszącym, żeby ci Ichmość, którzy mamczyne dzieci odsyłają do szpitala, za tem iż dziećmi mamczynymi płacili co miesiąc zł. 7 i pieluchy dawali, a w przypadku odprawienia mamki, też obowiązali do odebrania swego dziecięcia z szpitala. Trafia się bowiem, że niektóre Ichmości czasem i dwie i trzy mamki przyjmując *successive*, do swego dziecięcia, dwoje lub troje dzieci odsyłają, a za żadnym nic nie dadzą, i na zawsze zostawią dzieci mamczyne na koszcie szpitalnym, a czasem w lat kilka znowu matki o swe dzieci kołocą szpital. Aby zaś nie gubiły mamki dziećmi swych jak przedtem i bez chrztu św. na duszy je zabijając można by publiczności ogłosić, że zawsze jest w nocy koło na ulicę otwarte, w które powinny być kładzione dzieci złego łoża, ale z tego koła wychodzą dzieci już więcej matkom oddane nie będą.

Względem zaś dzieci po lat kilka mających, zdaje się być potrzebniejsze zaświadczenie i urzędu tego, pod którym mieszkają rodzice lub krewni takowych dzieci, i gospodarza, u którego mieszkają, niżeli Panów rekomendacje. Bo trafia się często dla pozbycia się natrętnych supplik, nie egzaminując prawdziwego stanu potrzeby takowych dzieci odsyłają je z przypominaniem, że na to jest Fundusz, co nie jest w samej rzeczy, a do tego największe bywa ugryzienie z takimi dziećmi, które za rekomendacjami Panów oddawane bywają i szpital po 4 lata czasem i dłużej opłacać musi z nieprawego łoża mamkom po wsiach powierzone nie mogąc ich mieścić w szpitalu dla częstego oddawania dzieci już odchowanych bez żadnej rekompensaty krom ostrych częstokroć przymówek.

2. Względem osób dorosłych płci obojej na kuracje natrętnie lub ubogich i kalekich przychodzących, podobno zaświadczenie i urzędów i gospodarza o prawdziwym ich ubóstwie mogłoby cokolwiek umniejszyć tego mnóstwa, w którym i złych nałogów osoby trafiają się, gdyż już nieraz okradziono szpital z bielizny i różnych rupiec w depozytorium będących, a gdyby osoba każda zaświadczenie sprawiedliwe miała o swych obyczajach, mniej by szkody miał szpital. Jeżeli się też dalej przyjmować będą kalecy, nieuleczeni nie można będzie chorych uleczyć się mogących a przecie, jak się z Regestrów Salowych okazuje, teraz w rok przeszło tysiąc osób dorosłych zdrowymi ze szpitala wychodzi, nieuleczonych zaś kaleków, lub wielkochorobnych, albo do pijaństwa przyuczonych osób przyjmowanie za natrętnymi rekomendacjami, przeszkadza i zabiera miejsce uboższym i poratować się mogącym osobom.

3. Nowe komórki dla wariatów, a tym bardziej furię cierpiących osób, koniecznie są potrzebne, bo te i nie mogą pomieścić głupich osób i są chorującym osobom, zwłaszcza tym, które swe ciężary chcą ukryć przez swoje nocne wrzaski i hałasy, zamknięte w swych komórkach osoby wielką subiekcją. Trafiło się też nie bardzo dawno, że dla niedostatku miejsca w napełnionych komórkach, wariat w sali chorych umieszczony tłuczką od moździerza chcąc Siostrę Miłosierdzia uderzyć, tak dobrze chorego w głowę ugodził, iż mu trepanować głowę musiał dr Filipecki. Teraźniejsze zaś komórki mogły być zażyte dla chorych osobnego miejsca dla fetoru od nich potrzebujących, ale szpital nie jest w stanie na ten koszt potrzebny. Może by się więcej i dzieci chować mogło, gdyby obszerniejsza sala na 3, 4 lub 5 lat mające dzieci być mogła, a w takim jak teraz zaduchu, zwłaszcza w zimowe chwile nie siedziały, ani

sypiały, ile i na to nie masz sposobu bez pieniędzy.

4. Browar lada kiedy ze wszystkim się obali, przy nowym mogłaby być potrzebna bardzo dla chorych łazienka, ale i na to trzeba groszy.

5. Bielizny tak mało ma szpital, że nie można się obejść bez codziennego prania, a niektóre osoby i po dwie niedzieli w koszuli chodzić muszą, zwłaszcza w zimie, nie ma gdzie chust suszyć, które częstym praniem wniwecz idą.

6. Kuchnia potrzebuje rozszerzenia i naczyń pomnożenia, gdy coraz więcej ludzi przybywa, i na dwa zachody obiad i wieczerzę gotować trzeba, począwszy od 5 z rana do godziny 8 po południu ogień nie gaśnie.

7. Że dla niedostatku pieniędzy ani w zboże ani w inne wiktuały, ani w drzewo ani w płótno zapasu nie masz, często te rzeczy lub przepłacać lub drogo na kredyt szpital brać musi.

8. Podatków i na szpital lub jego posesje pomnażanie, jałmużn zaś i dobrodziejów zmniejszenie, i wiadomość publiczności o znacznych szpitala długach i nieregularne z sumek Funduszowych lub orderowych jałmużn wypłacanie, w zaciąganie większych długów wprowadzi, lubo teraz już i o kredyt trudno, gdy słaba dla kredytów odebrania swej należności nadzieja.

9. Jest w liczbie kredytów i J.P. Filipecki, doktor i J.P. Rychter, aptekarz już blisko dwóch lat niepłatni.

10. Pokąd sreberka i różne fanty lub sprzęty kościelne były, można było coś zastawić, ale już i te się sprzedają i za nie w Percepta w registrach zaprzysiężonych w r. 1789 jest położona.

11. Jeżeli sposoby w Tabeli podług Uniwersałów ułożonej dla poratowania Szpitala Generalnego namienione do skutku przywiedzione być nie mogą, zdaje się konieczną potrzebą, aby Stany Rzeczypospolitej obmyśliły stateczny i proporcjonalny dla szpitala dochód podług obietnicy swojej w r. 1764 uczynionej.

Michał Jaszewski, Kapłan Zgromadzenia Misji,
Szpitala Generalnego Warszawskiego Rektor

Productum w czasie Lustracji dnia 19 miesiąca stycznia 1791 roku expediowanej
[w:] *Protokoły z sesji Komisji Cywilno Wojskowych 1791-1792*, k. 216-217,
Archiwum Królestwa Polskiego, AGAD.

Opisanie Szpitala Generalnego stosownie do Uniwersału Prześwietej Deputacji z Komisji Policji Obojga Narodów

Szpital Generalny nad ulicą Szpitalną pod nr 1353 sytuowany, jeszcze od roku na same dzieci podrzutki za staraniem x Piotra Gabriela Baudouin, Kapłana Zgromadzenia Misji, z samych jałmużn, osobliwie ś.p. Augusta Trzeciego i jego Familii, także różnych dobrodziejów założony, dopiero w roku z woli tegoż Augusta III za daniem osobnej erekcyi, Generalnym uczyniony jest. Połowa zaś wspomnionego Szpitala gmachów i ogrodu jest na gruncie dziedzicznym Szpitala św. Kazimierza za #300 wiecznymi czasy kupionym, a druga połowa korespondująca ulicy Wareckiej, gdzie teraz jest piekarnia i sale z chorymi i inne budowle jest na gruncie szpitala św. Ducha na Piwnej ulicy założonego, na wieczny roczny czynsz złp. 150 wynoszący wypuszczonym.

Przed wejściem do szpitalnej bramy jest *Schillerhaus* dla żołnierza szpitalnego, który na przemiany tylko z jednym kolegą swym po kilka godzin w dzień tylko wartę trzyma, i schodzi do kordegardy, gdy się już dobrze zmierzcha i bramę zamyka. Z drugiej strony bramy jest koło na ulicę z drzwiczkami zawsze otwartymi dla przyjmowania podrzutków w nocnej lub wieczornej lub bardzo ранней porze, a to koło wygodnie i troje niemowląt razem pomieści i obrócone będąc do umyślnej i zawsze cieplej izdebki, transportować może, w której to izdebce okno 1, łózek 2 i osób 2.

Wszedłszy w bramę szpitalną po lewej ręce jest izba na przyjmowanie tak chorych jako i niemowląt w dzień przynoszonych, w której zawsze przez cały dzień siedzi przynajmniej jedna Siostra Miłosierdzia, i dzieci przynoszone zapisuje pilnie i mamki ze wsiów i z Warszawy po miesięczne pensje przychodzące zaspokaja. W tej izbie okno 1, a w przyległym magazynku, w którym potrzebniejsze są drobiazgi jest okien 2.

Za izbą i magazynkiem wspomnianym idąc prosto korytarzem, są drzwi do piwnicy, w których samych chorych i ubogich bardzo cienie piwo jest złożone pod kluczem Siostry Miłosierdzia i prosto idąc jest refektarz Sióstr Miłosierdzia, w którym po ich obiedzie jadają i świeckie osoby na pensjach będące, w refektarzu tym okien 2, a w komórce przyległej refektarzowi, gdzie stołowe rzeczy, okno 1.

Z tego refektarza jest okno z drewnianymi drzwiczkami, którym się szczupłe i ubogim sługom przyzwoite porcje podaje. Za refektarzem kuchnia generalna, mająca i pompę i dwa kotły i na ognisku saganów, w tej kuchni jest okien 3, a w komórce przyległej, gdzie naczynia, okno 1. *In summa* 4. Zaraz przy kuchni jest izba kucharek, rocznie pensjonowanych w liczbie 4, tyleż łózek i okien. Za tą izbą jest miejsce do smażenia tłustości, z kociołkiem murowanym, w tej komórce okno. Zaraz następuje Piekarnia generalna z przeforsztowaną komórką, gdzie chleb się kraje, okno 1. I szafa z półkami na chleb z oknem do piekarni zamykanym. Co dzień i trojaki chleb piecze się. Okien 3.

Zaraz następuje Sala pod tytułem św. Wincentego, w niej łózek z firankami 41, przystawionych 13, osób 60. W tej sali jest pieców 2 bez komina, okien z obu stron 9.

Za tą salą jest fersztowanie dzielące Kaplicę szpitalną, w której co dzień msza św. odprawuje się z modlitwami porannymi, a co święto uroczyste i co niedziela bywa kazanie dla chorych i katechizm dla tychże po południu i dla dzieci płci obojej, na to nabożeństwo schodzących się.

Z tej Sali św. Wincentego są drzwi do Sali św. Aleksego, w której nieuleczeni i różni służący są, łózek nr 57, osób 57. Komin 1, magiel 1, pieców 2. Przy tej sali jest sala pod tytułem św. Rocha. Łózek z pościelą 68, osób 68. Komin 1, pieców 2.

Przy sali św. Aleksego jest izdebka czyli salka pod tytułem św. Jakuba, gdzie są świerzbownicy, łózek w niej 9.

Blisko tej izby są izdebki dla osób sekretny połów mających 4, to jest na dole 2 i na górze 2. Gdzie się nikogo nie prowadzi dla sekretu utrzymania. Tamże jest łózek 4.

Izba, gdzie stolarz i kołodziej, w izbach tych jest łózek 4. Między tymi izdebkami jest pralnia z kotłem (...). Z sali św. Rocha są schody na salę św. Kunegundy, w której jest łózek 72 osób 76, pieców 2, komin, okien (...).

Za tą salą salka św. Magdaleny, w której piec 1, łózek 10, osób 11, okno. Między tą salą i salą św. Barbary, korytarz ciemny, na którym osób niepięknie się zachowujących i smrodliwych jest w liczbie 13. Sala św. Barbary na której pieców 2, komin 1, łózek z dorosłymi kobietami 28, dziewcząt 67. Z tej sali schody na dół do sali Najświętszej Panny, w której piec 2, komin 1, łózek z firankami 45, przystawnych teraz 11, osób 60.

Z tej sali są schody na ganek, z którego drzwi do sali mamek, w tej łózek 10, kolebek 10 czworo niemowląt mieścić mogących, piec 1, osób 40. Za tą salką jest kuchnia mała. Za tą izbą z piastunkami w liczbie 5, łózek 6, dzieci płci męskiej 36, osób 6.

Z tej salki są schody na dół, nad spiżarnią i izdebkami, gdzie dzieci małych płci białej osób 24. Następnie po lewej stronie dormitarz dziewcząt, w którym jest łózek 32, osób 30, piec. Naprzeciwko tegoż jest szkoła czyli sala do jadania i szycia dziewcząt, z tej dormitarz, w którym łózek 42, osób 40, piec. Tymże korytarzem idąc jest izba, w której piec 1, łózek 9, osób 9. Za tą izbą kaplica, czyli kościółek konsekrowany, w tym ołtarzów 5, okien 5, zakrystia z szafami i sprzętem kościelnym.

Za kaplicą jest izba, w której mieszka Kapłan Misji stały, a chłopcom początki konstrukcji i arytmetyki z swej ochoty bez żadnej nagrody pokazujący. Piec 1.

Za tą izbą jest dormitarz chłopców, w nim jest piec, łózek 35, osób 35. Naprzeciwko tego dormitarza jest szkoła dla chłopców i refektarz, w tej piec 1, łózek 3, osób krawców 3. Za tą szkołą i refektarzem są drzwi do piwnicy, za tymi jest dormitarz tychże chłopców, piec 1, łózek 40, osób 39, okien 4.

Blisko tego dormitarza są schody na górę, z których po prawej ręce są izdebki 2, w których W. Imć Pan Głuchowski Chambelan, i jemu posługujący szpitalny organista i zakrystian mieszkają, do tych izb, piec 1, osób 2, okien 3.

Za tą izbą jest izba z gabinetem, w której Dębski, dożywotni rezydent za sumkę z góry od lat 12 oddaną szpitalowi z swym służącym mieszka, piec 1, osób 2, okien 3.

Za tą rezydencją jest izba preforsztowana, w której W. Imć. Ksiądz Antoniewicz z kontraktem rocznym jako szpitalny dobrodziej z służącymi swymi rezyduje. Za jego rezydencją magazyn z rzeczami. Na tym korytarzu wprzeciw archiwum i magazyn rzeczy JW Krasieńskiego Oboźnego W. Kor. szczególniejszego szpitala dobrodzieja. Dalej ganki górne do kaplicy dolnej, za nimi izba, w której Jm. panna Golsztejn sypia i innych osób 3 dla jej dozoru i posługi, piec 1.

Za tą dormitarz dziewcząt, w którym osób 34. Za tym infirmeria sióstr, w której paralityczka siostra leży przy niej osób 2. Za tą infirmerią sala do robót różnych w niej łózek 8, osób 8. Za tą rezydencją jest westiarnia, czyli skład bielizny Sióstr Miłosierdzia, księży misjonarzy i dzieci. Przy tejże jest druga westiarnia dla chorych, gdzie się też i chusty naprawują i suszą. Następnie izdebka, gdzie skład drobiazgów kościelnych i bielizna się suszy, za tą magazyn z różnymi rzeczami dla dzieci chorych. przy tym magazyn na mąkę.

Za tym dormitarz Sióstr Miłosierdzia w nim łózek 7 osób 6, za tym drugi dormitarz, w nim łózek 4 osób 4, za nim trzeci dormitarz, w nim łózek 5 i osób 5. Za tym oratorium Sióstr Miłosierdzia, z komórką małą i dormitarz ostatni, w którym przełożona z siostrą drugą sypia.

Za tym jest przedział z kraty drewnianej dzielący korytarz sióstr od kapłańskich rezydencji, których jest 5. Następnie refektarz tychże kapłanów oraz oratorium, z którego są drzwi do izby przełożonego X Misjonarzów szpitalnych z komórką, w której różne są księgi

złożone.

Następują schody, którymi schodzi na dół do apteki, w której nie bardzo obfita jest w lekarstwa prowizja, lubo niektóre materiały in crudo się kupuje i Siostry Miłosierdzia z nich robią proszki i wody różne destylują. Przy tej aptece jest laboratorium, za którym izba, z piecem i kominem, w której kleiki, tizany, kawa gotowane bywają. Za tą izbą jest owa izdebka z kołem na przyjmowanie dzieci, na ulicę się obracającym, o którym wyżej.

Te wszystkie miejsca są murowane i innej krom dachów corocznie reparacji nie potrzebują, i komórek dla głupich ośmiu (...).

Dalsze murów szpitalnych opisanie.

Jest kurdygarda na 2 żołnierzy, przy niej izba w której się trzymają na kuracji chłopcy z krostami. Następnie kamieniczka w dziedzińcu w roku 1770 zaczęta kosztem ś.p. Księcia Czartoryskiego, Wojewody Ruskiego, a w 1774 kosztem szpitala zakończona, w której na dole po prawej ręce jest izb trzy, w których od Króla Imci ulokowanych jest osób 2, po lewej ręce jest izb trzy, w których od Króla Imci ulokowanych jest osób 2. Na dole też jest sala spora, w której jest chłopców szpitalnych roślejszych 38 osób i magazyn drobiazgów chłopczyńskich. Dalej idą schody, z których po lewej ręce są dwie izby zajęte z woli Króla przez Jejmość Panią Barankową. Naprzeciw rezydencji są trzy izby najęte JW Puchale Podstaroście Czyrskiemu. Na drugiej stronie są izby cztery i kuchenka mała najęte WJP Biernackiemu na rok. Pod opisaną tąż kamienicą są piwnice, w których ogrodowe jarzyny chowane bywają.

X Michał Jaszewski Kapłan Zgromadzenia Misji,
Szpitala Generalnego Rektor

[w:]

Protokoły z sesji Komisji Cywilno Wojskowych, 1791-1792,
Archiwum Królestwa Polskiego, sygn. 232, k. 221-223,
AGAD.

Szpital Główny, czyli Dzieciątka Jezus

Jest to duży, oddzielnie stojący budynek, obejmujący również dom dla podrzutków. Sale dla chorych, których jest sześć, przylegają do siebie. Między dwiema pierwszymi znajduje się ołtarz, gdzie odprawiana jest msza święta, tak że słysząc ją w każdej sali. Te dwie sale, jak i dwie inne, mają sufit sklepiony, co nie jest możliwe w dwu salach dolnych. Szpital ma w przybliżeniu czterysta łóżek, na jedną salę przypada od sześćdziesięciu do siedemdziesięciu. Łóżka są wygodne, a sale nieźle utrzymane, zwłaszcza dwie pierwsze; tylko te dwie sale mają firanki, chorzy mniej są stłoczeni, a wysokość sklepień zezwala na lepszy przepływ powietrza. Szpital ten jest o wiele lepiej utrzymany niż dwa pozostałe; nie przyjmuje się tu chorych wenerycznie ani kobiet w ciąży – fakt niepojęty, skoro w mieście tym brak jakiegokolwiek zakładu położniczego. Podrzutki przyjmowane są o każdej porze dnia przez przełożoną, w nocy zaś składa się je w furcie. Dzieci są rejestrowane i chrzczone, a następnie oddawane pod opiekę mamek, które w liczbie dziewięciu mieszkają w zakładzie. Otrzymują one wyżywienie i odzienie za darmo, a prócz tego jeszcze cztery dukaty rocznie. Dzieci jak najwcześniej wysyła się na wieś. Gospodarz prócz odzieży, bielizny itp. dla dziecka otrzymuje siedem złotych miesięcznie. Odbiera się dziecko po ukończeniu trzech lub czterech lat, a w szóstym roku życia oddaje się je do szkoły. Przy zakładzie znajdują się cztery szkoły – dwie dla chłopców i dwie dla dziewcząt: w jednej uczą się czytać, a w drugiej pracować. Kołyski są tu nieodpowiednie, a przy tym do jednej kładzie się troje lub czworo niemowląt, kołysze się więc je wszystkie jednocześnie, niemowlęta okrywa się zbyt ciepło. Nie podlegają one wcale szczepieniu, a nawet, z braku pomieszczeń, dzieci chore na ospę nie są odizolowane od innych, co jest niedopuszczalne i wręcz okropne.

Przebywa tu z pięćset dzieci, a jak nas informowano, na wsi u gospodarzy ma ich być jeszcze więcej. W lutym 1792 roku przyjęto osiemdziesięcioro siedmioro dzieci. Chłopi mający dzieci na wychowaniu muszą zgłaszać się z nimi, aby otrzymać należne wynagrodzenie. Dzieci przybywające ze wsi, a nie chodzące jeszcze do szkoły wydały nam się zbyt stłoczone. Śpią po dwoje w jednym łóżku, zwrócone głowami w przeciwne strony. Zakład ten prowadzą Siostry Dzieciątka Jezus. W marcu 1792 roku było ich osiemnaście; na ich utrzymanie łoży Rzeczpospolita. Dzieci opuszczają zakład po ukończeniu szesnastego lub osiemnastego roku życia. Chłopców umieszcza się w warsztatach rzemieślniczych, dziewczęta oddaje na służbę do domów prywatnych.

Fortia de Piles Boiesglin de Kredu

Podróż dwóch Francuzów

[w:] *Polska stanisławowska w oczach cudzoziemców*, oprac. W. Zawadzki, t. 2, PIW, Warszawa 1963

Liczba Panien Charitatis z opisaniem ich powinności, urzędów i zabaw w Szpitalu G[enera]lnym Warszawskim Dzieciątka Jezus

- | | |
|--------------------------------|---|
| Marianna
Borzechowska
1. | Przełożona, która ma szczególniej inspekcją nad wszystkimi siostrami, doglądając ich urzędów i w nich niekiedy siostry zastępując, odbywa przez cały dzień interesa potoczne w przyjmowaniu chorych dzieci etc. Dostarcza siostronom rekwizyta do ich urzędów potrzebne i ich kupowaniem zatrudnia się etc. |
| Zuzanna
Fidecka
2. | Mistrzynie dziewcząt w szkole. Ta zatrudnia się ich edukacją moralną w obyczajach i urządzeniem ich codziennych zabaw, nauki katechizmu, czytania i cokolwiek pisania. Szycia i innych robót tej płci przyzwoitych. Ma dozór nad ich sprzętami, odzieżą, pościelą, aby wszystko w porządku, ochędóstwie i ochronie było. Do niej należy rozdawać robotę dla każdej z dziewcząt. Jej powinnością jest rozdawać chleb. Mięso dla wszystkich w szkole, obiad, wieczerzę i śniadanie. |
| Joanna
Drewnowska
3. | Mistrzynie chłopców. Ta ma też same obowiązki, co poprzedzająca, wyjąwszy że do nauki czytania, pisania, arytmetyki i języków mają chłopcy Dyrektora. Siostra zaś, co jej zbędzie czasu od rozdawania jedzenia, zatrudnia się utrzymywaniem rzeczy w porządku, ochędóstwie, czesze sieroty, obszywa, robi dla nich pończoszki. Przy tym zamiata kościół i on na święta ubiera. |
| Marianna
Podczaska
4. | Mistrzynie haftarek. Ona rysuje desenie, ona każdej z dziewcząt wyznacza robotę, uczy haftować i sama z nimi robi, pilnie dogląda, aby szkody w robocie nie było, aby jedwabów, bawełnów i innych materiałów nie psuto lub po kryjomu na stronę nie obracano. Do tego trzyma infirmaryją dziewcząt chorych. |
| Brigitta
Paszkowska
5. | Mistrzynie dziewcząt maleńkich i chłopczyków takichże przy piastunkach. Ona dla dziatek sporządza bieliznę i pościółkę [sic!], onę naprawia, ceruje i łąta, dzieci uczy czytać i katechizmu, też dzieci czesze, myje. Chleb i inne jedzenie 4. razy na dzień sama im rozdaje. Do niej należy obmyślać bieliznę, odzież i pościel dla ubogich i inwalidów obojej płci, utrzymując wszystko w porządku, ochronie i ochędóstwie. Do tego ma dozór mamek, co są w Szpitalu, i niemowląt przy piersi będących, aby w ochędóstwie i pilnym dozorze utrzymywane były, a nawet ile tylko może zasięga wiadomości przez osoby do tego użyte, jak się też chowają sieroty oddane do mamek na Warszawę i po wsiach. Ona dla kilkuset niemowląt obmyśla pieluszki, czapeczki etc. |
| Tekla
Kamińska
6. | Siostra trzyma westiarnią i bieliznę, którą szyje z przydaną sobie pomocą, naprawuje, łąta, ceruje dla chorych i dzieci szkolnych. Tąż bieliznę z praczkami pierze, magluje, prasuje, składa, porządkiem układa, swego czasu na sale rozdaje podług gatunku i po tym brudy pod liczbą odbiera. Dogląda praczek, aby chusty nie ginęły, mydło na stronę nie szło i szkody nie było, a krom dozoru pracuje więcej jak która praczka. |
| Florianna
Kowalska
7. | Trzyma aptekę domową. Medykamenta podług przepisu JP ^a Doktora preparuje, czasem i w nocy, smażyć rozmaite maści, gotując różne wody. Do niej należy pewnych godzin kilka razy na dzień wszystkie sale, gdzie tylko się chorzy biorący lekarstwa znajdują, tym wszystkim swoją ręką daje |

- lekarstwa według dyspozycji JP^a Doktora, który gdy chorych codziennie wizytuje, ona powinna się przy tym znajdować. Do tego trzyma jedną salę chorych mężczyzn. Jej powinnością jest śniadanie, obiad i wieczerzą rozdać codziennie wszystkim, co się na tej sali znajdują; często przez dzień każdego z osobna chorego odwiedzić, pytać się, jak się ma, czy mu czego nie potrzeba? łóżko przesłać, ochędostwa i wygodę dopilnować, etc.
- Teresa Stucka 8. Trzyma trzy sale, jedną chorych niewiast, i w niej tak się sprawować ma obowiązek, jak poprzedzająca względem chorych. Do tego trzyma jeszcze dwie sale inwalidów i ubogich, którym wszystkim codziennie rozdaje swoją ręką jedzenie, i po wszystkich trzech salach dogląda porządku, ochędostwa, rozdaje bieliznę i zamianę pod liczbą odbiera, aby szkody nie było, i oddaje do pralni.
- Antonina Choromańska 9. Trzyma sale kobiet inwalidek, kaleków, starych, głupich, wielkochorobnych, gdzie prawie ustawiczna jej tam przytomność jest potrzebna. Powinności jej są. Zawsze doglądać porządku na sali, dopilnować ochędostwa, zapobiegać szkodzie, aby rzeczy nie ginęły i nie psuły się. Stare i słabe wyczesać, ochędożyć. Łóżko przesłać tak dla wygodę chorej, jako też aby pod nią pościel nie gniła, głupich dojrzyć, aby jedna drugiej nie szkodziła, nie skaleczyła lub domu nie zapaliła, gniewliwych uśmierzać, aby się nie kłóciły i hałasami swemi innym przykrości nie czyniły. Do niej należy wszystkim na sali rozdać jedzenie na śniadanie, obiad i wieczerzą, etc. Także opatrunek głów na parchy szczególnie do niej należy.
- Wiktoria Zawadzka 10^{ta}. Siostra trzyma kuchnię i spiżarnię. Tej powinnością jest utrzymywać w pilnym dozorze wiktuały, aby się nie psuły, kasze i mąki przegarnąć, aby się nie grzały, i inne leguminy i mięsiwa, aby w nich szkody nie było. Do niej należy codziennie wydać pod miarą do kuchni co jest potrzebnego na obiad lub wieczerzą podług zwyczajnych przepisów: co i wiele czego w proporcją liczby personalności i gatunków stołów wydać potrzeba. Do niej należy dopilnować tego, aby wszystko oszczędnie, czysto i na swój czas było ugotowane i ile być może dobrze i smaczno sporządzone. Sama też z innymi kucharkami prawie równo pracuje. Ona mięso, ryby i inne porcje kraje i dzieli. Porcjami według różnych klas i gatunków stołów i osób rozrządza i sama wydaje. Oprócz tego też sama siostra trzyma ogrody szpitalne, i ile może się uwolnić od obowiązków kuchennych, tam się udziela. Dogląda ogrodnika, aby jak najlepiej ogrody były uprawione i najpożyteczniej zasiane. Inspekta w przyzwoitym czasie założone i dobrze utrzymywane, a co od potrzeb na kuchnię zbywa, to sprzedaje, i nie spuszczać się na wiarę ogrodnika, sama produkta ogrodowe sprzedaje, i pieniądze stąd zebrane do kasy szpitalnej importuje, jak poświadczają rejestra.
- Marianna Sobkówna 11^a. Siostra wspólnie z poprzedzającą należy do kuchni, prawie równo z kucharkami, i zastępuje pierwszą wtenczas, gdy się tamta oddała do ogrodu dla przyczyn wyżej wyrażonych, i jest pomocą do rozdawania porcy dla znacznej liczby ludzi i różnej klasy stołów. Przy tym ma dozór piekarni, aby dystrybucja chleba była wierna i sprawiedliwa. Do tego trzyma piwnicę i rozdaje piwo każdemu przyzwoitą porcją.

[1800]

Projekt poprawienia Szpitala Dzieciątka Jezus doktora Augusta Wolffa

Dom Podrzutków

Ten, podług uwag naszych, w stanie tym jak teraz zostaje, zupełnie upaść musi. Podobny instytut znajduje się w Wiedniu, Paryżu i w innych miejscach; podług doświadczeń tamże poczynionych pokazało się, iż w żadnym względzie nie odpowiadają swemu przeznaczeniu, ani w widokach ekonomicznych dążących do pomnożenia ludności krajowej, gdyż z dzieci, które tamże przyjętymi zostały, mała tylko liczba dochodzą do wieku dojrzałego; ani też w zamiarze moralnym dążącym do zapobieżenia wielkim przestępstwom, mianowicie z morderstwa tych dzieci pochodzącym; przeciwnie psują one tylko moralność, gdyż podają sposobność lekkomyślnym małżeństwom pozbycia się łatwym sposobem swych dzieci. Nasz dom sierot łączy wszystkie nieprzyzwoitości innych domów sierot w dwójnasób: bowiem okazuje się, że ze 100 dzieci przyjętych, jedna tylko trzecia część onych dożyje początkowych lat swoich. Jedna dwudziesta część lat dwunastu, a zaledwo dwoje wieku dojrzałego dochodzą. W jakimże tedy porównaniu stoi ten ogromny koszt tego instytutu z pożytkami, jakie przynosi? Zważywszy, co za ogromne summy kosztuje w nim dwie zaledwie, a może jeszcze na nic nie przydatne osoby, dla kraju tutejszego wychowanymi zostaną.

W miejsce szpitala sierot dzieciennego, przedstawiamy J.W. Ministrowi Spraw Wewnętrznych Instytut babienia, w którymby 24 łóża umieścić można; tu mogą być przyjmowanymi wszelkie niezamężne kobiety ciężarne, potrzebujące pomocy, a podług okoliczności nawet i zamężne aż do swego rozwiązania. Pierwsze karmić mogą tamże dzieci swoje aż do sześciu miesięcy; dzieci, gdy tego sobie życzą ich matki pozostać mogą w tym instytucie do dalszego wychowania onych; łącznie z temi szkoła babienia, jako też instytut szczepielny ospy mogą być z wszelką dogodnością połączonymi; również i fundusz na utrzymanie tych instytutów mógłby być połączonym; jako też tu mogą znaleźć i schronienie swoje wszelkie bogatsze ciężarne kobiety, których interesem jest pokryć stan swój, gdzie wygodnie w miarę ich stanu i w najgłębszem zamilczeniu pozbyć się mogą swych ciężarów. Stąd powstałby dla miasta stołecznego bardzo pożyteczny i potrzebny instytut mamek. (...)

Instytut Babienia

1. W tym co miesiąc przyjmowane będą 4 kobiety ciężarne, co wynosi na miesiąc sześć kobiet 24. Po upłynieniu pierwszych sześciu miesięcy, co miesiąc może być wypuszczonych 4 tak, iż liczba pozostałych kobiet wynosić będzie zawsze 24.
2. Do przyjmowania kwalifikują się tylko kobiety niezamężne. Z zamężnych zaś te tylko przyjmowanymi być mogą, których ubóstwo udowodnione będzie. Pierwsze powinny udowodnić niemożność płacenia, a gdy tego udowodnić nie będą w stanie za opatrywanie onych w części się opłacać.
3. Te, które sobie życzyć będą, aby ich dzieci w instytucie pozostały, pozostaną same w rzeczonym instytucie przez miesiąc 6 i przez przeciąg tego czasu muszą karmić dzieci swoje; w przypadku zaś, gdyby własne dziecko której umarło – jeżeli potrzeba tego wymagać będzie, karmić muszą do oznaczono czasu obce dzieci; te zaś, które o dzieciach swoich same chcą mieć staranie, mogą być wypuszczonymi wraz z dzieckiem zaraz po wyleczeniu onych.
4. Dla tych, które dzieci swoje pozostawiają w instytucie zaprowadzoną będzie pożyteczna praca, jako to przedzenia bawełny i.t.p., a to, co pochodzić będzie z wyrobku rąk ich, obróconem być może na dobro instytutu.

5. Ponieważ liczba dzieci zwolna pomnażać się będzie, przeto po odstawieniu od piersi w tym internacie pozostać mogą, gdzie podług mających przepisać ustaw wychowania i diety onych a w przyszłości podług stałego planu otrzymać mogą uformowanie na pożytecznych obywateli.

6. Podrzutki na ulicach znalezione, mają być w tym instytucie przyjmowane i tamże od karmiących inne dzieci, które dostatkiem mają pokarmów karmionymi, albo też przez te kobiety, którym dzieci poumierały; jeżeliby zaś liczba dzieci mających być karmionymi była zbyt dużą, tak iż kobiety wystarczyłyby onym nie mogły, podówczas ilość dzieci zbyt wielu mogłaby być oddaną na wsie.

7. Gdy fundusze dostateczne będą, liczba kobiet ciężarnych mogłaby być pomnożoną.

8. Gdyby przeto z Instytutem tym mogła być połączoną Szkoła Babienia i Instytut Szczepielny Ospy, możnaby przeto mieć pomoc przy rozwiązywaniu kobiet, jako też akuszerki oraz potrzebne utensylia i mobilia.

9. Dzieci, które teraz się znajdują w szpitalu i na wsiach powinny tamże pozostać, aż do tego czasu, w którym mogą być oddanymi na naukę, lub do innego jakowego przeznaczenia, lecz w wychowaniu onych powinna być zachowaną większa baczność, gdyż to ma wielki wpływ na ich dobro fizyczne.

Podług planu niniejszego, wydatki w porównaniu z temi, jakie teraz były, ze wszech miar się powiększą, gdy zaś teraz kraj nie znajduje się w takim stanie, aby mógł robić znaczne nakłady na Instytut Ubogich, przeto przedstawiamy następujące środki:

1-mo Każdy służący powinien od swoich zasług rocznych dawać na szpital pewną kwotę w następującej proporcji:

każdy lokaj i stangret co kwartał	złp. 2,-
kucharka, pokojówka	złp. 2,-
stróż, furman, dziewczka	złp. 1,15

Kwota ta może być regularnie przez ich panów wybierana; pozostawia się zaś woli panów, czy służącym swym rzeczoną kwotę chcą darować lub onym z zasług potrącić.

2-do Każdy czeladnik rękodzielnika płaci kwartalnie złp. 3,-

Za to zaś każdy pan ma prawo chorego swojego służalca, każdy majster swego czeladnika i chłopca terminatora oddać do szpitala, do tego zaś nie potrzebują nic więcej, jak tylko zaświadczenia patentowanego Doktora lub chirurga cyrkulowego, który *ex officio* wydać one jest obowiązany, iż chory nie jest wenerycznym, albo też, że nie ma świerzby.

1809 r.

[w:] Bartoszewicz, *Historia...* s.279, 282-283.

Odpowiedź Administracji Szpitala Generalnego Dzieciątka Jezus po wizycie Komisji Rewizyjnej

Administracja Szpitala Generalnego Dzieciątka Jezus odebrawszy pod dniem 14. października roku bieżącego urządzenie JW Prefekta tyczące się poprawienia rozmaitych niedogodności w tymże Szpitalu przez Komisję Rewizyjną [...]

Co do dzieci podrzuconych, Komisja doniosła JW^u Prefektowi, że w przeciągu lat siedmiu, z 2192. dzieci podrzuconych, a w Szpitalu hodowanych ani jedno się nie wychowało. Na to odpowiada Administracja, iż takowe uwiadowienie mylne jest. Nigdy bowiem dzieci podrzucone w Szpitalu nie bywają utrzymywane, tylko dopóki mamka dla nich wynaleziona nie zostanie. Tej tedy oddawane dziecię bywa i aż do lat siedmiu u niej bawi. Że Administracja czasem 2. lub 3. tygodnie z niedostatku osobnej mamki musi w Szpitalu dzieci utrzymywać i po dwoje, troje dzieci do karmienia mamkom w Szpitalu utrzymywanym, których zwykle bywa od 12. do 18. dawać, w tym żadnej winie nie podpada, ani podpaść może. Kobiety bowiem zdrowe i młode, zwłaszcza w Warszawie, wolą iść do tutejszych obywateli za mamki, gdzie z mniejszą przykrością, znaczniejszą zapłatą i większą wygodą są utrzymywane aniżeli w szpitalu. Pozostanie tedy Administracji oddawać dzieci podrzucone na wieś. Mamki wiejskie nie zaraz, jak wymaga potrzeba, mieć można. Do tego zraza ich od takowej posługi nieregularność w wypłacie miesięcznej zł 8. od dziecięcia wynoszącej, tak iż kilka razy o nią upominać się i podróż daremną mil kilka wynoszącą podejmować muszą. Wiadomo jest JW^u Prefektowi, że dług samym się mamkom należący 50,000 zł wynosi; nie Administracją tedy w tym punkcie obwiniać należy, lecz niedostatkowi stałych i pewnych dochodów ku temu celowi potrzebnych, wszelkie stąd wydarzające się szkody przypisać należy.

Pomor tak znaczny dzieci do Szpitala podzucanych, jak tego naoczni są świadkami osoby odbieraniem onych się trudniące, z następnych wynika przyczyn: że wiele matek dzieci podrzuconych zaraźliwej podlega chorobie, która i na niemowlętach spostrzegać się daje i w krótkim czasie one umarza. Inne matki wszelkimi sposobami chcąc ukryć swą brzemiennność, niewczesne bardzo często dzieci rodzą lub tak osłabione, że wkrótce po oddaniu do Szpitala i ochrzczeniu w nim żyć przestają. Inne nareszcie lada gdzie dzieci na ulicy, pod stos dREW itd. podzucają, które zaniezione, jako już sił fizycznych pozbawione, wkrótce umierają. W roku 1814. dzieci, które żyły jeden lub dwa dni w szpitalu narachowano ... [sic!]: z tego tedy przykładu oczywista, że co do tej materyi tak delikatnej, bo zachowania życia ludzkiego tyczącej się, nic słusznego Administracyi zarzucić nie można.

Te są w krótkości uwagi, które Administracja sądziła się być obowiązana przedłożyć JW^u Prefektowi, ażeby nie zdała się milczeniem swoim przyznawać do zarzutów przez Komisję Rewizyjną przedstawionych.

[1815]

Urządzenia i przepisy szczególne Administracji Miejscowej Szpitalów i ich funduszków

[...]

Art. 20

Dzieci podrzutki przyjmowane będą w każdym czasie do Szpitalów na ten cel przeznaczonych i po zapisaniu w oddzielnie utrzymywane książki, oddane być mają w czasie jak najkrótszym na wieś na wychowanie, tam wzrastając sposobione do zatrudnień i sposobu życia wiejskiego albo rzemiosł. Dzieci wychowane na wsi nie mogą być zwracane do Szpitala, wyjąwszy w przypadku kalectwa lub choroby, które by ich czyniły niezdolnymi i niezdolnymi do pracy wymagającej siły i zręczności. Zwrócenie dzieci do Instytutu wtenczas tylko miejsce mieć może, kiedy wychowujący dziecię na swoją porękę przyjąć lub dalej trzymać nie zechce, dlatego najmniejsza ile tylko być może liczba dzieci ma być chowanych w Instytucie.

Art. 21

Dzieci chowane na wsi powinny być posyłane do szkółek parafialnych, gdzie się te znajdują. Wójt Gmin i Komisarze Obwodowi czuwają nad ich edukacją, utrzymywać powinni desygacją tego rodzaju dzieci w ich gminach i obwodach znajdujących się. Ci, którym dzieci oddane będą na wychowanie na wsiach, przedstawiają one co 3 miesiące Wójtom Gmin, którzy zaświadcniają, w jaki sposób były utrzymywane, uczone etc. Na każdą rekwizycją powinny być przedstawione Administracji Zwierzchniej Szpitalów.

Art. 22

Rady szczególne Dozorcze Szpitalów stanowią opłatę miesięczną za wychowanie dzieci od czasu niemowlęstwa do lat 7^{miu}, w czym uważa się usługę i użytek, jaki dzieci mogą uczynić; po ukończeniu lat 7^{miu} opłata miesięczna ustaje i następuje zrobienie układu z utrzymującymi dzieci do lat 12. za oznaczeniem w ogóle wynagrodzenia rocznego, gdzie nie będzie można dzieci bez wynagrodzenia na dalsze wychowanie umieścić. W układzie zastrzeżone być powinny warunki obejmujące wzajemne obowiązki dziecka względem przyjmującego na wychowanie i ostatniego względem pierwszego.

Art. 23

Dzieci sieroty lub opuszczone przyjmowane będą do Szpitalów za pozwoleniem Rad szczególnych Dozorczych, które pozwolenie wydaje się na mocy świadectwa miejscowego urzędu udowadniającego ubóstwo rodziców lub krewnych albo zupełne osierocenie. Wychowanie, nauka, dozór i opieka ta sama będzie dla sierot co i podrzutków.

Art. 24

Zapewnia się wszystkim dzieciom opiekę do ich pełnoletności, którą się uważa stosownie do przepisów w tej mierze praw krajowych. Dopóki nie staną się pełnoletnimi dzieci szpitalne, nie mogą żadnego stanu obierać ani żadnych zobowiązań przyjmować bez wiedzy zwierzchności przełożonej nad Szpitalami.

Art. 25

W celu usposobienia dzieci biorących wychowanie w Instytucie do rzemiosł, innych prac ręcznych, zaprowadzone być mogą do tego rodzaju Instytutów warsztaty rzemiosł łatwiejszych dla dzieci płci męskiej, tudzież założone roboty dla dziewcząt, jako to: robienia sukien kobiecych, szycia bielizny, robienia pończoch, haftowania itp.

Art. 26

Dzieci płci męskiej z Instytutu oddawane być mogą rzemieślnikom lub fabrykantom, którzy żądać ich będą dla sposobienia w swoim rzemiośle. Żądający dzieci winni okazać przed Radą szczególną Dozorczą świadectwo urzędu miejscowego jako istotnie trudnią się rzemiosłem, do którego dzieci użyją, jako są ludzie niepodejrzani, uczciwi i moralni; na mocy takich świadectw dozwolony im zostanie wybór spomiędzy dzieci, które się powierza wprzód na miesiąc próby; po ukończeniu tego czasu, jeżeli zechcą wzięte dzieci na swoją porękę zatrzymać, powinien z nimi być zawarty układ stosownie do zasad w poprzedniczym artykule 22. wskazanych.

Art. 27

Dzieci płci żeńskiej oddawać się równie będą do robót ich płci właściwych lub do posług domowych, zawsze za poprzedniczem okazaniem przez biorących świadectwa miejscowego urzędu o ich nienagannym sposobie do życia i moralności i za zrobieniem poprzedniczo układu.

[...]

podpisane przez namiestnika **J. Zajączka**
i gen. brygady **F.K.Koseckiego**

2 grudnia 1817

Komisja Wojewódzka nad Radami szczególnymi Szpitalów

Rękopis. Teczka *Szpital Dzieciątka Jezus I*
ASM

Wypis z protokołu Sekretariatu Stanu Królestwa Polskiego

Z Bożej Łaski My Mikołaj I Cesarz Wszech Rosji Król Polski
etc. etc. etc.

August III, Król Polski ustanowił w Warszawie, dekretem z dnia 21 maja 1761 roku dom podrzutków i główny szpital, teraz szpitalem Dzieciątka Jezus zwany, a na utrzymanie tegoż przeznaczył dwa tysiące dukatów rocznie i dochód z kar sądowych, co wszystko łącznie wynosiło około pięćdziesięciu tysięcy złotych. Główne nad nim zwierzchnictwo porucił oddzielnej radzie opiekuńczej, składającej się wówczas z biskupa poznańskiego, starosty warszawskiego i wizytatora zgromadzenia misjonarzy.

Zważywszy: iż powyższe władze w Królestwie Polskiem nie istnieją, i że je zastępują inne, niemniej, że fundusze tego instytutu z czasem znacznie się powiększyły, i składają się z kapitałów oraz dóbr ziemskich i miejskich, a roczne dochody przewyższają dwakroć siedemdziesiąt tysięcy złotych.

Zważywszy nadto, iż wszelkie zakłady dobroczynne w Królestwie Polskiem zostają pod opieką i zwierzchnim zarządem Dyrektora Głównego Prezydującego w Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchownych i Oświecenia Publicznego, oraz iż doświadczenie wykazało wady dotychczasowego miejscowego zarządu rzeczzonego zakładu.

Na przedstawienie namiestnika naszego w Królestwie Polskiem postanowiliśmy i stanowimy:
art.1

Zwierzchnia władza nad wyżej wymienionym domem podrzutków i głównym szpitalem, który ma ciągle zwać się szpitalem Dzieciątka Jezus, poruczoną zostaje Dyrektorowi głównemu prezydującemu w Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchowych i Oświecenia Publicznego, i teźże komisji.

art.2

Obowiązki rady składającej się niegdyś z biskupa poznańskiego, starosty warszawskiego i wizytatora zgromadzenia Misjonarzy przechodzą na główną Radę opiekuńczą instytutów dobroczynnych.

art.3

Prócz powyższej rady utworzoną ma być rada szczegółowa, której skład, organizacja, jak niemniej urządzenie całego zakładu, przepisze tenże dyrektor główny.

art.4

Szpital ten, podobnie jak każdy inny, obowiązany jest składać Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchownych i Oświecenia Publicznego, rachunki w formie przepisanej.

art.5

Obrona prawna w sprawach tego zakładu dotyczących, podobnie jak to ma miejsce co do innych tego rodzaju zakładów, pod opieką rady zostających, należeć ma do prokuratury jeneralnej, pod kierunkiem Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchowych i Oświecenia Publicznego.

art.6

Księża misjonarze mają się trudnić tylko pełnieniem obrządków religijnych i administracją sakramentów chorym, a Siostry Miłosierdzia usługą przy tychże chorych, bez udziału w zarządzie zakładu.

art.7

Procent od połowy summy, złotych sto tysięcy, legowanej przez ś.p. byłego Ministra Stanu

Staszica, czyli od summy 50000 na urządzenie kliniki dla cierpiących pomieszanie zmysłów, tak z uwagi że taż klinika dotąd nie istnieje, jak niemniej w celu uczynienia zadość zamiarom dobroczynnym testatora przeznaczamy na utrzymanie cierpiących pomieszanie zmysłów, do pomienionego szpitala odsyłanych.

art.8

Zatwierdzając wszystkie zapisy, przez osoby prywatne na rzecz tego instytutu dotąd uczynione, oświadczamy: iż i nadal wszelkie dary i ofiary będą przyjmowane i stosownie do przeznaczenia użyte.

art. 9

W razie, gdyby po zaprowadzeniu nowej administracji, środki, jakie instytucja ta posiada, okazały się być niedostatecznymi; miejscowa władza mocną będzie, uwagi, jakie za właściwe uzna, przedstawić przez pośrednictwo Namiestnika do Naszej decyzji, stosując się do woli naszej, objawionej Radzie Administracyjnej Królestwa w r.1830.

art.10

Wykonanie niniejszego naszego postanowienia, po umieszczeniu go w Dzienniku Praw polecamy Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchownych i Oświecenia Publicznego.

Dan w Carskiem-Siele,
dnia 17/29 października, roku pańskiego 1838,
a panowania Naszego trzynastego

(podpisano)
przez Cesarza i Króla

MIKOŁAJ

Minister Sekretarz Stanu; w zastępstwie,
pomocnik Ministra **Ig. Turkull**

[w:] *Gazeta Warszawska*, 310, wtorek, 20 listopada 1838

Zdanie sprawy z czynności Rady Głównej Opiekuńczej Instytutów Dobroczynnych w roku 1839

„Szpital Dzieciątka Jezus”

(...)

Komitet po pięciomiesięcznym rozpoznaniu całego stanu instytutu, wszelkich uchybień, niedogodności, wad, kontroli dochodów, przedstawił Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych i Duchownych raport z wnioskami co do ulepszeń. Komisja dała upoważnienie do przywiedzenia do skutku wniosków podanych i do przedsięwzięcia wszelkich zmian, jakie ku ulepszeniu i uporządkowaniu tego instytutu za potrzebne uzna. Wtedy dopiero, to jest dnia 1 maja 1839 roku Komitet przystąpił do rozwiązania istniejącej do tego czasu administracji duchownej, której czynności i cały zarząd na siebie przyjął. (...)

Zmiana ta, jakkolwiek dotkliwa dla osób, które sądziły mieć prawo zarządzać niezawisłe tym instytutem, przyjętą została przez przełożoną Sióstr Miłosierdzia, i księdza rektora instytutu z wszelką dla woli rządu uległością, a w siostrach do posługi chorych i rozmaitych oddziałów gospodarstwa wewnętrznego użytych, nie zmniejszyła bynajmniej tej gorliwości i poświęcenia, jakim się pod tym względem odznacza to zgromadzenie duchowne, i dlatego Komitet przejmując władzę zarządu i administracji szpitala na siebie, zresztą cały tryb postępowania co do posług przez Siostry miłosierdzia wykonywanych, ich ćwiczeń religijnych, opatrywania ich posług i wygod, pozostawił ten sam, jaki był zaprowadzony.

W dalszym rozwinięciu działań swoich, Komitet przekonał się gruntownie, że z wszystkich uchybień i niedostateczności, jakie po rozmaitych oddziałach tego instytutu postrzegać się dawały, najszkodliwszem było postępowanie co do niemowląt i dzieci na wychowaniu będących, albowiem odstąpiono tu zupełnie od instytucji domu podrzutków i pierwotnej erekcji Dzieciątka Jezus, dopuszczono oddawania niemowląt, tudzież dzieci większych za opłatą wstępną na raz jeden złp.40, zachowując rodzicom i familiom możliwość ciągłego baczenia na obrót umieszczonych tu dzieci, zgół dom podrzutków zamieniono na dom kształcenia haftarek, szwaczek, i.t.p.; 60 chłopców oprócz pacierza i czytania, niczem innem nie zatrudniano.

W mniemaniu oszczędzenia wydatku na opłatę kosztów wychowania na wsi, odbierano dzieci od matek wiejskich już w szóstym roku, a nagromadzone tak drobne dzieci przy nędznym pokarmie, ścieśnionym pomieszczeniu w murach szpitala, bez zdrowego powietrza i ruchu, przedstawiały politowanie wzbudzający obraz niedołęstwa fizycznego i moralnego, albowiem prawie wszystkie nosiły zaród chorób, które ich z czasem ciężarem tylko dla społeczności czyniły. Nadto w liczbie 500 nagromadzonych dzieci, utrzymanie czystości było trudne i tak niedostateczne, że dotkniętych świerzbą po kilkadziesiąt do szpitala Ś-go Łazarza na raz odsyłano.

Przeciąć złe tak wielkie i od dawna zakorzenione, nie było łatwem. Jednym środkiem, który się nastroczał, było usunięcie zupełne ze szpitala zakładu dzieci większych, lecz dokąd i jakimi środkami? W tem myśl podana przez prezesa komitetu, ażeby dla zmniejszenia przynajmniej liczby dzieci, wszystkie mniejsze od 6 do 11 lat mające, oddać na utrzymanie na wsiach za opłatą zniżającą się w miarę starszego wieku dziecięcia, nastroczyła nadspodziewanie możliwość zupełnego zwinięcia tyle szkodliwego zakładu, albowiem zaledwie rozeszła się wieść o rozdawaniu dzieci na wsie, natychmiast mnóstwo matek, ojców i krewnych, zgłosiło się z chęcią odebrania poruczonych szpitalowi dzieci, oświadczając: że nie dlatego umieścili one w szpitalu aby następnie do posługi w gospodarstwie wiejskim użyte były. Żądanie takowe spełniono bez najmniejszego utrudnienia, a Komitet korzystając z danego popędu,

zarządził zarazem, ażeby wszystkie haftarki i szwaczki rozdano w służbę do znajomych domów obywatelskich, inne do fabryk i rzemiosł, tak, iż nie upłynęło trzech miesięcy, a już w szpitalu nie znajdowało się nad 30 dzieci, pomiędzy którymi 14 po wojskowych na opiece rządu będących, reszta jako słabowite lub do posług potrzebne, w ogólności:

odebrały familie dzieci	191
oddano do służby	71
oddano do fabryki i rzemiosł	34
pomieszczono po wsiach	166
umarło	<u>51</u>
Ogółem ubyło dzieci większych	513

(...)

Jednocześnie rozporządził Komitet, ażeby żadne inne dzieci nie były przyjmowane do szpitala, jak tylko podrzutki wkładane do koła przy bramie szpitalnej urządzonego, oraz te, które w domach prywatnych lub u komisarzy cyrkulowych podrzucone i do szpitala z wywo-dem słownym udowadniającym, że są istotnie podrzutkami oddane zostaną, zwracając zaś u-wagę na tę najważniejszą okoliczność, aby niemowlęta podrzucone jak najprędzej do mamek wiejskich wydawane być mogły, przekonał się Komitet, że prawie od początku istnienia instytutu Dzieciątka Jezus, kobiety wiejskie nigdy nie były regularnie płatne, pobierały one zawsze co miesiąc na rachunek swych należytości po kilka złotych, reszta poszukiwaną i odbieraną być musiała przez długi jeszcze lat przeciąg, po oddaniu do szpitala lub po śmierci dziecięcia, tak dalece, że w roku 1839 okazywane były Komitetowi książeczki mamek wiejskich od roku 1831 niezaspokojone; były nawet epoki, że zalegające tym sposobem mamkom wiejskim należytości do stu kilkadziesiąt tysięcy złotych dochodziły, a dług z tego źródła z końcem roku 1838 obliczony, wynosił jeszcze złp. 50635 groszy 19. Nieregularność ta połączona z utrudzającym co miesiąc do Warszawy zgłaszaniem się o mil często 7 do 9 dla odebrania czasem kilku złotych, nie mogła też zachęcać kobiety do ciągłego brania dzieci na wychowanie.

(...)

Rozporządzenie Komitetu, aby od dnia 1go czerwca 1839 roku kobiety wiejskie odbierały z końcem każdego kwartału całkowitą należność swoją, położyło tamę złym skutkom z powyższego postępowania wynikającym, i kobiety wiejskie zachęczone akuratnością wypłat uskutecznianych wobec jednego z członków Komitetu, odbierając na raz jeden po kilkadziesiąt złotych, mają sposobność opatrzenia ważniejszych potrzeb gospodarstwa swego, nie marnują czasu i pieniędzy na odbywanie tylokrotnych do Warszawy podróży i dlatego też obecnie tyle ich zgłasza się po niemowlęta do piersi, że lekarz inspektor służby wewnętrznej szpitala, może czynić wybór pomiędzy kobietami przybywającymi i nie powierza dzieci jak tylko tym, które są porządne, zupełnie zdrowe i ze świeżym pokarmem. Obok tego zastrzegł Komitet, ażeby w kwartałach letnich przy zgłaszaniu się po zapłatę, dzieci wiejskie dwa razy na rok prezentowane były w szpitalu, gdzie lekarz inspektor one rewiduje, źle utrzymywane i zabiednione odbiera i innym porucza na wychowanie kobietom, wskazuje sposób zachowania się przy słabościach dzieciom właściwych, i szczepi gdzie potrzeba ospę ochronną. Ponieważ na te wszystkie względy najmniejszej dawniej nie zwracano uwagi, nadzór przeto teraz wykonywany pod powagą władzy rządowej, wywierając widoczny wpływ na troskliwsze z strony kobiet wiejskich pielęgnowanie dzieci szpitalnych, zmniejszy bez wątpienia i tu ich śmiertelność.

Tu znajduje Komitet potrzebę nadmienić jeszcze, że była administracja duchowna przyjmując prawie wszystkie dzieci za opłatą i kwitami (bo podrzutków bywało tylko po 76 w przecięciu lat ostatnich), i mając przez to samo obowiązek zwracania onychże familiom, odmawiała zwykle kobietom wiejskim możności zatrzymywania za przysposobione odchowanych dzieci i używała nieraz środków przymusu do ich odebrania. Przeciwnie dziś

Komitet upewniać każe wszystkie kobiety, iż wychowawców swych będą mogły bez żadnej trudności zatrzymywać jako własne dzieci. Jest to bowiem najpewniejszy i najużyteczniejszy kierunek, jaki może dać dom podrzutek swym wychowawcom, bo któż tym nieszczęśliwym istotom lepiej zastąpić zdoła brak rodzica, nad tę, która ich własnymi wykarmi piersiami? kto swobodniejsze w kraju naszym podać może zatrudnienie niż stan rolniczy?

Nieodłącznie od powyższych ulepszeń pozostawało jeszcze dopełnić inne, mające najważniejszy wpływ na zachowanie niemowląt przy życiu. Pomiedzy zabudowaniami szpitala Dzieciątka Jezus znajduje się dom osobny na oddział podrzutek dosyć dogodnie urządzone, lecz użyte w nim mamki w liczbie przeszło 20 bywały najgorsze, płatne w stosunku 98 złp. rocznie, brane były spomiedzy kobiet przez policję do szpitala nadesłanych, a często spomiedzy włóczęgów i tym podobnych, niełatwo służbę w domach prywatnych znajdujących, rzadko z pokarmem świeżym i po dwa do trzech lat były zatrzymywane; gdy oprócz tego zważymy, że każda z nich miała po dwa, trzy i cztery niemowląt do karmienia, łatwo wytłumaczyć przyczynę bezprzykładnej śmiertelności dzieci do tego zakładu wchodzących, jakoż liczbowe wykazy do wyżej wzmiankowanego raportu Komitetu dołączone, przekonywają, że z 800 niemowląt w przecięciu corocznie przyjmowanych, 500 umierało u mamek szpitalnych. Że stan ten rzeczy, równie szkodliwy wpływ wywierał na dzieci do mamek wiejskich wydawane, nie masz wątpliwości, albowiem raz zanędznione dziecię w szpitalu, nie zawsze posilniejszym pokarmem mamki wiejskiej mogło być odżywione i dlatego na wsiach, 200 niemowląt w przecięciu rocznym wymierało.

Podwyższenie płacy mamek z 98 do 200 złp. rocznie i ulepszone utrzymywanie onychże, ułatwiło dobranie zupełnie nowego kompletu mamek zdrowych, świeży i obfity pokarm mających, tak, że z końcem roku 1839 nie tylko szpital nie miał braku mamek, lecz ich nawet prywatnym nieraz dostarczał.

Wszystkie te rozporządzenia uwieńczone zostały najpomyślniejszym, a nawet przewidzenia Komitetu przechodzącym skutkiem. Liczba podrzutek wynosi teraz w przecięciu około 40 niemowląt na miesiąc. Kobiety wiejskie zgłaszają się tak licznie i regularnie po dzieci do piersi, że liczba ich w szpitalu rzadko kilkunastu dochodzi i dlatego komplet mamek szpitalnych z 22 na 12 został zmniejszony. Śmiertelność niemowląt w szpitalu zredukowaną jest do właściwej proporcji i wynosiła w ostatnich miesiącach zeszłego roku po 8-9 na miesiąc, w styczniu zaś roku bież. dwoje tylko niemowląt umarło. Nadto skutkiem ulepszeń i porządku zaprowadzonego w zakładzie mamek, podrzutki, które przybywają bardzo często słabe i zbiedniałe, wkrótce poprawiają się i wydawane są mamkom wiejskim czerstwe i zdrowe.

Zwyczajna tu dawniej choroba oczu u niemowląt, zupełnie znikła, co wszystko niewątpliwie na zmniejszenie śmiertelności dzieci po wsiach wpływ mieć będzie.

Tu nadmieniam się w ogólności, że:

a) W pierwszych sześciu miesiącach 1839 roku, przez które przyjmowano niemowlęta i utrzymywano zakład w dawnym porządku pod zarządem sióstr Miłosierdzia, weszło do szpitala niemowląt 483, umarło 212.

b) W drugich sześciu miesiącach, w ciągu których wprowadzono stopniowo powyżej opisany porządek, przyjęto tychże 278, umarło 87.

Liczba dzieci na utrzymaniu szpitalnem będących wynosiła:

Z k o ń c e m r o k u 1838	
1) Dzieci większych w szpitalu	487
2) Niemowląt	54
3) Dzieci po wsiach	<u>872</u>
Ogółem	1413

Z k o ń c e m r o k u 1839	
1) Dzieci większych w szpitalu	33
2) Niemowląt	29
3) Dzieci po wsiach	<u>958</u>
Ogółem	1020

Kasa szpitala wypłaciła w ciągu roku 1839:

mamkom w szpitalu	złp. 2627 gr. 15
mamkom wiejskim	złp. 73637 gr. 7

Ponieważ komitet dla zabezpieczenia regularnej bieżącej zapłaty mamek wiejskich, wypłatę długu po koniec 1838 roku na sumę złp. 50653 groszy 18 jak wyżej obliczonego, zawiesić był przymuszony, i takowy z oszczędności tylko na dochodach bieżących w miarę możliwości obracać stara się; z summy przeto złp. 73637 gr 7 wypłacono: jako należytość bieżącą za miesiąc grudzień 1838 i za rok 1839 złp. 63451 gr. 1, zaś złp. 10186 gr. 6 na dług z lat poprzednich winny.

Tu nadmienić jeszcze wypada, że szpital Dzieciątka Jezus skutkiem zmian powyższych, utracił z dochodów swych następujące summy:

1) Z opłat po 40 złp. pobieranych od dzieci do szpitala przyjmowanych, w przecięciu lat ostatnich	złp. 19658 gr -
2) Z szycia	6079 gr 22
3) Z haftu	5888 gr 8
4) Z darcia pierzy	<u>616 gr 8</u>
Razem złp.	32272 gr 9

jako z robót przez dzieci szkolne a dziś rozpuszczone wykonywanych.

Ubytek ten jakkolwiek znaczny, mógłby tylko zasługiwać na uwagę tej administracji, która była w mniemaniu, że śmiertelność 90 na 100 przyjmowanych niemowląt, jest w naturalnym rzeczy porządku. Lecz Komitet tego rodzaju staranie o zwiększenie dochodów szpitalnych, kosztem życia tylu niewinnych istot, nie mógł poczytywać, tylko za najszkodliwsze nadużycie z nadwyreżeniem zasad domowi podrzutków właściwych i erekcji tegoż instytutu, i dla tego nie wahał się na chwilę uchylić opłaty powyższe, a lubo być może, że pomimo zmniejszonej teraz do połowy liczby niemowląt do szpitala przyjmowanych, liczba ogólna dzieci po wsiach na koscie instytutu utrzymywanych będzie też sama lub większa i możność dochodów jego przewyższająca; to nikt zapewne nie wątpi, że naówczas rząd raczej obmyśli środki do dania potrzebnych na to funduszków, niżby miał dopuścić przyjęcie na powrót systematu, który tyle obrażał uczucia ludzkości i szkodliwym był dla ludności kraju.

(...)

wydane drukiem w Warszawie
[w:] Bartoszewicz s. 387-395

Sprawozdanie Lekarskie z czynności szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie roku 1841 przez Naczelnego Lekarza tegoż szpitala Dra Le Brun*

(...)
Niemasz prawie przeznaczenia szpitalom właściwego, od któregoby szpital Dzieciątka Jezus był wolnym. Jest on domem podrzutków i matek; wychowuje sieroty, mieści wszelkiego rodzaju chorych, daje przytułek kalekom i wiekiem obciążonym, przyjmuje kobiety brzemiennie i rodzące, mieści w sobie szkołę akuszerów i klinikę położniczą, jest wreszcie jedynym domem w całym królestwie dla obłąkanych niewiast. Nic więc dziwnego, że przy tylu i tak ważnych przeznaczeniach, wymaga ciągle nowych urządzeń i ulepszeń, które wszystkie dążą do tego, by cierpienia ludzkie kość i życie ratować. O ile ten cel osiągnięty został, świadczą sprawozdania lekarskie z lat poprzednich, a niniejsze najlepiej dowiedzie, jak dalece zmniejszyła się śmiertelność pomiędzy choremi, a nade wszystko pomiędzy niemowlętami szpitalnymi. Ten pożądany stan rzeczy jest niezaprzeczenie owocem ogólnej reformy. (...) Już dzisiaj szpital Dzieciątka Jezus należy do największych i najlepiej urządzonych szpitali europejskich; jest ozdobą i bogactwem miasta, podnosi jego znaczenie, jest dowodem wysokiego w nim stopnia cywilizacji i odwiedzany często przez cudzoziemskich lekarzy i podróżnych, staje się przedmiotem pochwał i podziwiania.

Pomimo to jednak, Komitet zarządzający szpital Dzieciątka Jezus nie ukończył jeszcze swego dzieła. W miarę powiększającej się liczby uchronionych od śmierci niemowląt, powiększają się ich potrzeby, które przewidzieć i zaspokoić należy. Niektóre oddziały chorych, wymagają korzystniejszych zmian, a w oddziale obłąkanych kobiet, dla którego w roku zeszłym z hojności monarchy nowy budynek wzniesiono, wszystko jeszcze zrobić trzeba.

Podobnie jak w latach zeszłych szpital Dzieciątka Jezus miał 520 łóżek dla chorych, to jest 280 dla kobiet i 240 dla mężczyzn. Chorzy ci mieścili się w 34 salach, tak rozdzielonych, że składali jakoby dwa osobne szpitale, dla mężczyzn i dla kobiet. Nadto instytut położniczy od dwóch lat do szpitala wcielony zajmuje osobne skrzydło w szpitalu i mieści w sobie 18 łóżek dla ciężarnych rodzących i położnic. Również niemowlęta i kobiety chore na umyśle szczególne mają pomieszkania. (...)

Służba lekarska szpitala Dzieciątka Jezus składa się z naczelnego lekarza szpitala, lekarza miejscowego, dwóch lekarzy ordynujących i czterech felczerów. (...)

O niemowlętach czyli podrzutkach i mamkach szpitalnych

Z końcem roku 1840 zostawało w szpitalu niemowląt

	chłopców	dziewcząt
	27	35
w ciągu roku 1841 podrzucano	482	500
Było zatem w ogóle	509	535
Z tych ubyło:		
oddanych rodzicom lub krewnym	4	4
oddanych mamkom na wieś	343	375
oddanych do szpitala Ś. Łazarza jako dotkniętych		

* Jest to pierwsze z dziesięciu sprawozdań opublikowanych przez Le Bruna w Pamiętniku Lekarskim Warszawskim w latach 1841-1852. Zbiórcze zestawienie danych na temat ruchu dzieci opracowane na podstawie tych sprawozdań przedstawione jest w części statystycznej, TABELA 5 i 6.

świerzbą lub chorobą weneryczną	22	35
umarło	111	105
Pozostaje z końcem roku 1841	29	16

Wykaz nie obejmuje 17 podrzutek konających, to jest 8 chłopców i 9 dziewcząt, które wnet po podrzuceniu życie zakończyły.

Liczba podrzuconych dzieci w roku 1841 była o 294 wyższą, niż w roku 1840, a w porównaniu z dawniejszymi latami jest największą. Przyczyną tego jest nadzwyczajna łatwość podrzucania niemowląt, to jest, ciągle dniem i nocą otworem stojące koło do ich przyjmowania przeznaczone. Dziś, gdy całkiem opłata za podzucane dzieci jest zniesioną, i gdy dzięki opiece, jakiej w szpitalu doznają, widocznie większa ich liczba, bo blisko cztery piąte części, pozostaje przy życiu, wątpić nie można, że liczba podzucanych i powierzanych szpitalowi dzieci jeszcze zwiększać się będzie. Już dzisiaj dom podrzutek przy szpitalu Dzieciątka Jezus właściwie dla Warszawy jako dla większego miasta przeznaczony, przyjmuje niemowlęta z dalekich okolic i innych guberni, które wójtowie gmin lub burmistrzowie miast przez kobiety do tego przez nich upoważnione i opłacane do szpitala Dzieciątka Jezus odsyłają. Jest to dowodem upowszechniającego się mniemania, że dom podrzutek przy szpitalu Dzieciątka Jezus jest przeznaczony dla opuszczonych niemowląt całego kraju. Dodać tu jeszcze trzeba, że owe ułatwienie w podzucaniu dzieci, otworzyło pole do nowego ohydneho sposobu zarobkowania, przez podejmowanie się tej usługi. Widzieliśmy nie raz, że te zarobkujące kobiety, spokojnie wśród dnia składają dzieci do koła, między którymi znalazły się i takie, które z niego wydobyte biegały po pokoju. Okoliczności te zasługują na uwagę Komitetu i Zwierzchności. Należy dać opiekę nieszczęśliwym i opuszczonym niemowlętom, lecz nie można pobłażać swawoli i znosić gorszących nadużyć, z duchem i istotą dobroczynnego zakładu niezgodnych.

Do osiągnięcia tego celu, zdaniem moim, jedynie doprowadzić może zniesienie koła dla podrzutek. W miejscu jego należałoby urządzić przy szpitalu Dzieciątka Jezus osobne biuro w pewnych godzinach otwarte, w którymby przynoszone niemowlęta, za oznaczoną opłatą, lub też darmo, przyjmowane były stosownie do tego, jak oddająca je osoba życzy sobie zachować do niego prawo nadal, lub całkowicie zrzeka się go na zawsze. Wniosek ten nasuwa wiele uwag za potrzebą i przeciwko potrzebie koła dla podrzutek, lecz nie tu miejsce do ich rozbioru(...)

Nie mieliśmy w upłynionym roku żadnej panującej choroby pomiędzy niemowlętami szpitalnymi. Zapalenie oczów, które w roku 1840 prawie żadnego z nich nie pominęło, w roku tym ograniczyło się na znacznie mniejszej ich liczbie i nie było tak mocne. Ta pomyślna zmiana była bez wątpienia wypadkiem rozszerzenia i gruntownego oczyszczenia sal dla niemowląt szpitalnych przeznaczonych, przez co powietrze w nich stało się nierównie lepsze. Jednakże pomiędzy niemowlętami podzucenymi najwięcej widzieliśmy chorych lub osłabionych. Choroby te głównie miały swoje siedlisko w drogach trawienia. Afty, żółtaczkę, a najwięcej suchoty kreskowe (*atrophia mesenterii*), są tu najpospolitszymi. Było też niemało dzieci z konwulsjami i 50 kilka z chorobą weneryczną lub świerzbą, które do szpitala Ś. Łazarza odesłano. W ogólności na liczbę 1044 podrzutek z roku zeszłego, licząc już w to pozostałych z roku 1840, zmarło w szpitalu 215, co czyni 20 na sto, czyli 1 na 5. Co za różnica ze śmiertelnością niemowląt przed rokiem 1839, gdy ich zaledwie jedna 10 część przy życiu zostawała. Liczbę umierających niemowląt w szpitalu głównie powiększyły powyżej wzmiankowane suchoty kreskowe, gdyż takich dzieci zmarło 157, co czyni więcej niż dwie trzecie ogólnej śmiertelności; a jeszcze niemała liczba tą chorobą dotkniętych mamkom wiejskim na wychowanie oddaną została.

Niemowlęta zostające w szpitalu przed oddaniem ich na wieś, były karmione przez mamki, których liczbę w miarę potrzeby powiększano. Mamiek takich z końcem roku 1840 zostawało 27 w ciągu roku 1841 przybrano ich w różnych czasach 93, a z końcem roku

zeszłego pozostało ich 23. W ogólności mamki szpitalne spędziły dni szpitalnych 10,312, które podzieliwszy przez liczbę dni w roku, wypadnie że rzeczywista liczba mamek stale w szpitalu utrzymywanych w ciągu roku 1841 była 28. (...) Lubo liczba mamek odpowiadała najczęściej liczbie niemowląt (...)

Niemowlęta i dzieci szpitalne po wsiach wychowujące się

Z dniem 31 grudnia 1840 roku, miał szpital Dzieciątka Jezus po wsiach dzieci

	chłopców	dziewcząt
	535	543
w ciągu roku 1841 oddał ich na wieś	343	375
było ich więc w ogóle	1769	

Z tych odebrali rodzice lub krewni 11, zwrócono szpitalowi 39, odesłano do szpitala Ś. Łazarza jako świerzabą lub chorobą weneryczną dotkniętych 19, kobiety wiejskie wzięły za własne 49, umarło 415; ubyło zatem w ogóle 533. W końcu roku 1841 pozostaje razem dzieci po wsiach 1263. Śmiertelność pomiędzy dziećmi na wsi wychowującymi się była w roku upłynionym 23 na 100. Znaczna zatem ich liczba pozostająca przy życiu i wychowująca się powiększyć też musiała ich ilość, jakoż z końcem roku zeszłego przybyło nam wychowanców wiejskich 200. Wydawanie dzieci mamkom wiejskim na wychowanie, odbywało się za zgłoszeniem się ich do szpitala ze świadectwami dobrego sprawowania się i po przekonaniu się, że są zdrowe i mają dość pokarmu. Wszakże wyższa, jak dawniej i regularnie kobietom tym uiszczana zapłata sprawiła, że z dalszych okolic i w większej liczbie przybywały. Zgłaszając się co kwartał po zapłatę, musiały przynosić wydane im niemowlęta dla przekonania się o stanie ich zdrowia. Zapewnić możemy, że dzieci te, prawie wszystkie zdrowo i czerstwo wyglądają. Lekarz miejscowy Pan Czechowski, bliżej oddziałem niemowląt zajmujący się, zaszczepił w roku zeszłym 359 niemowlętom ospę ochronną, która się należyście przyjęła.

Dzieci odchowane szpitalowi zwrócone

Takich dzieci starszych, od lat 10 do 15, mieliśmy w szkółce szpitalnej z końcem r.1840 22 to jest: 17 chłopców i 5 dziewcząt. Przybyło ich w zeszłym roku 29, to jest 23 chłopców i 6 dziewcząt. Z tych odebrali krewni 2, wzięto na opiekę 5, zwrócono na wieś słabych 4, odesłano do sal chorych 4, oddano do kantonistów 1, i do terminu 1. Ubyło ich zatem 17, a z końcem roku pozostało ich 34.

Stan zdrowia tych dzieci nie jest najlepszy, rzadko pomiędzy nimi widzieć można czerstwe i silne, co stąd pochodzi, że kobiety wiejskie, piękniejsze i zdrowsze, dłużej przy sobie zatrzymują, a nawet biorą za własne, słabsze zaś i mniej pozorne zwracają szpitalowi. I tych dzieci liczba wzrasta i przewidywać można, że co rok większą będzie; zawczasu zatem obmyślaćby trzeba środki do ich należytego fizycznego i moralnego wykształcenia. (...)

Pamiętnik Lekarski Warszawski
Tom VII, poszyt II, s. 157-228.

Przepisy szczegółowe dla zakładu Dzieciątka Jezus w Warszawie

§ 395

Zakład Dzieciątka Jezus mieścić będzie:

- 1) szpital dla chorych płci obojej i dzieci, dotkniętych wszelkimi chorobami, tak wewnętrznymi, jako i zewnętrznymi, oprócz wenerycznej, świerzby i raka;
- 2) oddział kobiet dotkniętych wielką chorobą;
- 3) oddział kobiet obłąkanych;
- 4) oddział podrzutków;
- 5) instytut i klinikę położniczą;
- 6) szkołę felczerów, (która ze szpitala wojskowego przeniesioną zostanie do zakładu Dzieciątka Jezus, po zupełnem jego urządzeniu);
- 7) instytut szczepienia ospy ochronnej;
- 8) oddział przytułku dla ubogich, w porze zimowej;
- 9) oddział dla udzielania rady i pomocy przychodzącym chorym;
- 10) aptekę.

Uwaga. Mężczyzn obłąkanych i epileptyków do zakładu przyjmować zabrania się; jeżeliby zaś ktobądź z pozostających już w którymkolwiek, oddziale chorych, powyżej wyszczególnionych, uległ jednej z tych chorób, to jest obłąkaniu lub epilepsji, wówczas niezwłocznie powinien być trzaskany do właściwego szpitala.

§ 396

Każdy z wyżej wymienionych oddziałów będzie miał odpowiednie osobne pomieszczenie, tudzież oddzielne miejsce do przechadzki. Niemowlęta pozostają w zakładzie tylko do czasu przeświadczenia się o ich zdrowiu i zaszczepienia im ospy ochronnej, poczem oddają się na wieś.

§ 397

Kwalifikować do zakładu mogą:

- 1) Urząd lekarski miasta Warszawy;
- 2) Komisarze cyrkulowi policyi wykonawczej, z załączeniem świadectwa lekarza;
- 3) Komisarze obwodowi, prezydenci lub burmistrzowie miast guberni mazowieckiej, z załączeniem świadectw lekarzy rządowych, lecz w tych tylko razach, gdy stan choroby wymaga ważniejszej operacji chirurgicznej;
- 4) Starsi zgromadzeń rzemieślniczych, na mocy szczególnych umów;
- 5) Rada szczegółowa zakładu i opiekun prezydujący;
- 6) Lekarz naczelny szpitala.

Jeżeliby chory, potrzebujący rzeczywiście pomocy, przybył nawet bez żadnej kwalifikacji, powinien być przyjętym, a potrzebne o nim wiadomości zebrane zostaną za pośrednictwem policyi.

(...)

§ 400

Niewiasty brzemiennie, bliskie porodu, przyjmują się do instytutu położniczego

bezpłatnie i bez wymagania od nich jakiegobądź kwalifikacji.

§ 401

Niemowlęta podrzucane być mogą do tak zwanego koła, znajdującego się obok drzwi głównych, które w każdej porze, dniem i nocą, ma być otwarte. Za zakręceniem koła, podrzuczone niemowlę znajdzie się w przyległym pokoju, gdzie go odbierze ciągle dozorująca posługa.

(...)

§ 410

Służbę lekarską składać będą:

- 1) Naczelny lekarz;
- 2) Dyrektor instytutu położniczego;
- 3) Lekarze ordynujący, których stale będzie dwóch; użytych zaś czasowo, szczególnie w zimowej porze, może być i większa liczba, w miarę potrzeby;
- 4) Lekarz miejscowy;
- 5) Felczerowie, których stale będzie czterech, i więcej gdyby tego zaszła potrzeba;
- 6) Uczniowie felczerscy, których liczba nie powinna przewyższać liczby felczerów;
- 7) Służba lekarska w instytutach położniczym i szczepienia ospy, tudzież w szkole felczerów, oznaczona jest przez właściwe ustawy.

(...)

§ 412

Lekarz miejscowy, oprócz pełnienia obowiązków z tego tytułu wpływających, ma sobie poruczony bliższy nadzór nad porządkiem lekarsko-policyjnej służby we wszystkich oddziałach zakładu i nad uczennicami instytutu położniczego; obowiązany jest także przekonywać się o stanie zdrowia podrzutków, i szczepić im ospę ochronną, – również ma przekonywać się o przymiotach fizycznych i o zdrowiu mamek, tak przyjmowanych do zakładu, jako i tych, które biorą niemowlęta na wiejskie wychowanie. W rzeczach tyczących się instytutu i kliniki położniczej, lekarz miejscowy odnosi się do dyrektora instytutu, we wszystkich zaś innych wprost do lekarza naczelnego.

(...)

Ustawa dla szpitali cywilnych w Królestwie Polskim

Dziennik Praw, t. 30, nr 97, 2 maja 1842.

Zasady postępowania dla opiekunek parafialnych, które na prośbę Rady szczegółowej przejęły opiekę nad dziećmi Szpitala Dzieciątka Jezus zostającymi na wychowaniu poza obrębem zakładu

1 Dzieci z instytutu Dzieciątka Jezus, oddane na wychowanie poza obręb tegoż instytutu, należą do opieki i w tym celu objęte są oddzielnie dla każdej parafii sporządzoną listą imienną, której jeden egzemplarz doręcza się osobie nad dziećmi tymi opiekę przyjmującej.

2. Opiekunka sprawdza i przekonywa się, jak dzieci szpitalne u kobiet wiejskich lub miejskich są pielęgnowane, to jest, czy dzieci te mają dostateczną żywność, przyzwoitą odzież i w ogóle porządne utrzymanie, czy w miarę wieku swego są nauczane pacierza i zasad wiary, oraz czy doroślejsze odbywają świętą spowiedź.

3. Każda kobieta wychowująca dziecko szpitalne przyzwoicie i dopełniająca wszelkich pod tym względem warunków, może być w miarę uznania opiekunki przedstawioną Radzie szczegółowej opiekuńczej szpitala Dzieciątka Jezus do nagrody.

4. W razie spostrzeżenia, że dziecko źle jest utrzymywane przez kobietę, która je na wychowanie przyjęła i że dalej u tejże pozostać nie może, opiekunka za porozumieniem się z właściwej parafii proboszczem, mocną jest dziecko odebrać i inszej kobiecie zasługującej na zaufanie powierzyć. Na każde żądanie takie opiekunki, proboszcz proponowaną zmianę mamki dopełnia i czyni o tej zmianie stosowną adnotację w książce, jaką każda kobieta biorąca na wychowanie dziecko z instytutu otrzymuje.

5. Gdy z powodu miejscowości okaże się trudność w zmianie kobiety, lub gdy żadna kobieta z tej samej lub okolicznej wsi nie może podjąć się przyjęcia dziecka na dalsze wychowanie, opiekunka łącznie z proboszczem zarządza odesłanie dziecka tego do szpitala Dzieciątka Jezus i o tem zawiadamia Radę szczegółową opiekuńczą tegoż szpitala.

6. Gdy odległość wsi od miejsca zamieszkania proboszcza stawia trudność pod względem śpiesznego z tymże proboszczem porozumienia się, opiekunka ma prawo zażądania wszelkiej w tej mierze pomocy od miejscowego wójta gminy, który pomocy tej z urzędu swego nie odmawia.

7. Wszelkie postrzeżenia w czasie wizyt czynione, zapisywane są do książki instytutowej, posiadanej przez kobietę wychowującą dzieci szpitalne. Ważniejsze zaś w tym względzie okoliczności opiekunka, w miarę uznania swego, przedstawia oddzielną odezwą do wiadomości Rady szczegółowej opiekuńczej szpitala Dzieciątka Jezus.

8. W każdym wypadku nieprzewidzianym, zagrażającym zdrowiu lub życiu dzieci, opiekunka za porozumieniem się z proboszczem i wójtem gminy może natychmiast przedsięwziąć kroki stosowne ku usunięciu złego, bądź przez powierzenie dziecka w inne ręce, bądź przez zwrócenie go do instytutu.

9. O ile opiekunka zobaczy, że dziecko chore potrzebuje pomocy lekarskiej, a pomocy tej spiesznie, z powodu odległości miejsca, w szpitalu Dzieciątka Jezus szukać nie może, mocną jest zalecić kobiecie wychowującej dziecko, iżby po radę zgłosiła się niezwłocznie do lekarza powiatowego lub najbliższego, który radę takową z obowiązku urzędowania lub z powołania swego bezpłatnie udziela, a przepisane przez niego lekarstwo najbliższa apteka wydaje na rachunek szpitala Dzieciątka Jezus. Jeżeli zaś choroba dzieciątka dłuższej wymaga kuracji, w takim razie dziecko odsyłane bywa do instytutu.

10. Opiekunka dopełnia przynajmniej raz na rok ogólną rewizję wszystkich dzieci do opieki należących i sprawozdanie z odbycia takowej rewizji nadsyła corocznie Radzie opiekuńczej szpitala w pierwszych dniach miesiąca stycznia. Sprawozdanie to, obok innych

ogólnych uwag, w miarę uznania opiekunki czynić się mogących, obejmuje zarazem szczegółową wiadomość o wszystkich dzieciach szpitalnych, nad którymi opiekunka swój macierzyński nadzór rozciąga.

11. Doroślejsze dzieci instytutowe, jeżeli znajdują się w takim miejscu, gdzie jest szkoła elementarna, posyłane są do tej szkółki na naukę. Rada zaś szczegółowa szpitala Dzieciątka Jezus przeznacza ze swej strony odpowiedni fundusz na opłatę należnej z tego tytułu składki szkolnej.

12. Gdy ktokolwiek z osób posiadających możność utrzymania dziecka, lecz znanych z dobrego prowadzenia się i pracowitości, życzy sobie, czy to przyjąć dziecko szpitalne pod wyłączną swoją opiekę, uznając je za własne, czyli też wziąć doroślejsze do terminu dla wyuczenia jakiego rzemiosła, lub do służby, w takim razie opiekunka łącznie z proboszczem, może żądaniu tych osób zadość uczynić, lecz w swoim czasie udziela o tym wiadomość Radzie szczegółowej szpitala Dzieciątka Jezus.

13. Wreszcie wszystko, co tylko dotyczy dobra dzieci z instytutu Dzieciątka Jezus na wychowanie oddanych, i co tylko pod tym względem miejscowość dozwala, porucza się troskliwości opiekunki i trafnemu, na miłości bliźniego opartemu, jej zarządzeniu.

14. Gdy opiekunka dla jakichkolwiek powodów usuwa się od dalszego sprawowania przyjętych obowiązków, zwykle uprzedza o tym wcześniej Radę szczegółową opiekuńczą szpitala Dzieciątka Jezus, która przedsięwzię starania do zapewnienia dalszej opieki w osobie innej damy, w tamtejszej okolicy mieszkającej.

1858

[w:]

Bartoszewicz, s. 421-423

dr Freyer

Uwagi co do utrzymywania podrzutków w Warszawie

Zebrań na gruncie wiadomości okazuje się:

1. Dzieci podrzucone umieszczone są w oddzielnym domu starym, w podwórzu, w 11 salach i w 3 salach przybranych w głównym gmachu.

Sala 1: dzieci 18, mamek 9; sala 2: dzieci 10, mamek 5, wilgoć, brak pieca, sala 3: dzieci 8, mamek 4, wilgoć, obok pralnia, 1 posługaczka nocuje w sali; sala 4: dzieci 6, mamek 3; sala 5: dzieci 8, mamek 4 wilgoć; sala 6: dzieci 10 mamek 5, wilgoć; sala 7: dzieci 6 mamek 3, wilgoć. Na piętrze: sala 8 dzieci 8 mamek 4, wilgoć; sala 9 dzieci 8, mamek 4; sala 10: dzieci 30, mamek 15, wentylacja w suficie; sala 11: dzieci 12, mamek 6. Sale przybrane: sala 12: dzieci 24, mamek 12; sala 13: dzieci 34, mamek 17; sala 14: dzieci 24, mamek 12. W salach czternastu dzieci 206, mamek 103.

W ogólności brak przewietrzenia; u góry wprowadzie małe szybki otwierają się dla odświeżenia powietrza.

2. Ilość podrzuconych dzieci z przecięcia lat 10 wynosi rocznie 1835. W roku zeszłym najwięcej podrzucono dzieci w miesiącu marcu, bo 240, najmniej w sierpniu, bo 148. Średnio biorąc dziennie podrzuconych dzieci jest 6.

3. Podrzutki mieszczą się w szpitalu i po wsiach.

W zakładzie szpitalnym w przecięciu z lat 10 wypada rocznie 2 433; na wsiach 3 837; razem 6 270.

4. Śmiertelność dzieci w zakładzie wynosiła 30 na 100; na wsiach 16,4. Znaczna liczba dzieci ze Szpitala Dzieciątka Jezus odesłaną bywa ze świerzbem lub zarodkiem chorób wenerycznych do szpitalu Śgo Łazarza. Nie ma kontroli w szpitalu Śgo Łazarza wiele było dzieci odesłanych ze szpitala Dzieciątka Jezus, lecz ponieważ w sprawozdaniu Rady Głównej drukiem ogłoszonym w r. 1860 jest wzmianka, że dzieci odesłano 320, a w raporcie rocznym Rady Szczegółowej szpital Śgo Łazarza za ten rok podaną jest liczba dzieci wenerycznych 432, doliczając przeto 75 procent dzieci zmarłych w szpitalu Śgo Łazarza do dzieci zmarłych w Instytucie, wypadnie na 100, zmarłych 32,7 czyli 2 razy tyle, co na wsi. Największa śmiertelność dzieci w zakładzie była w roku 1848, 60 na 100, w roku 1862: 37,7 na 100; najmniejsza zaś w roku 1853: 20,7 na 100. Na wsi największa śmiertelność wynosiła 21 na 100 w r. 1855, najmniejsza 14 w 1860 roku.

5. Śmiertelność dzieci w szpitalu Śgo Łazarza wynosiła, średnio biorąc z lat 10, 56 na 100. Największa 76,7 w roku 1861, najmniejsza zaś w roku 1865: 27,8.

6. Podług sprawozdania Rady Głównej z r. 1860 koszt utrzymania niemowlęcia w zakładzie wynosiła rs. 104 kop. 31, starszego w Instytucie r. 68 kop. 80, na wychowaniu wiejskim rs. 11 kop. 34. Utrzymanie mamki bez względu na ilość karmionych dzieci, lecz z wszelkimi potrzebami dla niemowląt wynosi dziennie kop. 54,2 rocznie rs. 197, kop. 40. Opłata na wsi za dziecko karmione piersią rs. 14 kop. 40, za starsze rs. 10 kop 80 rocznie.

7. Wykazy dotyczące śmiertelności dzieci nie są dostateczne, brakuje wiadomości, w jakim wieku dzieci są podrzucane i wiele dzieci zaraz lub w kilku dni po przyjęciu do Instytutu zmarło. Śmiertelność jest uderzająca, gdyż w Instytucie trzecia część dzieci ginie, na wsi jedna szоста umiera. Przyczyny tak znacznej śmiertelności dzieci w Instytucie są następujące:

a) Wszystkie dzieci zmarłe zaraz lub w kilka dni po przyjęciu idą na rachunek Instytutu.

Najczęściej podrzucają kobiety niskiego stanu dzieci spłodzonego ze związków nieślubnych, w czasie ciąży doświadczają niedostatku pierwszych potrzeb do życia, a powodowane wstydem usiłują ile możności ukryć ciążę, ściskając żywot. Wszystko szkodliwe wpływa na płód, nie dziw więc, że dziecię porodzone jest źle żywione, wynędzniałe i prędko życie kończy.

b) Brak pokarmu. Jedna mamka karmi 2 nawet 3 dzieci, pokarm przeto jest niewystarczający. Dzieci z zarodami chorób wenerycznych odsyłane są do szpitala Śgo Łazarza, karmione sztucznie mlekiem a lubo Administracja Półtory kwarty dla dziecka przeznacza, pokarm ten jest za ciężki. Więcej odpowiedniem byłoby mleko kozie.

c) Wyziwy szkodliwe. Gmach, gdzie mieszczą się podrzutki, jest położony w dziedzińcu szpitalnym. W szpitalu mieści się 560 chorych, pomiędzy tymi 180 z chorobami zewnętrznymi; bliskość sali anatomicznej, w której kilka lub kilkanaście ciał zmarłych znajduje się: wyziwy stąd unoszące się muszą szkodliwie działać na niemowlęta.

d) Złe urządzenie gmachu. Gmach, gdzie mieszczą się dzieci jest wilgotnym, w nim znajduje się pralnia, ciągle czynna. Brak przewiewników, a stąd trudność odnowy powietrza, sale przepełnione dziećmi i mamkami, jak się z wykazu na wstępie umieszczonego okazuje.

Przerobienie gmachu usunie niedogodności pod lit „d” opisane, ale nie zapobieży wyziwom szkodliwym, ani brakowi powietrza. Stanowczy krok powinien być przedsięwziętym dla zmniejszenia tak znacznej śmiertelności, a tym jest usunięcie domu podrzutek z zabudowań szpitalnych. Cyfry przemawiają za wychowaniem wiejskiem: gdybyśmy zdołali zmniejszyć stosunek śmiertelności w zakładzie z 32,7 na 16,4 jak na wsiach, zachowano by przy życiu 365 dzieci rocznie. Utrzymywanie mamki w zakładzie z wszelkimi potrzebami dla niemowląt kosztowało tr. 197, kop. 83, ponieważ najmniej dwoje dzieci karmi, na jedno przeto dziecko przypada rs. 98 kop. 90; utrzymanie dziecka na wsi kosztuje rs. 14 kop. 40; pod względem przeto ekonomicznym znaczna jest oszczędność przez wychowanie niemowląt na wsi. Jeżeli jeszcze na to zwrócimy uwagę, że powietrze wiejskie jest zdrowszem dla dzieci, że mamki często przywiązują się do niemowlęcia i nie chcą się z nim rozstać, przez co porzucone dziecię wchodzi w skład przybranej familii, wszelkimi siłami starać się powinniśmy, żeby ten sposób wychowania dzieci upowszechnić. Jedyny środek jest zachęcić kobiety wiejskie do brania dzieci na wychowanie przez zwiększenie opłaty: kwota rs. 14 kop. 80 jest za małą; gdyby takowa Rada Szczegółowa do rs. 30 rocznie podniosła, jeszcze pozostałaby oszczędność rs. 68 kp. 40.

W samym zakładzie, w gmachu szpitala Dzieciątka Jezus wystarczą 2 sale dla tymczasowego przyjęcia. Najlepiej na ten cel przeznaczyć mieszkanie dolne w gmachu przyległym, należącym do Rady Szczegółowej Szpitala Dzieciątka Jezus, przy ulicy Stokrzyskiej, które bywa wydzierżawionem. Lokal ten usuniętym jest do szpitala i nie wystawionym na wyziwy szkodliwe. Administracja ciągle oddawać będzie dzieci mamkom wiejskim, tak aby przepełnienia uniknąć.

Z wykazów okazuje się, że 3/5 otrzymuje wychowanie wiejskie, a 2/3 miejskie, w murach szpitalnych; wniosek stąd wypływa, że Rada Szczegółowa Opiekuńcza Szpitala Dzieciątka Jezus uważała za korzystniejsze dla swych wychowanców umieszczać je na wsi. Potrzeba tylko stanowczo przyjąć zasadę, żeby wychowanie dzieci na wsi się odbywało, a tym sposobem stosunek śmiertelności niemowląt znacznie się zmniejszy.

Wykaz liczebny podrzutków w ciągu ostatnich lat dziesięciu, to jest od 1853 do 1863

Rok	Ilość podrzuconych dzieci	Było rocznie		Zmarło		Do szpitala Śgo Łazarza		Na sto przypada zmarłych		
		w zakładzie	na wsi	w zakładzie	na wsi	odesłano	z tych zmarło	w zakładzie	Na wsi	W szpit. Ś. Łazarza
1853	1498	2081	3247	431	476	317	154	20,7	14,4	48,5
1854	1926	2844	3676	873	712	368	189	30,7	19,3	51,3
1855	1354	2212	3419	722	724	431	120	32,6	21,1	27,8
1856	1488	2227	3339	837	643	457	228	37,6	19,2	49,8
1857	1453	1939	3328	536	573	369	157	27,6	17,2	42,5
1858	1773	2239	3746	510	527	363	210	22,8	14,1	57,8
1859	2086	2619	4328	606	648	415	239	23,1	14,9	57,6
1860	2295	2839	4352	837	612	432	311	29,5	14	72
1861	2255	2652	4480	941	668	416	319	35,5	14,9	76,7
1862	2230	2673	4456	1010	721	414	308	37,8	16,2	74,4
Razem	18358	24325	38371	7303	6295	3982	2235	30,0	16,4	56

Gazeta Lekarska, 1866, t. I.

Przepisy co do przyjmowania dzieci

Rada Miejska Warszawska Dobroczynności Publicznej

(...)

Wprzeciągu pierwszego 25-lecia istnienia domu podrzutków przyjmowane były do takowego wyłącznie dzieci znajdujące na ulicach m. Warszawy i przynoszone do zakładu przez Siostry Miłosierdzia.

Pierwotne przepisy co do urządzenia jak również co do przeznaczenia domu podrzutków opieki nad dziećmi pochodzącymi z Warszawy dotąd nie zostały ani zmienione ani zmienione w drodze prawodawczej, i tylko przez stopniowe omijanie tych przepisów, wrota tego zakładu stały się otworem dla wszystkich rodziców pragnących się pozbyć swych dzieci przez oddanie takowych na opiekę publiczną.

Przy takim sposobie postępowania napływ dzieci do domu podrzutków stopniowo zwiększał się w takim stosunku, że w końcu musiał pochłoniąć wszelkie środki przeznaczone na utrzymanie zakładu, jak również wydzielone dlań pomieszczenia. Ten anormalny stan domu podrzutków, już od dawna zwracał na siebie uwagę Zwierzchności, lecz pomimo to wszelkie zaprowadzone zmiany co do sposobów przyjmowania dzieci w rzeczywistości nie osiągnęły pożądanego skutku, albowiem zmiany te dotykając specjalnie tylko formalności w przyjmowaniu dzieci, tem samem nie mogły tamować wolnego dla wszystkich dostępu.

Taka właśnie łatwość dostępu do domu podrzutków przez otwarte na ościernie wrota, taka szeroka, nieczem nie ograniczona gościnność przywiodły zakład do tego stanu przy którym takowy zamienił się w miejsce, gdzie dzieci umierają w zatrważającym stosunku.

Jakkolwiek pierwotnie do domu podrzutków przyjmowane były tylko dzieci pochodzące z Warszawy dziś statystyka zakładu przekonywa, że główny kontyngens dostarcza prowincja. Tak na przykład w roku 1877 z ogólnej liczby podrzutków 3639, pochodziło z prowincji 2004. Ten to kontyngens i wpływa głównie na zwiększenie śmiertelności, albowiem dzieci przywożone z prowincji, będąc podczas drogi pozbawione matczynej piersi, karmione zepsutym mlekiem i bułką, przybywają do zakładu w takim stopniu wycieńczone i osłabione, że po większej części wkrótce umierają i w rzadkich tylko wypadkach mogą być przywrócone do zdrowia.

W takim stanie rzeczy zadanie domu podrzutków chybia celu, albowiem dzieciobójstwa popełniają się i teraz w znacznych rozmiarach, lecz popełniają się bezkarnie, albowiem istotne dzieciobójczynie - występne matki, wysyłające z dalekich stron swe na wpół nieżywe i zgłodniałe dzieci do domu podrzutków, pozostają jeżeli nie wobec własnego sumienia, to wobec prawa usprawiedliwionymi, cała zaś wina spada na zakład, który nie szczędząc ni pieniędzy, ni trudów, jedynie wskutek nieograniczonej gościnności wystawia się na zarzut niedostatecznej troskliwości o życie dzieci. Obecnie napływ dzieci codziennie zwiększa się do takiego stopnia, że zarząd szpitala przewidując zatrważające następstwa widzi się być zmuszonym przedsięwziąć natychmiastowe środki celem powstrzymania takowego napływu, ażeby przez to dać możność domowi podrzutków utrzymywać taką liczbę dzieci, jaka się przedstawia możebną ze względu na zupełne zachowanie warunków sanitarnych i higienicznych, zabezpieczających życie i zdrowie dzieci powierzonych opiece zakładu.

Mając zatem na względzie, że stosownie do Najwyższej zatwierdzonej w dniu 19 lutego /2 marca 1864 uchwały o urządzeniu gmin wiejskich, obowiązek opieki nad dziećmi, sierotami i w ogóle biednymi, włożony został też na gminy i że stosownie do Najwyższej

zatwierdzonej w dniu 19 czerwca 1870 uchwały o Zarządzie zakładów dobroczynnych w Królestwie Polskim, obowiązek opiekowania się biednymi również włożony został na miejscowe Rady opiekuńcze zakładów dobroczynnych w zakresie należących do nich okręgów, Rada Miejska uznała za konieczne nie zmieniając celu założenia domu podrzutek i obecnie istniejącej organizacji przedsięwziąć jedynie środki dla zapobieżenia nadużyciom ze strony występnych matek, a w szczególności przeciwko akuszerkom, rajfurkom i.t.p. osobistościom, które zajmując się oddawaniem dzieci do domu podrzutek tym samym utworzyły dla siebie - rzecz można - korzystny przemysł, obciążając jednocześnie zakład takimi wychowancami, którzy w istocie rzeczy doń nie kwalifikują się, i w tym celu na posiedzeniu swem w dniu 20 kwietnia/2 maja r.b. postanowiła:

1. wracając do pierwotnego przeznaczenia domu podrzutek opiekowania się dziećmi porzucanymi na ulicach miasta Warszawy i przynoszonymi przez Siostry Miłosierdzia tj., urodzonymi w tutejszym mieście - przyjmować na przyszłość pochodzące z tego miasta:

a) prawe dzieci, jak również nieprawe, przyjsie na świat których osłonięte jest tajemnicą - jeżeli przy tem matka takiego dziecka, po odbyciu porodu umarła, lub pozostając przy życiu znajduje się w stanie choroby nie pozwalającym jej karmić swego dziecka własną piersią, lub nając z powodu ubóstwa mamkę,

b) nieprawe dzieci, przyjsie których na świat jest osłonięte tajemnicą.

Dzieci trzech wyżej wymienionych kategorii będą przyjmowane nie starsze nad rok wieku, wszakże nie inaczej, jak za przedstawieniem piśmiennego poświadczenia przez zarządzającego domem w Warszawie, o stanie położenia matki jak również i o tem, że jest stałą tutejszą mieszkanką i że w danym czasie mieszka w jego domu, w którym i powiła dziecko.

Nielegalne wydanie podobnych świadectw będzie dochodzone drogą sądową. Matkom dzieci, urodzenie których ma być osłonięte tajemnicą dozwala się zamiast poświadczenia zarządzającego domem, składać świadectwa Proboszcza jednej z warszawskich parafii o konieczności zachowania urodzenia dziecka mającego być oddanym do domu podrzutek w tajemnicy.

2. Jakkolwiek dzieci pochodzące z prowincji, w istocie rzeczy nie kwalifikują się do domu podrzutek to jednak, z uwagi, że takowe wskutek ustalonego z dawnych lat zwyczaju, były przyjmowane do tego zakładu bez ograniczenia i stanowiły 2/3 części ogólnego kontyngensu, Rada Miejska nie znajdując obecnie właściwym bezwarunkowo wzbraniać im dostępu do domu podrzutek dozwala sposobem prowizorycznym przyjmować i dzieci pochodzące z prowincji, lecz tylko takie, co do których będzie przedstawione świadectwo proboszcza właściwej miejscowi zamieszkania matki parafii, o nieprawem urodzeniu dziecka i że takowe z przyczyn zasługujących na uwzględnienie, nie może pozostawać przy matce, i

3. Powyższe przepisy co do przyjmowania dzieci wprowadzić w wykonanie po upływie sześciu tygodni od daty niniejszego ogłoszenia.

w Warszawie dnia 15/27 maja 1878 roku,

Rękopis [w:] Teczka *Szpital Dzieciątka Jezus II*,
ASM

Niedole dziecięce

Myśli o reformie lub zniesieniu domu podrzutek w Warszawie nieraz się pojawiały, nawet ze strony organów oficjalnych. W szczególności, za zniesieniem domu podrzutek przemawiał już w r. 1810 Dr Wolf, były prezes Rady Ogólnej Lekarskiej w Kr. Polskim, a za zniesieniem koła Dr Lebrun (1838-1842) b. naczelnny lekarz szpitala Dz. Jezus. Zniesienie koła (w r.1871) zawiodło oczekiwania. Napływ dzieci opuszczonych od tego czasu jeszcze się powiększył, jak sędzę, nie z powodu zniesienia koła, a mimo zniesienia, z przyczyn leżących w ruchu ludności Warszawy, we wzroście miasta, w ułatwionej komunikacji z całym krajem, pozbawionym na prowincji wszelkiej pomocy dla dzieci opuszczonych.

Ze statystyki porównawczej a roku 1878 i 1879, zatem przed i po zaprowadzeniu ostatecznych ograniczeń w przyjmowaniu niemowląt, przekonamy się poniżej, że i tu błędna doktryna nie doprowadziła do rzeczywistej poprawy. Jeżeli można zmniejszyć liczbę niemowląt opuszczonych, oczywiście wszelkie usiłowania w tym kierunku zmierzyć wypada. Ale względem tej danej dziś liczby dzieci opuszczonych, które nędza lub występki sierotami czyni, nie pojmuję ograniczeń i utrudnień w zapewnieniu im opieki. Jeżeli społeczeństwo, jak sędzę słusznie, za pierwszy cel względem tych sierot stawia sobie ocalenie, to cel nie przez wynajdywanie środków oszczędności, a jedynie tylko przez wynajdywanie środków utrzymania i wyżywienia może być coraz lepiej i zupełniej osiąganym.

II. Stan bieżący domu podrzutek.

W celu dania wyobrażenia o stanie domu podrzutek w chwili obecnej, przytoczę tu cyfry wiarygodne z początku maja r.1881. W chwili tej było w zakładzie w ogóle dzieci 182. W tej liczbie dzieci przy piersi 173. Mamek karmiących zakład posiadał 96. Ponieważ, spomiędzy dzieci przy piersi, było 6 syfilitycznych, piersią nie karmionych, zatem karmionych było 167. Na jedną mamkę karmić wypadało niespełna dwoje. Stosunek, który nie powinien być uważany jako niekorzystny, gdyby zakład rozporządzał odpowiednią ilością zupełnie dobrego mleka krowiego, w celu dokarmiania dzieci.

Z będących w obecnej chwili w zakładzie 182 dzieci jest chorych 109, czyli prawie 60%. Stosunek to fatalny, z którego jednak wprost nie należy wyprowadzać wniosków o zgubnym wpływie zakładu na zdrowie niemowląt, gdyż z owych 109 chorych dzieci przybyło do zakładu chorem 45, a w zakładzie zachorowało tylko 64, czyli przeszło 35% ogólnej liczby niemowląt w zakładzie będących. Zawsze więc, jak widzimy, z Troja niemowląt, do zakładu przyjmowanych, więcej niż jedno w zakładzie w chorobę wpada. Stosunek ten w zimie, przy złej wentylacji lokalu zakładowego, zapewne jeszcze gorszym być musi.

Podawszy liczbę niemowląt chorych, zobaczmy, z jakiej pomocy lekarskiej niemowlęta te korzystają. Zakład posiada dwóch lekarzy, czyli, że na jednego lekarza wypada przeszło 90 niemowląt, a w tej liczbie 54 niemowląt chorych. Gdyby lekarz poświęcał codziennie każdemu choremu niemowlęciu około 5 minut czasu, wszystkim zdrowym ogółem pół godziny, toby mu zabrało codziennie $54 \times 5 + 30$ minut razem 300 minut = 5 godzin. W rzeczywistości lekarze zakładu z powodu niedostatecznego wynagrodzenia i rozlicznych innych swoich zajęć, poświęcają zakładowi niecałe 2 godziny dziennie. Zdaniem Mojem, na jednego lekarza w zakładzie, takiego rodzaju jak zakład podrzutek, wypadać powinno nie więcej nad 30 do 35 niemowląt, czyli że zakład warszawski mieć powinien 5 do 6 lekarzy, z których każdy byłby codziennie zajęty przez 1 do 2 godzin.

W liczbie chorych w obecnej chwili jest 6 niemowląt syfilitycznych, a 3 świerzbawatych. Cyfry te bardzo różnemu bywają. Liczba syfilitycznych niekiedy dochodzi

do 20 naraz.

Oprócz wspomnianych dwóch lekarzy, obsługę zakładu stanowią: @ siostry miłosierdzie, 2 dozorcynie, 2 posługaczki i 2 posługaczy.

Dozór zwierzchni naturalnie należy do sióstr miłosierdzia, którym pomagają dozorcynie, będące tylko starszemi służącymi. Na jedną siostrę miłosierdzia przypada zatem w obecnej chwili do 100 niemowląt i do 50 mamek, co jest stanowczo za wiele.

Mimo umiłowania sióstr miłosierdzia do utrzymania porządku i czystości pomieszczenie niemowląt jest nieodpowiedniem, z powodu: 1^o ciemnoty, 2^o braku wszelkiej wentylacji, jak to stwierdza opinia biegłego i zarazem bezstronnego w tym razie inspektora szpitali cywilnych, Dr. Waltera (*Sowremiennaja Medicina*, 1879 r., nr 15).

Pokarm niemowląt składa się w znacznej części z mleka krowiego, kaszki, kleiku itp. Mleko krowie w zakładzie pochodzi od krów szpitalnych, bez żadnej metody pasionych, a co gorsza, mleko to, samo przez się liche, bywa dostarczane dla niemowląt po zebraniu śmietanki, co nie tylko niepożywnem, ale wręcz szkodliwem je czyni; przypomnieć zaś należy, że mleko krowie stanowi, wyłączny posiłek niemowląt syfilitycznych.

Koniecznem byłoby utrzymywanie 5 do 6 krów młodych, rasy górskiej, metodycznie suchą paszą karmionych, wyłącznie na użytek podrzutków.

Co do mamek, to sądząc według przepisów obowiązujących, pożywienie ich jest bardzo dostatecznem. Według przepisów tych, przypada między innemi na mamkę dziennie ½ funta mięsa, 1 funt chleba, porcja piwa i mleka.

I płaca mamek obecnie jest całkiem wystarczającą, wynosi bowiem 40 rubli rocznie, a nadto dziecko mamki, na koszt szpitala jest oddawane na wieś. Niekiedy nawet dwoje dzieci mamki z tego dobrodziejstwa korzysta. Dobre mamki w zakładzie otrzymują dwa razy na rok nagrodę w ilości 1 ½ do 5 rubli. Przytem każda mamka, podczas pobytu w zakładzie otrzymuje koszulę szpitalną, suknię perkalikową lub płócienkową, równie jak i pościel.

Mamki dostają zakład z dwóch źródeł, a mianowicie: I-o z instytutu położniczego, kobiety drugi raz rodzące, w razie jeżeli nie mogą uiścić należnych 50 złp. Zapłaty, 2-o z miasta lub z prowincji, zgłaszające się dobrowolnie z dzieckiem lub same. Mamka rzadko pozostaje dłużej nad 2 lata w zakładzie.

Niemowlęta kąpią się zimą 2 razy tygodniowo, latem co dzień lub co drugi dzień. Mamki używają raz na tydzień łaźni parowej, w szpitalu urządzonej. Czystość zatem ciała, tak niemowląt jak mamek, jest zabezpieczoną, a fatalny zaduch w salach zakładu pochodzić jedynie musi z zacieśnienia i braku wszelkiej wentylacji.

Bielizna mamek jak pościel itd. pierze się w pralni szpitalnej ogólnej. Pieluchy zaś i ubranie dzieci są prane w pralni zakładu. Pranie bielizny syfilitycznych odbywa się w tej samej pralni, tylko w osobnem naczyniu. W ogóle pranie bielizny i ubrania niemowląt wiele zostawia do życzenia. Pralnia zakładu jest źle urządzona, suszarni dobrej nie ma, niemowlęta dostają z powrotem bielizną źle wysuszoną. Naturalnie, osobna całkiem pralnia dla syfilitycznych, świerzbawatych itp. Jest oczywistą koniecznością.

Wprawdzie bielizna i ubranie dzieci, zaraźliwymi chorobami dotkniętych, dezynfekuje się w tzw. komorze dezynfekcyjnej szpitalnej. Urządzenie tej komory jest niefortunne i wspólność dla całego szpitala tak niestosowna, że widzimy w tem urządzeniu jedynie wyraz dobrych chęci, ale nie obiecujemy zeń ważnych wyników.

Kobietom wiejskim, przyjmującym dzieci z zakładu na wykarmienie piersią lub na garnuszek, wydają kwalifikacje wójci gminy. Dawniej wydawali takowe proboszcze. Każda kobieta przybywająca w tym celu do zakładu, zostaje zbadaną co do jej stanu zdrowia przez lekarza zakładu, stosownie do jego opinii, dostaje lub nie dostaje dziecka na wykarmienie. Powody, dla których bardzo stosunkowo mało kobiet dzieci z zakładu na wykarmienie bierze, zasługują na bliższe poznanie. Danych jednak do ocenienia tej kwestii nie posiadam. Wielce pożądanem by było, gdyby wójci, proboszcze i obywatele miejscy wpływali na kobiety

wiejskie, uczciwe, a niezamożne, zachęcając do brania podrzutków na wykarmienie. Oczywiście premią powinno być wynagrodzenie i premia dla dobrych karmicielek. Potrzebnym też jest rozpowszechnienie wiadomości co do racjonalnego sztucznego karmienia niemowląt wśród wiejskich karmicielek, dostarczanie im odpowiednich flaszek, a nade wszystko Koniecznym jest uorganizowanie opieki nad podrzutkami danymi na wieś na wykarmienie. Opiekunowie wiejscy i proboszcze powinni też wydawać kwalifikacje kobietom do zakładu się zgłaszającym.

Kończąc ten pobieżny obraz obecnego stanu zakładu podrzutków, dodać mi wypada, że lekarze nie są ograniczeni w wyborze lekarstw dla niemowląt chorych.

III. Ruch dzieci w domu podrzutków. Ruch niemowląt i dzieci w domu podrzutków uległ zupełnej zmianie od chwili zapadnięcia uchwały Rady Miejskiej Dobroczynności Publicznej z dnia 20 kwietnia i 17 lipca 1878 roku, Zgodnie z tą uchwałą tylko dzieci w Warszawie urodzone przytułek tu znaleźć mogą, a mianowicie dzieci matek niezamężnych ubogich, dzieci, których urodzenie stanowi tajemnicę i dzieci matek niezamężnych w razie śmierci matki lub zupełnego jej ubóstwa. Nadto wyjątkowo przyjętymi być mogą dzieci naturalne, na prowincji urodzone, ale jedynie na zasadzie świadectwa proboszcza parafii i to wtedy, kiedy albo matka zmarła, albo z powodu choroby lub nędzy karmić dziecka nie może.

Do wszystkich powyższych kategorii przybywa jeszcze jedna, nieokreślona co do pochodzenia niemowlęcia, a mianowicie: kategoria niemowląt przez policję znajdujących na bruku miasta. O ile ta ostatnia kategoria wzrosła liczebnie w porównaniu z tym czasem, kiedy nie istniały żadne ograniczenia w przyjmowaniu niemowląt do domu podrzutków, o tym żadnych urzędowych danych otrzymać nie mogłem.

Przed zaprowadzeniem wyżej wspomnianych ograniczeń, liczba niemowląt w domu podrzutków przytułek znajdujących wzrastała w ciągu ostatnich czasów z każdym rokiem. I tak: w r. 1864 było ich 5506, w r. 1869 – 7641, w r. 1875 doszła liczba do 11044.

Wzrost ten był, jak sądzę, bardzo naturalnem następstwem wzrostu ludności miejskiej i ułatwionej komunikacji z krajem, który na prowincji żadnego przytułku dla niemowląt nie posiada. Że prowincja przytułku dla niemowląt potrzebuje, o tem świadczy wymownie fakt, iż przed ograniczeniem w przyjmowaniu niemowląt do domu podrzutków 2/3 ogólnej liczby stanowiły niemowlęta z prowincji. Trudno zaś mniemać, jak to czynią niektórzy, że wszystkie te niemowlęta w liczbie około 6000 rocznie, były dziećmi matek, które jedynie dla spekulacji się ich pozbywały. Zdarzały się i zdarzać się zawsze będą na tem polu nadużycia, ale lepiej jest cierpieć nadużycia w kilku wypadkach, aniżeli dla uniknienu tej małej liczby nadużyć, całym tysiącom, istotnie potrzebujących całkiem schronienia odmawiać.

Rzecz prosta, że z chwilą zaprowadzenia wyżej wspomnianych ograniczeń, liczba niemowląt w domu podrzutków nagle i znacznie się zmniejszyła. I tak: już w r. 1878 (w roku zaprowadzenia reformy) było tylko dzieci 5234, a w r. 1879 liczba ich zeszła do 1592.

Zobaczmy zaraz, jaki wpływ to zmniejszenie wywarło na stan tych dzieci, które schronienie w domu podrzutków znalazły. Niestety, nic nie możemy odpowiedzieć na to pytanie, mające szczególny interes dla przyszłego Towarzystwa przyjaciół dzieci, a mianowicie: jak rzeczona reforma wpłynęła na los tych 9 do 10 tysięcy niemowląt, które, w razie gdyby reformy nie zaprowadzono, pomieszczonymi by zostały w domu podrzutków.

Jedną z pobudek, skłaniających do zaprowadzenia ograniczeń w przyjmowaniu niemowląt, a tem samym do znacznego zmniejszenia liczby niemowląt w domu podrzutków, było przekonanie, że mniejsza liczba znajdzie lepsze niż dotąd pomieszczenie, łatwiej da się wyżywić i tem samem bardzo wysoka dotąd cyfra śmiertelności w domu podrzutków niezawodnie się zmniejszy.

Niestety cyfry przekonywają, że rachuba była mylna; gdyż w r. 1879 cyfra śmiertelności wynosiła 462 z 1000, kiedy w r. 1878, przy stosunkowo znacznej jeszcze liczbie dzieci, cyfra ta wynosiła tylko 442 na 1000.

Tu wypada przypomnieć, że w latach największego nagromadzenia niemowląt w domu podrzutek, śmiertelność była daleko mniejsza, aniżeli wskazana w r. 1879 i 1879. I tak np. w r. 1869 umarło 201 niemowląt z 1000, a w r. 1875 umarło 213 z tysiąca. W zakładach dla podrzutek w Petersburgu i Moskwie cyfra śmiertelności wynosiła także tylko 180 do 250 z 1000.

Muszą zatem inne, pierwszorzędnej wagi przyczyny, oprócz zbytniego nagromadzenia niemowląt w domu podrzutek, wpływać na ten niezrozumiały a przerażający wzrost śmiertelności.

Śmiertelność z chorób zakaźnych była także znacznie mniejszą w r. 1878 (mianowicie 3,1% ogółu zmarłych) aniżeli w r. 1879 (6% ogółu zmarłych). I w tym więc kierunku korzyść ograniczeń bynajmniej się nie zdradza.

Na szczególną uwagę zasługuje kategoria dzieci chorych i zmarłych z chorób organów oddechowych. Chorzy tej kategorii w r. 1878 stanowili 5,2% ogólnej liczby dzieci w zakładzie, w roku zaś 1879 osetka ta wynosiła 8,3%. Spomiędzy chorych tego rodzaju umarło w r. 1878 tylko 0,6% w roku zaś 1879 umarło 2,6%. Czyli, że niemowlęta w domu podrzutek, po zaprowadzeniu ograniczeń w ich przyjmowaniu, zachorowywały daleko częściej na choroby organów oddechowych i że z niemowląt tym chorobom uległych, daleko mniej ocalić się udawało po zaprowadzeniu reformy. Tu przypomnieć tylko potrzebuję, że choroby organów oddechowych pochodzą u niemowląt szczególnie z zaziębienia. Przypomnieć to jest wystarczającym komentarzem w tym razie i daje wyobrażenie o korzyściach znoszenia z ulic dzieci porzuconych przez policję do zakładu.

Starania o czystsze powietrze w zakładzie, przez zmniejszenie liczby niemowląt, jest uznania godnem, ale dobre jego skutki, jak się okazuje, nie są w stanie ocalająco wpływać na te dzieci, które godzinami całemi wystawione bywają na zimno. Tu jest pole do porównań dobrych stron reformy z jej stronami ujemnymi.

Co się tyczy chorób przewodu pokarmowego, które zwykle najwięcej ofiar w domach podrzutek zbierają, to liczba ich się zmniejszyła. Nie zdaje się jednak, aby samo zmniejszenie liczby niemowląt było wystarczającym, gdyż, jak się pokazuje ze sprawozdań domu podrzutek w Petersburgu z r. 1878, śmiertelność z tych chorób była tam znacznie mniejszą aniżeli w Warszawie (w Warszawie 45,3% chorych, w Petersburgu zaś 21,2%).

Średni czas pobytu w domu podrzutek wynosi około 50 dni.

IV. Wymagania, jakie by postawić należało co się tyczy urządzenia dzisiejszego domu podrzutek, są bardzo liczne i niejednokrotnie już wykazywane przez opiekunów i lekarzy tej instytucji. Wymagania te dotyczące: zarządu instytucji, wpływu specjalisty na sposób jej prowadzenia, dobrego żywienia niemowląt przez mamki i mlekiem krowy, dobrej wentylacji, urządzenia kąpiei, pralni itd., o ile mi wiadomo nie są możliwemi do osiągnięcia dopóty, dopóki dom podrzutek . Stanowić będzie oddział szpitalny i w gmachu szpitala mieścić się będzie.

Dla dzieci tego rodzaju schronienia potrzebujących, w Warszawie zrodzonych, zdaje się, że liczba etatowa 240 miejsc (co pozwala dać schronienie rocznie 1800 niemowlętom) jest wystarczającą. Pożądaną by jedynie była decentralizacja zakładu, lub przynajmniej 2 lub 3 *dépôts* do tymczasowego pomieszczania dzieci porzuconych.

Dla niemowląt opuszczonych, zrodzonych poza Warszawą, zakład warszawski dzisiejszy nie daje schronienia i dla braku miejsca dać go nie może. Domu podrzutek prowincjonalne, są według mnie, koniecznymi.

[1881]

Niedole dziecięce

Wydano staraniem Miłośników Dziecięcego Wieku
Warszawa, 1886, s. 103-111

Nowy Szpital Dzieciątka Jezus w Warszawie

Dom wychowawczy dla starszych dzieci

Dom ten postawiono frontem do ulicy Nowogrodzkiej. Składa się on z suterenu, parteru i 1-ego piętra. Długość frontu od ulicy Nowogrodzkiej wynosi 27,20 saż., długość skrzydeł bocznych 15,15, szerokość średnia 8 saż.

W suterenie pomieszczono: kuchnię parową składającą się z 5 pomieszczeń, a mianowicie: salę na kuchnię (7,87 x 3,44) z wejściem zewnątrz budynku, pokoju do mycia naczyń (3,03 x 2,37), pokoju do obierania jarzyn i 2 składów (1,49 x 2,37). Na kuchni tej można przygotować pożywienie dla 600 osób. Dalej pomieszczono: pralnię zwykłą, składającą się z 5 pomieszczeń samej pralni (4,20 x 2,98), pokoju dla służby (1,34 x 2,98) suszarni (3,04 x 2,37), magli (2,97 x 2,22), składu (1,46 x 2,37); salę dla matek ze wsi (5,47 x 2,98) umywalnię dla nich ogólną (1,19 x 2,98), 2 pokoje dla służby żeńskiej, kotłownię, skład koksu, kaloryfer, klozety, 6 piwnic.

Część suterenu, nie komunikującą się bezpośrednio z powyższymi pomieszczeniami, przeznaczono dla służby męskiej (2 pokoje) i dla rzemieślników (4 pokoje). Urządzono dla nich także oddzielny klozet. W tej części budynku pomieszczono 3 piwnice.

Parter i piętro podzielono na 2 symetryczne połowy, w jednej z nich urządzono pomieszczenie dla 100 chłopców, w drugiej dla 100 dziewcząt. Każdy więc oddział dla 50 osób na parterze i 50 na piętrze składa się: z 2-ch sal przeznaczonych na sypialnię dla 20 dzieci każda (3,51 x 7,93), umywalni, 3 klozetów, Sali do zajęć (5,80 x 3,31), pokoju dla dozorczyń, herbaciarni. Oddzielna klatka schodowa łączy te pomieszczenia z takimiż na piętrze. Dalej pomieszczono nie łączącą się bezpośrednio z powyższymi pomieszczeniami, salę dla 10 chorych dzieci, umywalnię, skład rzeczy i 2 klozety. Oddzielna klatka schodowa łączy ten oddział z takim samym na piętrze. W ogóle więc z parteru na piętro w całym budynku prowadzą 4 klatki schodowe.

Koszt postawienia budynku obliczono na RS. 148 000.

Dom wychowawczy dla małych dzieci

Budynek ten jednopiętrowy stoi frontem do zbiegu ulic Nowogrodzkiej i Koszykowej, składa się z głównego korpusu i dwóch skrzydeł. Długość frontu wynosi 27,60 saż., szerokość średnia 9 saż.,; długość skrzydeł 22,70 saż. Szerokość średnia 8 saż.

W suterenie głównego korpusu pomieszczono 8 mieszkań dla służby 1-o i 2-u pokojowych, kotłownię, skład koksu, kaloryfer.

W suterenie bocznego prawego skrzydła pomieszczono: warsztat (6,97 x 2,49), pokój dla dozorczy przy warsztacie, 4 mieszkania dla służby, 9 piwnic, klozet.

W suterenie lewego skrzydła pomieszczono: 2 warsztaty (6,93 x 2,49), jedno mieszkanie dla służby, 7 piwnic, klozet.

Na parterze pomieszczono: westybul, pokój odźwiernego, 3 pokoje na kancelarie głównego lekarza, poczekalnię, pokój dla przyjmowania dzieci, 2 pokoje dla badania dzieci i wydawania na wieś, 2 klozety pojedyncze.

W prawym skrzydle pomieszczono: mieszkanie księdza składające się z 2 pokoiów, przedpokoju, klozetu i sieni z oddzielnym wejściem z podwórza, pokój na wannę, sala dla 13 dzieci (7,0 x 3,0), pokój dozorczyń, umywalnię, 2 klozety. W temże skrzydle pomieszczono oddział dla chorych dzieci, nie komunikujący się z innymi pomieszczeniami. Oddzielna klatka

schodowa prowadzi do tego oddziału z podwórza, Oddział składa się z 2 sal, każda na 5 łóżek (3,0 x 2,60), pokoju siostry miłosierdzia, herbaciarni i wanny.

W lewym skrzydle pomieszczono: mieszkanie miejscowego lekarza składające się z 3 pokoiów, przedpokoju, klozetu i oddzielnej sieni z wejściem ze dworu, skład na rzeczy, 2 sale dla 13 dzieci każda (7,00 x 3,00), pokój dozorczyń, skład pieluch, 2 pokoje na umywalnię, herbaciarnię, 2 klozety.

Na piętrze mieszczą się w głównym korpusie: kaplica (2,95 x 3,89) sypialnie sióstr miłosierdzia, (5,52 x 3,00), skład i szwalnia, sala operacyjna, skład instrumentów, infirmeria mamek (3,00 x 1,75), sala dla 12 dzieci (6,91 x 3,00).

W prawym skrzydle pomieszczono: oratorium sióstr miłosierdzia, pokój jadalny sióstr miłosierdzia, pokój starszej siostry, wannę, infirmerię sióstr miłosierdzia, salę dla 10 dzieci (5,56 x 3,00), pokój dozorczyń, salę dla 10 dzieci syfilitycznych, izolacyjny pokój dla chorych na oczy, pokój izolacyjny, pokój dla 4-ch suchotniczych dzieci, ubieralnię mamek, herbaciarnię, umywalnię, skład pieluch, 2 klozety.

W lewym skrzydle pomieszczono: gabinet do badań naukowych, pokój do badania dzieci i mamek, gabinet, skład rzeczy, salę dla 13 dzieci (7,0 x 3,0), pokój dozorczyń, salę dla 13 dzieci, 2 pokoje na umywalnię, herbaciarnię, skład pieluch, 2 klozety. 3 klatki schodowe prowadzą z parteru na piętro.

Koszt postawienia budynku obliczono na RS. 150 000.

Barak izolacyjny

Poza domami wychowawczymi i w znacznym od nich oddaleniu postawiono barak izolacyjny na 20 łóżek, 14,75 saż. Długi, 5,5 średnio szeroki. Barak składa się z 3 oddziałów nie komunikujących się ze sobą, każdy więc z oddziałów posiada oddzielne wejście z podwórza. W oddziałach tych pomieszczono: w 1-ym sień, salę na 8 łóżek (3,62 x 2,66), herbaciarnię i wannę; w 2-im sień, salę na 8 łóżek, pokój dla 1 chorego dziecka, wannę; w 3-im 4 oddzielne pokoje dla 1 chorego każdy, wannę, ubieralnię (szatnię), salę operacyjną, (2,40 x 1,90), korytarz i sień.

Przed dwoma wyjściami z tych oddziałów urządzono obszerne kryte werandy. Budynek ten jest parterowy, bez piwnic, ogrzewany kaflowymi piecami, tak że powietrze do pokoju dostaje się już ogrzane. Piece postawiono z kafli gładkich berlińskich bez żadnych gżemsów, Wentylacja (odpływ powietrza) zwykła za pomocą kanałów w ścianach, wyprowadzonych pod dach. Posadzkę ułożono wszędzie terakotową.

Koszt postawienia baraku obliczono na 16 000 rub.

Naprzeciw domu wychowawczego dla 200 dzieci postawiono lodownię kosztem 2000 rub. Na pomieszczenie 10 sześcienn, saż. Lodu oraz 2 domki dla stróżów, jeden między instytutem położniczym i domem wychowawczym dla 200 dzieci, drugi między domem wychowawczym dla małych dzieci i barakiem. Domki te są tych samych wymiarów, co domek na placu 1-ym.

Obydwa place ogrodzono parkanem, w którym urządzono 7 bram.

Red. Władysław Janowski

„Zdrowie” nr 7, 1901

Warszawskie Towarzystwo Higieniczne

Dom Wychowawczy Warszawski

O tym nowym Domu Wychowawczym, wybudowanym 3 ½ lat temu na gruntach tzw. Folwarku Święto-Krzyskiego, powiedzieć musimy słów parę, a to dla scharakteryzowania gospodarki Rady miejskiej. Do komitetu budowlanego nie należał nikt z lekarzy Domu Wychowawczego; jednemu tylko ordynatorowi udało się przez prywatne stosunki wkroczyć na kilka posiedzeń wtedy, gdy plany już były zatwierdzone i gdy swym wpływem mógł dokonać zaledwie drobnych zmian i dopełnień w badaniu. Uratował od do pewnego stopnia sytuację: dość powiedzieć, że szpital dla 500 dzieci nie miał posiadać baraku dla chorych zakaźnych i że barak istniejący postawiono tylko dzięki usilnym staraniom owego lekarza. Poza tym lekarz ten mógł zrobić bardzo niewiele.

Tak więc nowy gmach jest stanowczo za mały. Zwłaszcza pomieszczenia dla dzieci starszych są za szczupłe. Istnieje sala dla chorych dzieci tzw. garnuszkowych (od lat 2-6) na łóżek najwyżej 20 ; podczas gdy dzieci tej kategorii jest stale 40 i więcej; sypialnie dla starszych chłopców i dziewcząt obliczona dla osób 200, podczas gdy w ostatnich latach bywa ich stale po 400. Zbudowano wspaniałe trzy gabinety lekarskie, lecz okna w nich (dla symetrii) umieszczono tak wysoko, że mikroskopowanie na stoliku pod oknem w dzień nieco pochmurny jest rzeczą niemożliwą. A i ten z trudem wytargowany barak dla chorób zakaźnych jest raczej parodią rzeczywistej izolacji niż izolacją samą. Podzielony jest on na trzy oddziały: dla odry, szkarlatyny i dyfterytu. Nie ma oddziału dla ospy, róży i kokluszki, nie ma wreszcie oddziału dla chorób, których rozpoznanie jest na razie wątpliwem. Oddziały baraku mieszczą najwyżej po 10 łóżek , i dlatego, gdy wybuchnie epidemia odry, to trzeba chorych umieszczać na salach ogólnych: cała więc izolacja staje się fikcyjną. Czyste utrzymanie baraku jest rzeczą niemożliwą, wobec tego, że jest on ciągle przepełniony, że ściany malowane są farbą klejową, a nie olejną, jak każe zdrowy rozsądek. W baraku brak pomieszczenia dla chorych, natomiast jest wspaniała sala operacyjna, daleko lepsza niż na oddziale chirurgicznym Domu Wychowawczego. Dom Wychowawczy nie ma ani jednego balkonu, ani jednej werandy, gdzie by można dzieci słabe wystawić na wpływ świeżego powietrza; nie ma altany, gdzie by mamki z dziećmi przebywać mogły w czasie dni upalnych. Wreszcie Dom Wychowawczy ma kuchnię z ogrzewaniem wodnym: pierwszy podobno taki okaz w Europie i zapewne ostatni: kuchnia ta bowiem przez jedną połowę roku nie działa, bo jest zepsuta, przez drugą – działa nędznie, bo się psuje. Zdaje się, że przedsiębiorcy chcieli wypróbować tę nową kuchnię. In anima vili i w Komitecie budowlanym nie znalazł się nikt, aby zaproponował przeciwko tym eksperymentom. Dom Wychowawczy nie ma osobnego pomieszczenia dla dzieci idiotów i obłąkanych, które snują się po oddziałach ogólnych, napęlniając je swym wrzaskiem i zanieczyszczając odchodami. Oto krótka zaledwo lista najczęściej wpadających w oczy niedokładności przy budowie nowego domu; lista, któryby jeszcze znacznie pomnożyć można, gdyby nie tak już zbyt obszerne ramy niniejszej pracy. Dlatego też pomijamy wadliwość w eksploatacji: brak służby, zbyt mała kwota na życie, lekarstwa itd.; oszczędność wprost oburzającą, bo odbijającą się na zdrowiu dzieci.

Przechodzimy do ostatniego punktu: wychowania podzruczków starszych i jego rezultatów. Tu brak nam zupełnie danych cyfrowych i wątpię, czy jakkolwiek instytut dane te posiada. To tylko o naszym Domu Wychowawczym powiedzieć można, że nie troszczy się sam o wychowanie dzieci, a owszem Rada miejska zniosła to, co poprzedniczka jej Rada Szczegółowa w tym kierunku robić zaczęła. Tak w r. 1858 Rada Szczegółowa ustanowiła tzw. opiekunki parafialne, które miały zajmować się dziećmi z Instytutu podzruczków będącymi na wychowaniu na wsi. Opiekunki łącznie z proboszczem miały dbać, aby dzieci te

były przyzwoicie żywione i odziewane, miały prawo w razie uchybienia pod tym względem kobiety wiejskiej powierzyć dziecko innej kobiecie lub odesłać je do Domu podrzutków. Opiekunka zapisywała w książce odpowiednie uwagi dotyczące się wychowania dzieci i kobiety wychowujące dzieci dobrze przedstawiała do nagrody. Opiekunka wzywała do chorego dziecka lekarza. Wreszcie rozciągała ona pieczę nad wychowaniem religijnym i moralnym dziecka, a także nad jego nauką; posyłała na naukę pacierza, do spowiedzi, do szkoły, oddawała do rzemiosła. Że opiekunki spełniały nieźle, a może nawet dobrze przyjęte na się obowiązki, świadczą niejednokrotne podziękowania Rady Szczegółowej. Instytucja ta trwała zbyt krótko, aby przynieść mogła wyraźną korzyść; spodziewać się jednak należało, że z czasem wydałaby ona najlepsze owoce. Zwłaszcza panny wiejskie mogłyby wiele w tym kierunku zdziałać dobrego i z pewnością, że wielu z nich ani na czasie ani na dobrych chęciach by nie zabrakło. Niestety Rada miejska nie miała nic pilniejszego do zrobienia, jak zniesienie tej instytucji, która nie odpowiadała jej widokom. Opiekunkami dzieci zostali wójtci gmin, którzy w jednym tylko kierunku spełniają gorliwie swe obowiązki – w kierunku dbałości o wykonywanie obrządków religijnych przez dzieci prawosławne, bo tego pilnują władze powiatowe; poza tem opieka wójtów jest czysto fikcyjną. Dzieci wychowywane na wsi są prawie dzikie; nie umieją często pacierza, prawie nigdy nie umieją czytać; nieraz dzieci 8, 10-letnie nie znają swego nazwiska. Nie uczą się też niczego w samym zakładzie. Zakład nie ma nawet pozwolenia na szkołę, na nauczanie. Rada miejsca nawet o to się nie postarała. Wprawdzie pomimo braku pozwolenia istnieje rodzaj szkoły dla chłopców, jest nawet nauczyciel, lecz ten figuruje jako dozorca, a o szkole mówić nie wolno. Władza natomiast patrzy przez szpary, bo i cóż ma robić. Nauczyciel uczy. Lecz owoce tej nauki nad wyraz marne. Ponieważ zawsze istnieje nadmiar dzieci starszych, więc trzeba je wydawać na wieś o ile się po nie zgłaszają. Dlatego to nauka trwa krótko (najwyżej parę miesięcy), jest dorywczą i ani uczeń się do niej nie przykłada, ani nauczyciel nie ma bodźca do pracy w postępach swych uczniów.

Uczyć się nie uczą w tej szkole, lecz natomiast i tu politykować zaczynają. Od nowego roku 1905 nauczycielką dzieci polskich i katolickich mianowaną została prawosławna Rosjanka. Dotychczas (czerwiec 1905) nie zaczęła ona wykładów; podobno zlekła się czasów niespokojnych czy też uczy się po polsku. Nie ulega jednak wątpliwości, że w czasie właściwym przystąpi ona do dzieła. Więc biedna dziewczęta zdobywać będą nawet te okruchy wiedzy, te początki pisania i czytania, jakich im udzielać można w obcym języku. A przecież przed nimi nie otwiera się bynajmniej kariera urzędnicza w całym państwie rosyjskim, co według pism rosyjskich ma usprawiedliwiać wykład szkolny w Królestwie w języku państwowym. Przed nimi nie otwiera się w ogóle żadna kariera; dobrze jeśli uczciwą pracą potrafią zdobyć sobie utrzymanie na najniższym szczeblu drabiny społecznej. Dzieciom takim język obcy nie jest wcale potrzebny; dla nich nie są nawet dostępne książki polskie. Więc uczenie ich obcego języka jest nie tylko marnowaniem czasu, lecz znęcaniem się nad ich biednymi umysłami. Jest to gorszenie i prześladowanie maluczkich i najnieszczęśliwszych w społeczeństwie; gorszenie, za które dobrotliwy Chrystus kazał młyński do szyi przywiązywać kamień.

Czy dzieci uczą się rzemiosła, czy wychowują się na ludzi zdolnych na chleb zarobić? Stanowczo nie. Istnieją wprawdzie w Domu Wychowawczym warsztaty nieliczne dla dzieci starszych; chłopców oddają do terminu. Lecz i tu co chwila nauka przerywa się, gdy dziecko zabierają na wieś; więc i w warsztatach miejscowych uczą aby zbyć, tem bardziej, że lichy płatni majstrowie-nauczyciele nie należą do najlepszych. W terminie dzieje się nie lepiej; majstrowie traktują dzieci szpitalne najgorzej, gdyż nikt się za nimi nie ujmie.

Tak więc Dom Wychowawczy pod żadnym względem nie odpowiada swemu zadaniu:

1) Liczba dzieci przyjmowanych zmniejsza się stale, powiększa liczba podrzuconych i co za tem idzie chorych. 2) matka zamiast ułatwień i ulżenia swej niedoli narażona jest na

mimowolne zależne od biurokratycznej procedury szykany, stratę czasu, nędzę, wreszcie konieczność podrzucenia dziecka. 3) Dzieci pod względem fizycznym i moralnym wychowywane są źle: śmiertelność i chorobowość zwiększa się stale; nie są one uczone ani czytania i pisanie, ani też rzemiosł i wskutek tego stają się na całe życie ciężarem dla siebie i społeczeństwa, zapelniają kadry tzw. Lumpen-proletariatu; stają się dziewczynami publicznymi¹²² i nożowcami.

Oto jest obraz trzydziestoletniej działalności Rady Miejskiej Dobroczynności Publicznej w Domu Wychowawczym. Czy obraz zbyt czarnymi malowany barwami, niech świadczą powyżej przytoczone cyfry i fakty. A jednak Rada miejska odebrała z rąk społeczeństwa Instytut, jeśli nie wzorowy, to rozwijający się prawidłowo i odpowiadający zarówno intencjom założyciela jak i potrzebom społecznym, Instytut cieszący się sympatią społeczeństwa i pewny poparcia z jego strony.

Tak, jak jest obecnie, Fundacja Baudouina dąży do niechybnej zguby. Stan jej wymaga reformy i reformy natychmiastowej, jeśli instytucja nie ma zmarnieć ostatecznie. Reforma ta winna być stanowczą i radykalną, nie połowiczną; winna sięgnąć do podstaw i na nich dopiero zbudować gmach użyteczności publicznej.

Z powyższego widać, że reforma ta zasadza się winna: 1) Na powiększaniu liczby przyjmowanych dzieci, a właściwie przyjmowaniu wszystkich zgłaszających się. Innego wyjścia z tej sprawy nie ma, gdyż czy matkę do oddania zmusza nędza, czy lekkomyślność i rozpusta, to zawsze los dziecka będzie opłakany, a przecież instytucja stworzona jest dla ratowania dzieci, a nie dla umoralniania matek. Wszelkie zaś, choćby najbardziej dowcipne sposoby wprowadzania porządku i ograniczenia w przyjmowaniu dzieci, doprowadzać będą w końcu do nędzy dzieci i matki, i przez swą najwyższą sprawiedliwość staną się najwyższą niesprawiedliwością. 2) Wobec tego znieść należy komitet do przyjmowania dzieci. Rzeczą tę załatwiać może pierwszy lepszy urzędnik w obecności siostry miłosierdzia, a to zarówno dla uniknięcia nadużyć ze strony urzędnika, jak i oszczędzenia matce przykrości rozmowy z obcym człowiekiem. 3) Zaprowadzić rzeczywiste przyjmowanie *à bureau ouvert* bez świadectw policyjnych, metryk itd., bez obowiązku ze strony matki wymieniania swego nazwiska. Rzeczą siostry miłosierdzia będzie starać się przekonać matkę, że niewymienienie nazwiska pozbawia dziecka stanu cywilnego, i jakie z tego dlań wynikają następstwa. Jeśli matka nie da się przekonać siostrze miłosierdzia, to społeczeństwo może śmiało powiedzieć sobie, że nie jest winne więcej dziecku niż jego własna matka i ze spokojem sumienia może wychowywać je pod przybranym nazwiskiem. 4) Wobec znacznego, być może kilkakrotnego powiększenia ilości przyjmowanych dzieci, postarać się o natychmiastowe wydawania ich na wieś. Dom Wychowawczy powinien być właściwie tylko stacją przejściową dla dzieci; miejscem ich pobytu – rodzina wiejska. Tak dzieje się w najlepiej urządzonej pod tym względem instytucji paryskiej, w której dom przy ulicy d'Enfer, gdzie dzieci przyjmują nazywa się *dépôt*, a więc tylko chwilowym składem dzieci. 5) Aby to jednak osiągnąć trzeba powiększyć liczbę kobiet zgłaszających się po dzieci. W tym celu najprzód należy powiększyć ich wynagrodzenie, kobiety karmiące piersią powinny pobierać co najmniej 5 rb. Miesięcznie (jest to wynagrodzenie mamki w Domu Wychowawczym) od dziecka; kobiety mające dzieci starsze na wychowaniu, winny pobierać co najmniej 6 rb. Miesięcznie to jest tyle, ile kosztuje utrzymanie dziecka w Domu Wychowawczym. Życie na wsi wprawdzie jest tańszem, lecz za to liczba osób w domu mniejsza, a więc koszt utrzymania większy. Przy tem jest rzeczą zupełnie godziwą i zgodną z interesami Domu Wychowawczego, aby kobiety wiejskie miały pewien zarobek na dzieciach, wtedy będą one tłumnie się po nie zgłaszać i nie będą ich tak często zwracać jak obecnie. Dalej należy przedłużyć termin płacenia za dzieci przynajmniej do lat 10. Przed tym wiekiem dziecko jest rzadko pożytecznem w

¹²² Charakterystycznym jest, że jedna z dziewcząt Domu Wychowawczego została utrzymanką byłego kuratora szpitala Dzieciątka Jezus, no i opiekuna Domu Wychowawczego, p. W-wa [Wiłujewa]

gospodarstwie, a więc trzymają je bez opłaty niechętnie. Po wtóre, istnieje przypuszczenie, że im dłużej dziecko będzie w rodzinie włościańskiej, tem więcej się ona do niego przywiąże i weźmie za swoje. A widzieliśmy, że to ostatnie jest najlepszym losem, jaki dziecko podrzucone spotkać może. 6) wobec tego, że kobiety wiejskie byłyby dobrze płatne, można i trzeba by od nich wymagać, aby zapewniały dzieciom należyte wygody. Ty, które by dzieci źle utrzymały i żywiły i źle się z dziećmi obchodziły, trzeba by je odbierać lub skazywać na pewną kary pieniężne. Należałoby więc rozciągnąć ścisła nad kobietami wiejskimi kontrolę. Najlepiej by w tym kierunku działać mogła, zniesiona nie wiadomo czemu instytucja opiekunek wiejskich. 7) Należałoby na serio pomyśleć o wykształceniu podrzutków w naukach i rzemiosłach. Sprawa to nadzwyczaj trudna i rozwiązanie jej w drobnym tylko stopniu zależy może od dobrej woli zarządu Instytucji. Naturalnie, że przy Domu Wychowawczym winna być urządzona porządna szkoła z zakresem szkół miejskich i należycie prowadzone warsztaty. Lecz nawet ta rzecz rozwiąże tylko drobną część sprawy, gdyż w zakładzie przebywa w ogóle bardzo nieznaczna część dzieci i to przez czas krótki. Całe więc tysiące dzieci pozbawione być mogą nauki. Wobec zaś oplakanego stanu szkolnictwa ludowego u nas Instytut Baudouina nic na to poradzić nie może, aby dzieci na wsi odbierały naukę. Pewną w tym względzie pomocą mogłyby być opiekunki wiejskie: one by mogły przynajmniej nauczyć dzieci czytania i pisanie; dziewczęta robót itd. Możeby można również brać dzieci kolejno dla zakładu dla nauk rzemiosł itd. Ma się rozumieć, że wszystko to będą tylko półśrodki. Radykalną i owocną pod tym względem zmianę mógłby wprowadzić tylko zupełny samorząd kraju. 8) Trzeba by wybudować nowy barak dla chorób zakaźnych, nowy barak infekcyjny o salach daleko większych niż obecne dla pomieszczenia odry, szkarlatyny, dyfterytu. Obecnie istniejący barak mógłby mieścić koklusz, różę, i rzadko zdarzającą się ospę. Należałoby również rozszerzyć pomieszczenia dla dzieci starszych i tzw. garnuszkowych.

To są najbardziej konieczne reformy, jakie w Domu Wychowawczym wprowadzić należy, jeśli ma on rzeczywiście być pożytecznym dla ludności i spełniać to zadanie, jakie mu wykreślił jego założyciel. Łatwo jest jednak stawiać żądania, trudniej je wykonać, skoro Rada Miejska Dobroczyńności Publicznej jest w ciągłych długach, jest zupełnym bankrutem. Istnieje tylko jeden sposób zaradzenia złemu, t. j. oddanie Instytutu podrzutków imienia Baudouina w ręce społeczeństwa i to całego społeczeństwa polskiego. Na to, żeby należycie prowadzić zakład mający na celu wychowanie młodzieży, aby zdobyć środki na kształcenie tysięcy dzieci, inicjatywa i fundusze miasta nie wystarczają. Na tołożyć musi kraj cały i kraj cały chętniełożyć będzie, chętnie się zgodzi na pewien podatek, pod warunkiem jednak, że pieniądze użyte zostaną na cel właściwy, a Instytut będzie miał jasno wytknięty cel wychowywania dzieci opuszczonych, a nie ukryty – propagandy państwowej.

Lecz nie tylko o pieniądze tu chodzi. Chodzi o to, by dzieci opuszczone znajdowały u swych czasowych opiekunów rodzinę, aby jak najmniej czuły tę straszną krzywdę, jaką im obecny ustrój wyrządza. Chodzi więc o to, żeby zainteresować rozwojem i pomyślnością instytutu jak najszerze warstwy społeczne. Należałoby więc utworzyć rodzaj komitetu opiekuńczego nad Instytutem, który by czuwał nad dziećmi i dopomagał lekarzom i administracji w spełnianiu ich zadań.

Pozostaje jeszcze powiedzieć słów parę o kwestii podrzutków na prowincji. W całym Królestwie Polskim istnieje jeden tylko Instytut dla podrzutków w Warszawie. Według prawa służyć on ma dla całego Królestwa. Naturalnie jest to tylko teoria: w praktyce dostają się do Instytutu tylko nieliczne dzieci przysłane przez władze prowincjonalne (magistraty, gminy) i dzieci matek przyjeżdżających na zarobek do Warszawy. Wobec tego niezbędną jest rzeczą urządzenie domów dla podrzutków na prowincji. Dzieci nieprawie, urodzone na wsi, mogłyby być, wobec łatwiejszych warunków życia wiejskiego, wychowywane przez matki. Ludność jednak miast większych jest w tem samem położeniu co Warszawa i

potrzebuje koniecznie domów dla podrzutków. Takie domy powinny być urządzone w każdym mieście guberialnem, a także w takich miastach fabrycznych jak Łódź, Sosnowiec, Częstochowa itd.

Stanisław Kamieński

[w:] *Medycyna w Samorządzie*

Warszawa, 1906, s.127-135

Kuchnia mleczna dla niemowląt Warszawskiego Domu Wychowawczego

Pierwszego września 1910 r. została otwarta pierwsza w Warszawie kuchnia mleczna dla niemowląt w Warszawskim Domu Wychowawczym.

Zadanie kuchni polega na tem, ażeby dla każdego niemowlęcia przygotowywać oddzielnie całą porcję mleka, według wskazówek lekarza. Kuchnia mleczna przygotowuje na dobę przeciętnie od 700 do 800 butelek. Butelki te zawierają czyste mleko, mleko z wodą lub z odwarem z ryżu, wreszcie kleik (odwar ryżowy). Butelki wysyła się na oddziały co trzy godziny, 6 razy w ciągu doby. Kierownikiem kuchni mlecznej jest lekarz-asystent, do którego należy główny nadzór i odpowiedzialność za prowadzenie kuchni.

Kuchnia znajduje się w widnych suterrenach i składa się z trzech części: właściwej kuchni, pomieszczenia do mycia i sterylizowania butelek oraz chłodni.

W pierwszej części kuchni właściwej porządek jest wzorowy: ściany białe, do połowy olejno malowane, meble drewniane, lakierowane na biało; kuchnie gazowe umieszczone na specjalnie wybudowanym piecu, który w razie potrzeby może ogrzewać cały lokal. Nadto w kuchni znajdują się wagi, szklane i porcelanowe menzurki, sitka, lejki i.t.p.

W drugiej części znajduje się przyrząd do mycia butelek przy pomocy wody bieżącej z piaskiem, (prócz tego są używane i szczotki) duża umywalnia z wodą zimną i gorącą, specjalne stoły do suszenia i przechowywania wymytych butelek i piece-sterylizatory.

Sterylizator żelazny jest ogrzewany gazem. Składa się z dwóch zupełnie niezależnych części. Każda z tych części może pomieścić 10 specjalnie dla tego celu przystosowanych koszyków, mieszczących w sobie po 15 butelek. Butelki zwykłego typu są zamknięte papierem woskowym, który utrzymuje się przy pomocy nawiniętego na szyjkę sznurka. Koszyki stoją w wodzie w ten sposób, że każda butelka jest zanurzona w niej do 1/3 swej wysokości.

(...) W chłodni znajduje się duża szafa - lodownia, w której może się zmieścić około 500 butelek. W lodowni przechowują się również zapasy mąki, cukru itp.

Mleko do kuchni dostarcza wielkie wzorowe gospodarstwo mleczne, znajdujące się w pobliżu Warszawy. Mleko to podlega starannej analizie bakteriologicznej i chemicznej w laboratorium, urządzonym przy kuchni i zaopatrzonym w należyte przyrządy.

Dzięki urządzeniu wzorowej kuchni mlecznej i przy 60 mamkach, niemowlęta w Domu Wychowawczym mogą otrzymać bądź pokarm naturalny (wyłącznie mleko z piersi) bądź mieszany (piers i mleko krowie), bądź też pokarm sztuczny (wyłącznie mleko krowie).

Ponieważ jednak wśród 200 niemowląt Domu Wychowawczego, zawsze znajdują się takie, które nie znoszą zupełnie mleka sterylizowanego, choćby ono i było jak najlepiej przygotowane, albo też takie, które już a priori muszą być pozbawione mleka z piersi (dzieci syfilityczne), przeto należało pomyśleć o dostarczeniu im takiego mleka, które mogłoby im zastąpić mleko z piersi.

Warunkom tym odpowiada w zupełności mleko kozie. Wobec tego wkrótce po urządzeniu kuchni mlecznej zaczęto budować pomieszczenie dla kóz. Pomieszczenie to jest jasne, duże, podłoga wylana asfaltem, pochyła z odpływem dla nieczystości.

Pomieszczenie to ma oświetlenie elektryczne, zimną i gorącą wodę i odpowiednie urządzenia do mycia kóz.

Dojenie odbywa się trzy razy dziennie, po obmyciu kozy wodą gorącą. Mleko wysyła się od razu do kuchni, tam zostaje rozlane do butelek sterylizowanych. Połowę butelek kuchnia wysyła na oddziały, drugą połowę przechowuje się przez trzy godziny w lodowni.

Tym sposobem dzieci otrzymują sześć razy na dobę świeże mleko surowe.

Urządzenie kuchni mlecznej i zaprowadzenie kóz - to ogromny postęp w sprawie sztucznego karmienia niemowląt. Wobec krótkiego czasu zbawienne skutki tych reform nie mogły jeszcze ujawnić wpływu na zmniejszenie chorób i śmiertelności wśród wychowalców zakładu, jednakże obecnie już daje się stwierdzić, że odsetka śmiertelności w porównaniu z latami poprzednimi nie wzrasta, jakkolwiek liczba mamek jest niewystarczająca i mało dzieci zostaje oddawanych na wieś z zakładu. Zdaniem lekarzy kuchnia mleczna zbawiennie wpływa na zmniejszenie wśród niemowląt cierpień przewodu pokarmowego (biegunki).

[1910]

Księga Pamiątkowa 1910-1911 r.
Magistrat Miasta Warszawy
Wydział Dobroczynności Publicznej
Warszawa, 1914
s. 82-83.

Przepisy o przyjmowaniu i przebywaniu wychowalców Warszawskiego Domu Wychowawczego imienia ks. Baudouina w przytułku-schronieniu znajdującym się przy tym zakładzie

- 1** W przytułku znajdują czasowe schronienie jedynie b. wychowawcy Warsz. Domu Wychowawczego, mający nie więcej niż 21 lat, którzy utracili pracę i poszukują nowego zajęcia.
- 2) Do przytułku są przyjmowane osoby zupełnie zdrowe na przeciąg czasu 14 dni. Ilość dni przebytych w przytułku dla jednej i tej samej osoby nie może przekroczyć 40 w ciągu roku.
- 3) Osoby przebywające w przytułku korzystają z zielnej swobody; muszą jednak wracać do przytułku nie później, jak o 9 wieczorem, kiedy wejście do przytułku zostaje zamknięte, aż do godz. 6 rano.
- 4) Przytułek udziela bezpłatnie pomieszczenia i całkowitego utrzymania według norm żywnościowych zatwierdzonych przez Magistrat; osoby mieszkające w przytułku obowiązane są same sprzątać mieszkanie, przynosić jedzenie z kuchni, zmywać naczynia itp.
- 5) Przytułek prowadzi księgę, do której zostają zapisane, w alfabetycznym porządku wszyscy ci, którzy w przytułku przebywali.
- 6) Zarząd nad przytułkiem należy do administracji Domu Wychowawczego.
- 7) Osobom przebywającym czasowo w przytułku nie wolno bez specjalnego pozwolenie intendentu Domu Wychowawczego chodzić po terytorium zakładu i komunikować się z wychowalcami zakładu.
- 8) Mieszkanie i życie daje przytułek bezpłatnie; korzystający jednak z tego są zachęceni do chociażby groszowych opłat do puszeki.
- 9) Osoby spóźniające się na oznaczoną godzinę nie otrzymują obiadu, śniadania czy kolacji.
- 10) W razie popełnienia czynu niemoralnego, kradzieży, ujawnienia kradzieży itp. Wychowawcy ulegają natychmiastowemu wydaleniu. Osoby te mogą być nawet pozbawione prawa korzystania z przytułku w ciągu określonego czasu.

[w:] *Księga Pamiątkowa 1910 -1911 r.*
Magistrat Miasta Warszawy
(Wydział Dobroczynności Publicznej)
Warszawa 1914
s.88

Projekt przepisów o porządku przyjmowania, oddawania i wychowania dzieci w Warszawskim Domu Wychowawczym im. Ks. Boduena

Art. 1

Warszawski Dom Wychowawczy im. Ks. Boduena pozostaje pod zarządem Magistratu m. Warszawy (Prawo z dn. 11 sierpnia 1907 r.) Do zakładu tego są przyjmowane dzieci mieszkańców Królestwa Polskiego urodzone w jego granicach.

Art. 2

Do Domu Wychowawczego są przyjmowane dzieci poniżej jednego roku 1) nieślubne nie mające matek, 2) nieślubne, których matki, czy to z powodu nędzy, czy konieczności zachowania tajemnicy urodzenia dziecka, nie mogą trzymać przy sobie, 3) podrzutki nie przyjęte przez nikogo na wychowanie.

Art. 3

Przy przyjmowaniu dzieci nieślubnych wymaganiem jest:

- 1) Świadczenie urodzenia i chrztu dziecka i dowody legitymacyjne matki,
- 2) Dowody osobiste lub legitymacyjne osoby, która dziecko przyniosła,
- 3) W razie śmierci matki dowody legitymacyjne stwierdzające stałe jej miejsce zamieszkania.

Niemowlęta zaopatrzone w powyższe dokumenty są przyjmowane bezpłatnie, jednakże osoba, która dziecko przyniosła. Może złożyć dobrowolną ofiarę na korzyść zakładu.

Art. 4

Dzieci nieślubne wyznania rzymsko-katolickiego lub innych wyznań chrześcijańskich są przyjmowane po złożeniu aktu stanu cywilnego, wydanego przez odpowiedniego urzędnika.

Dzieci nieślubne wyznania prawosławnego mogą być przyjęte na mocy wypisu z metryki, w kopercie zapieczętowanej, z następującym własnoręcznym napisem duchownego parafialnego: „wypis z księgi metrycznej o urodzeniu i chrzcie dziecka nieślubnego (imię niemowlęcia bez nazwiska) urodzonego (rok, miesiąc, dzień) wydany przez duchownego (podpis duchownego i odpowiednia pieczęć)”.

Przy przyjmowaniu niemowlęcia z metryką w kopercie zapieczętowanej lub świadectwem stanu cywilnego, jeżeli pochodzenie dziecka ma zostać w tajemnicy, należy wymagać:

- 1) od osoby, która dziecko przyniosła dowodów osobistych;
- 2) złożenia sumy 50 rb. Suma przeznaczona powyżej 50 rb. zostaje przeznaczoną na zabezpieczenie przyszłości dziecka.

Art. 5

Podrzutków przyjmuje się na mocy protokołu policyjnego, w którym winien być oznaczony czas, miejsce, i okoliczności, w jakich niemowlę zostało znalezione. Jeżeli podrzutek został znaleziony na terytorium samego zakładu, to odpowiedni protokół sporządza miejscowa administracja i przesyła go do policji.

Art. 6

Niemowlęta ślubne czy nieślubne z przytułków położniczych szpitali i innych zakładów dobroczynnych, będących pod zarządem Magistratu m. Warszawy, są bez żadnych trudności przyjmowane na karmienie czasowe do Domu Wychowawczego, jeżeli matka ich tam umarła lub jeżeli świadectwo lekarskie wykaże, że sama nie może karmić.

Art. 7

Pozostawienie na stałe dzieci przyjętych czasowo na mocy art. 6 zależy od zarządu Domu Wychowawczego. W takim razie dzieci muszą być zaopatrzone w dokumenty wskazane w art. 3,4 i 8-ym i zostają zaliczone do stałych wychowawców zakładu.

Dzieci, które nie mogą być przyjęte na stałe, zostają oddane matkom, gdy te przyjdą do zdrowia i zanim jeszcze zostaną wypisane z przytułków położniczych i szpitali.

Art. 8

Dzieci ślubne, nie mające 10-ciu miesięcy, mogą być przyjęte na karmienie czasowe (do 1 roku życia) do zakładu wówczas, gdy matka ich umarła lub gdy wskutek choroby sama karmić nie może i dziecko nie może być karmione na koszt rodziców.

W tym razie winny być dostarczone następujące dokumenty:

- 1) metryka urodzenia i chrztu;
- 2) świadectwo zejścia matki lub świadectwo lekarskie o jej chorobie stojącej na przeszkodzie w karmieniu;
- 3) świadectwo proboszcza parafii lub miejscowego towarzystwa dobroczynności, stwierdzające, że ubóstwo rodziców nie pozwala na karmienie niemowlęcia.

Gdy takie dzieci dochodzą do wieku jednego roku, zostają zwrócone rodzicom. Jeżeli rodzice w czasie oznaczonym dziecka nie zabiorą, zostają do tego zmuszeni przez policję, nadto drogą administracyjną zostają z nich ściągnięte koszty utrzymania dziecka od chwili ukończenia przez nie roku życia (stosownie do uwagi do art. 1 Ustawy procedury cywilnej, wyd. 1982 r.)

Art. 9

Osoba, która dziecko przyniosła, otrzymuje dowód, w którym oznaczona jest data przyjęcia i N^o, pod którym dziecko zostało zapisane.

Art. 10

Matka niemowlęcia, o ile wyrazi życzenie karmienia swego dziecka, a jednocześnie odpowiada warunkom wymagany od mamki, musi być bezwarunkowo przyjęta jako mama do zakładu, na zasadzie ogólnych przepisów.

Art. 11

Przy przyjmowaniu niemowląt zaopatrzonych w dokumenty wskazane w art. 3-im, zarząd Domu Wychowawczego ma prawo żądać, aby matka niemowlęcia, o ile przedstawia po temu warunki odpowiednie, sama pozostała w zakładzie jako mamka; jeżeli matka na przyjęcia obowiązków mamki nie zgadza się, a podane przez nią powody nie są przez zarząd uznane za wystarczające, w takim razie dziecko jej może być przyjęte jedynie wówczas, gdy miejsca będą wolne, i to za opłatą 15 rb. na korzyść zakładu.

Art. 12

Dzieci niechrzczone zostają w zakładzie ochrzczone według obrządku matki, jeśli zaś matka nie jest wyznania chrześcijańskiego, to według wybranego przez nią obrządku chrześcijańskiego.

Podrzutki są chrzczone według wyznania rzymsko-katolickiego.

Dzieci są wychowywane w duchu tej wiary, w której zostały ochrzczone.

Wychowawcy zakładu mogą być oddawani wyłącznie osobom wyznania chrześcijańskiego.

Art. 13

Wychowawcy Domu Wychowawczego mogą być oddani:

- 1) matkom na ich prośbę lub z ich zgodą innym osobom,
- 2) w razie śmierci matki – krewnym o ile tego zażądata.

Podrzutki mogą być oddane przez policję w razie, jeżeli odnajdzie się osoba, która obowiązana jest opiekować się dzieckiem.

Art. 14

Przy wydawaniu dziecka przyjętego do Domu Wychowawczego im. ks. Boduena, na zasadzie art. 3, niezbędnem jest przedstawienie następujących dokumentów:

- 1) dowodu wydanego przy przyjmowaniu niemowlęcia (art.9);
- 2) dowodu osobistego osoby, której dziecko zostaje oddane;
- 3) jeżeli dziecko zostaje zabrane przez osobę obcą, osoba ta musi mieć pozwolenie od matki dziecka na zabranie go, świadectwo moralnego prowadzenia oraz zaświadczenie, że stan jej materialny pozwala na utrzymanie dziecka;
- 4) w razie śmierci matki dziecka osoba odbierająca musi mieć akt jej zejścia.

Wychowawcy przyjęci na mocy art.4 mogą być zabrani przez osoby, które przedstawia odpowiednie dowody.

Wychowawcy Domu Wychowawczego zostają oddani rodzicom lub osobom chcącym ich wziąć na wychowanie bez żadnej opłaty na korzyść Domu Wychowawczego.

Art. 15

Dzieci raz przez matki zabrane, a potem znów przyniesione do zakładu, zostają przyjęte tylko w wypadkach wyjątkowych i zależnie od decyzji zarządu zakładu.

Art. 16

Warszawski Dom Wychowawczy składa się z 3-ch oddziałów:

- a) oddział dla niemowląt (przy piersi),
- b) oddział dla dzieci od 1-go do 7-miu lat życia (dzieci na garnuszku) i
- c) oddział dla dzieci starszych.

Magistrat określa liczbę dzieci, które mogą być przyjęte do każdego oddziału, w zależności od liczby miejsc i funduszu na utrzymanie.

Nadto przy Domu Wychowawczym jest przytułek, w którym znajdują czasowe pomieszczenie starsi wychowawcy tegoż zakładu, którzy byli w terminie u jakiegoś rzemieślnika albo też w służbie prywatnej.

Art. 17

W celu zapewnienia starszym wychowankom nauki i przygotowania ich do życia, zakład może prowadzić:

- a) szkołę początkową,
- b) rozmaite warsztaty.

Art. 18

Niemowlęta przy piersi pozostają w Warszawskim Domu Wychowawczym tylko do czasu zaszczepienia im ospy i stwierdzenia stanu ich zdrowia, następnie zaś zostają

oddane na wykarmienie na wieś za odpowiednią opłatą.

Art. 19

Bezpośrednią opiekę nad wychowañcami zakładu, znajdującymi się poza Warszawą i kontrolę nad mamkami wiejskimi sprawują: miejscowe władze administracyjne, duchowni parafialni, osoby delegowane przez Warszawski Dom Wychowawczy, wreszcie opiekunowie i opiekunki, wybierani przez Magistrat m. Warszawy z pośród miejscowych mieszkańców, znanych ze swej działalności dobroczynnej.

Art. 20

Opieka nad wychowañcami ustaje:

- a) gdy dziecko zostaje zwrócone rodzicom;
- b) gdy zostanie przez swych wychowawców usynowione;
- c) gdy dojdzie do pełnoletności i zostanie usamowolnione.

Uwaga: Wychowañcy dotknięci kalectwem nieuleczalnym np. ślepotą, głuchoniemotą, idiotyzmem, porażeniem, padaczką, brakiem nóg lub rąk itp. Pozostają do końca swego życia na opiece Domu Wychowawczego.

Art. 21

Warszawski Dom Wychowawczy im. ks. Boduena utrzymuje się:

- a) z dochodów od nieruchomości należących do zakładu i odsetek od kapitału żelaznego,
- b) z podatku pobieranego od mieszkańców Królestwa Polskiego na korzyść zakładów dobroczynnych m. Warszawy.

Nadto fundusze zakładu są zasilane przez:

- a) zapomogi od Magistratu m. Warszawy,
- b) nie pobrane w ciągu pięciu lat wynagrodzenie przypadające wiejskim mamkom i wychowawcom,
- c) opłaty od dzieci przyjętych na zasadzie art.4 i ofiary dobrowolne, przyjmowane zgodnie z art. 3-im,
- d) wkłady uczynione na korzyść wychowañców Domu Wychowawczego, po które w ciągu lat 30-stu nikt się nie zgłosił,
- e) ofiary z legatów i zapisów,
- f) dochody z loteryj, koncertów, przedstawień itp. Urządzanych na korzyść zakładu.

[w:] *Księga Pamiątkowa 1910-1911 r.*
Magistrat Miasta Warszawy
(Wydział Dobroczynności Publicznej)
Warszawa 1914
s. 84-87

Szkic projektu reformy Domu Wychowawczego im. Ks. Baudouina

L. Bondy

Mamy dwa duże oddziały dzieci starszych ponad 7 lat. Na 1 stycznia 1914 r. było w nich chłopców 118, dziewcząt – 119, na 1 stycznia 1915 r. chłopców 150 i dziewcząt 152. Obecnie (20 listopada 1916 r.) mamy chłopców 131 i dziewcząt 166. Wśród tego dużego zbiorowiska dziecięcego mamy kilkunastu idiotów, paralityków, niemów etc. W młodszych i starszym już wieku – materiał ludzki, który fatalnie wpływa na wrażliwe, młode umysły dziecięce. Ten balast stanowczo musi być z D.W. usunięty.

Jakże przedstawiają się inni nasi starsi wychowawcy pod względem zdrowia? Często obciążone dziedzicznie, dzieci te, wychowujące się od urodzenia prawie w szpitalnych warunkach dużych sal koszarowych Domu Wychowawczego, stanowią niezmiernie podatny grunt dla gruźlicy: mamy też bardzo duży odsetek dzieci żółtawych i gruźliczych w różnym stopniu. Duże skupienie dzieci w zamkniętym zakładzie bynajmniej nie sprzyja powstrzymaniu rozwoju lub wyleczeniu choroby. Te dzieci, jako przeważnie uleczalne, a dla otoczenia nie niebezpieczne, muszą być utrzymywane osobno w odpowiednim sanatorium na wsi.

Reszta dzieci, przeciętnie zdrowa, uczy się, przygotowuje niby do życia realnego. Do przyszłej walki o byt zakład zamknięty atoli najmniej przygotowuje, nie zaznajamia bowiem dziecka z potrzebami życia i twardą walką życiową, która zwłaszcza dla niego w przyszłości ma być ciężką. W zakładzie nie słyszy ono nigdy o troskach dnia powszedniego, zawsze ma stół nakryty na naznaczoną godzinę. Myśl, że kiedyś może być inaczej, nie przychodzi mu do głowy. To jest ważki i często powtarzany zarzut przeciwko wychowaniu w zamkniętych zakładach.

Chłopcy poza tem przechodzą kurs szkoły początkowej pod kierunkiem nauczyciela i uczą się koszykarstwa; dziewczęta, oprócz nauki elementarnej, zajmują się szyciem, haftowaniem, praniem, prasowaniem, kuchnią, gospodarstwem domowym. Uważam, że to wykształcenie naszych wychowawców - zwłaszcza chłopców – jest nader niewystarczające i bynajmniej nie uzbraja do walki o byt. Dziewczyny nasze idą na popychadła do służby, chłopcy na parobków lub do terminu. Zakład powinien dać dziecku to, co jest w stanie obecnie dać swemu dziecku najbiedniejsza rodzina: fach do ręki. Mamy kilka zakładów rzemieślniczych niższych: stolarskie, ślusarskie, introligatorskie, wyrobów skórnych, zabawkarskie, szmuklerskie, zegarmistrzowskie i inne. Te zakłady powinny być uwzględnione w pierwszym rzędzie przy kształceniu naszych dzieci. Z powyższych wywodów widzimy, że nasz Dom Wychowawczy choruje przede wszystkim na brak należytej organizacji, brak myśli przewodniej, któryby kierowała całokształtem jego życia. Zrozumiemy, że inaczej i być nie mogło, gdyż ten ogromny zakład, pod którego opieką na prz. 1 stycznia 1915 roku pozostawało 2808 dzieci, nie posiada żadnej ustawy, żadnego regulaminu, żadnej ogólnej instrukcji! Rządzi się Dom Wychowawczy przede wszystkim rutyną, utartym zwyczajem, a potem – różnymi cząstkowymi instrukcjami i rozkazami, wydawanymi przez różne „władze” w przeciągu wielu i wielu dziesiątków lat.

Otóż idzie mi obecnie o nakreślenie w ogólnych zarysach projektu pewnej organizacji, którą mogłaby usankcjonować przyszła ustawa. W powyższym bynajmniej nie wyczerpałem wszystkich bolączek Domu Wychowawczego, jak to: dużych koszarowych sal dla niemowląt, które sprzyjają szerzeniu się wszelkich infekcji na dziesiątki dzieci zajmujących daną salę; jak brak oddzielnych sypialni dla mamek i nianiek, które zmuszone są sypiać w salach dziecięcych; jak brak w salach boksów, brak

obserwacyjnych pokojów; brak celowo zbudowanych baraków dla chorych infekcyjnych; brak werand przy salach; brak otwartych altan, w których niemowlęta mogłyby w lecie dłuższy czas pozostawać na powietrzu; bark specjalnego zakładu sekcyjnego... Nie zatrzymuję się teraz na tych brakach – można by było wyliczyć ich więcej, a przechodzę do naszkicowania organizacji, która, sądzę, uratowałaby krajowi niejedną setkę dzieci rocznie.

I. Wydawanie dzieci z Domu Wychowawczego na wieś i opieka nad nimi na miejscu.

1. Pod tym względem mamy wspaniały wzór we francuskiej instytucji *des Enfants Assistés*: regulaminy i instrukcje doskonale opracowane, maszyna sprawna, rezultaty dobre. Jednakże nie sądzę, żebyśmy mogli przenieść instytucję agencji okręgowych, rozsiąanych po departamentach, na nasz grunt. Urządzenia te francuskie mają charakter na wskroś biurokratyczny, element społeczny jest z nich zupełnie wykluczony. Jeżeli działają one sprawnie, to tylko dzięki doskonałemu wyszkoleniu biurokracji francuskiej, uświadamiającej sobie całą ważność swego działania wobec wyludnienia Francji, i dzięki też wysokiej kulturze ludu wiejskiego, który zresztą zżył się już ze swoją rolą wychowawcy młodych pokoleń wielkomięjskich, albowiem oddawanie na mamki nawet dzieci zamożniejszych rodzin praktykuje się we Francji już od wieków. Nasza biurokracja jest za mało wyrobiona, a posiada wiele cech, nabytych od swych wychowawców rosyjskich, cech, nad których wyrugowaniem długo jeszcze społeczeństwo będzie musiało pracować. Ludność wiejska mało kulturalna również wymaga ciągłej kontroli społecznej w wykonywaniu dobrowolnie przez siebie przyjętego obowiązku opiekowania się dziećmi z D.W.

Sądzę, że w tym względzie więcej celowym okaże się dla nas sposób opieki nad dziećmi niemieckimi uwzględniający w najszerszym zakresie samodzielność społeczną. W Niemczech w ogóle nie ma takich olbrzymich zbiorowisk dzieci porzuconych, jak u nas, jak we Francji i w Rosji. Stało się to przede wszystkim dzięki temu, że tam, jak i w ogóle w krajach germańskich, większą ma cenę życie i dobro dziecka niż „część kobieca” matki nieślubnej, która nakazuje jej ukrywać się ze swoją ciążą, a potem porzucać dziecko na poniewierkę. Tam matka panna znajduje wyrozumiałość i opiekę osób prywatnych, zrzeszeń i związków, które udzielają jej opieki w krytycznej chwili, a potem razem z nią opiekują się dzieckiem. Nikt w nią kamieniem nie rzuci, nikt nie wytknie dziecku jego „nieprawego” pochodzenia¹²³.

Otóż prawie cała opieka nad dziećmi ubogimi, nieślubnymi i sierotami spoczywa w Niemczech i krajach germańskich w rękach społeczeństwa i gmin; państwo ma rolę tylko regulatora.

Wojna terazniejsza i wynikła z niej dla nas możność pewnej samodzielności – wykazała obecność w naszym społeczeństwie niespożytych sił organizacyjnych, niepowszedni rozpęd do pracy, chęć i umiejętność oddawania swej energii na pożytek ogółu. Z tego przede wszystkim trzeba skorzystać i w naszym celu.

Nie sądzę, że wskazane jest tworzenie nowych stowarzyszeń, które miałyby zaopiekować się naszymi dziećmi po wsiach. Mamy już zrzeszenie, które jakby stworzone było o to, aby w swe doświadczone i energiczne ręce wziąć tę sprawę. Mówię o Stowarzyszeniu Zjednoczonych Ziemianek. Powstałe już przed wielu laty, w czasach najgorszej reakcji, pracowało u podstaw, prowadząc robotę kulturalną, ekonomiczną i oświatową. Kółka Ziemianek, rozrzucone po wszystkich niemal zakątkach naszego kraju, znając ludność miejscową, jej stan moralny i materialny, bez wielkich dla siebie trudności mogą się zorganizować w okręgi, które roztoczyłyby swą opieką nad dziećmi

¹²³ Wiele mówi za siebie fakt, że w wysoce kulturalnej Danii 2/3 panien, idących do ślubu, albo już miały dziecko albo są w poważnym stanie.

wydawanemi z Domu Wychowawczego, oraz zajęły by się wyborem i kwalifikacją kobiet na przybrane matki dla niemowląt i opiekunki dla starszych dzieci. Kółka te mogłyby powoływać do życia żłobki dla młodszych dzieci podczas letnich prac polnych i stałe ochrony dla dzieci starszych. Dbalyby o uczęszczanie naszych sierot do szkół. Dozorowałyby należytego karmienia, ubierania, obchodzenia się z dziećmi. Przy boku kółka powinien być postawiony lekarz (płatny), który miałby obowiązek nie tylko leczenia dzieci chorych naszych lecz i wglądania w sposoby żywienia ich, w higienę itd., miałby pouczać, co jest potrzebne dla zdrowia i pożytku dla naszych dzieci najnieszczęśliwszych z nieszczęśliwych – stanowiłyby na wsi ogniska kulturalne, z których promieniowałyby wiedza praktycznej higieny.

Oczywiście, nad temi kółkami opieki powinien Dom Wychowawczy też rozciągnąć swoją kontrolę, która możliwie regulowałaby prawidłowy bieg ich czynności. Kółka dostarczałyby w określonych terminach sprawozdań ze swej działalności zarządowi D.W., który – ze swej strony – posyłałby na prowincję lekarzy-inspektorów objazdowych w celu zbadania całokształtu pracy organizacji i oraz zdrowia i warunków wychowania dzieci.

Przed kilku miesiącami miałem zaszczyt przedstawić ten projekt na posiedzeniu Stowarzyszenia Zjednoczonych Ziemianek. W zasadzie uznano go za pożyteczny i możliwy do przyjęcia. Żadnych zasadniczych obiekcji nie stawiano. Oczywiście wówczas, jak zresztą i obecnie, nie wchodziłem w szczegóły. Stosunek Domu Wychowawczego do Stowarzyszenia musi być ściśle określony, regulamin opracowany, kompetencje podzielone.

2. Najidealniejszym systemem wychowania starszych dzieci jest niewątpliwie angielskie *Mettray* czy *Cottage-System*, który u nas wprowadzono pod nazwą „Gniazd Sierocych”. Kilkoro lub kilkanaścioro dzieci różnej płci i różnego wieku, od lat 6 zaczynając, wychowują się na wsi pod opieką inteligentnych przybranych rodziców. Gniazdo tworzy, iż tak powiem, kooperatywę rodzinną, której każdy członek wkłada cegiełkę swej pracy dla ogólnego dobra; wszyscy w miarę sił swych przyczyniają się do dobrobytu ogółu. Przybrani rodzice świecą swym przykładem pracowitego i moralnego życia. Dziecko stopniowo wchłania w siebie kulturę otoczenia w warunkach codziennego życia. Każde wdraża się w pracę i obowiązek. A poza tem niejedno zazna słodczy życia rodzinnego, którego nie ma oczywiście w dużych zakładach; wszystkie mają pierwszorzędne warunki zdrowotne.

Na tem w krótkich słowach polega system wychowawczy gniazd sierocych. Przepiękna idea, w której jest wiele z Rousseau i z ideologów szlacheckich końca XVIII wieku. Praktyka angielska i krótkie doświadczenie nasze wykazały tego pierwszorzędne zalety w stosunku wpływu na wychowanków pod względem zdrowotnym oraz wychowawczo-moralnym i umysłowym.

Otóż sędzę, że w jednym z folwarków majątków szpitalnych mogłyby powstać 1-3 takie gniazda sieroce; do nich Dom Wychowawczy skierowałby dzieci słabsze lecz nie obciążone dziedzicznie, które bardzo prędko w warunkach wiejskich odzyskiwałyby zdrowie i wyrastały na pożytecznych dla kraju pracowników. Z drugiej strony, można byłoby wejść w porozumienie z Towarzystwem gniazd sierocych, które przyjmowałoby za pewną opłatą naszych wychowanków.

II. Wspomniałem o niedostatecznem wykształceniu zawodowem starszych dzieci, przebywających w zakładzie w Warszawie. Usprawiedliwione to było poniekąd dawniej, gdy zakładów rzemieślniczych początkowych w Warszawie było mało; teraz gdy w ciągu zaledwie jednorocznego swego istnienia Wydział Szkolny powołał ich do życia już kilka, tworząc wciąż nowe; gdy stowarzyszenia prywatne zakładają też szkoły fachowe, byłoby nie do darowania, aby Dom Wychowawczy nie zechciał z nich skorzystać w interesie

swych pupilów.

Organizacja fachowego kształcenia ich nie nastreczy, sędzę, żadnych trudności; trzeba tylko przełamać rutynę i okazać trochę dobrej woli.

Dla dziewcząt zaś w wysoki stopniu pożądanem byłoby założenie szkoły nań. Potrzeba w naszym społeczeństwie wykształconych nian – na wzór angielskich *nurses* – nie uelga chyba wątpliwości i dłuższych omówień nie wymaga: niania pozbawiona dzikich przesądów, która potrafi poprawnie mówić, która zna dokładnie właściwości wieku dziecięcego oraz umie należycie pielęgnować zarówno zdrowe, jak i chore dziecko – to przecież jest skarb w każdej rodzinie. Wychowankom naszym, które ukończyłyby taką szkołę, zapewnilibyśmy przyszłość, gdyż byłyby ona niewątpliwie poszukiwane.

III. Przechodzę do innej kategorii naszych dzieci: do dzieci chorych na gruźlicę. W naszym zakładzie każde dziecko, mające nawet zaledwie początki choroby, skazane jest na śmierć. Infirmerie starszych chłopców, a zwłaszcza dziewcząt mają w dużej ilości do czynienia z gruźliczymi, jeśli nie uda się tak eg dziecka dość wcześnie umieścić na wychowanie na wieś, każde niechybnie w ciągu roku, dwóch, trzech ginie. Brak możliwości stosowania racjonalnej kuracji (przepełnienie sal, brak werand) odbija się na nich fatalnie.

Otóż uważam za sprawę pierwszorzędną wagi urządzenie dla takich dzieci sanatorium na wsi w odpowiedniej miejscowości. Wymaganie to chętnie bym rozszerzył, dodając, że byłoby wysoce pożądane, aby miasto utworzyło sanatorium dla dzieci gruźliczych w ogóle, w którym mogliby znaleźć miejsca i nasi wychowawcy.

Uważam ten postulat bardzo ważny dla zdrowotności Warszawy. Odsetek śmiertelności na gruźlicę, u nas zawsze wyższy niż w innych miastach europejskich (choć stopniowo się obniżał w przeciągu czasu od 1881 do 1912 r.), w ciągu wojny wzrósł niezmiernie i wzrasta dalej. Są wszelkie powody do obawy, że i po ustaniu przyczyny – wojny oraz okoliczności, które jej towarzyszą, skutek – gruźlica pozostanie jeszcze na bardzo długi czas, dziesiątkując naszą ludność, zwłaszcza uboższą. Dlatego sanatorium dla dzieci gruźliczych staje się wprost koniecznością dla Warszawy.

IV. Wspomniałem wyżej o balaście Domu Wychowawczego: dzieciach starszych i osobach dorosłych – idiotach, niemowach, paralitykach i wszelkiego rodzaju kalekach nieuleczalnych, które zupełnie nie nadają się do współżycia z dziećmi w zakładzie zamkniętym. Ta kategoria chorych musi być bezwarunkowo rozmieszczona po odpowiednich przytułkach, gdyż obecność ich u nas wywiera wpływ niepożądany na zdrową działwę.

V. Czwartym moim postulatem jest wydawanie określonego wsparcia miesięcznego matkom nieślubnym, które by pragnęły wychowywać swe niemowlęta przy piersi. Powyżej wspomniałem o powodach, które skłaniają mnie do postawienia tego żądania. Dodam tu tylko, że innowacja ta na ogół znacznie zmniejszyłaby liczbę podrzutków i dzieci, przyjmowanych przez komitet D.W., a przyczyniłaby się potężnie do umoralnienia matek-panien oraz wychowania ich niemowląt w warunkach należytych. Sądziłbym, że w razie rozszerzenia w tym kierunku działalności, Dom Wychowawczy powinien byłby utworzyć okręg miejski opieki nad swymi wychowawcami. Każda prośba od matki nieślubnej musiałaby przejść przez okręg, który badałby dokładnie warunki materialne i moralne petentki i w razie uwzględnienia jej podania, lekarz okręgu miejskiego po zbadaniu dziecka wpisałby wszystkie dane do osobistej jego książeczki; w razie choroby matka obowiązana byłaby meldować o tym lekarzowi, który zresztą od czasu do czasu odwiedzałby sam dziecko w mieszkaniu matki w celu przekonania się o warunkach jego wychowania; matka ze swej strony powinna by była pokazywać dziecko w określonych

terminach lekarzowi.

VI. O tym – ostatnim – swoim postulacie mówię z pewnem zażenowaniem, jako o rzeczy nie ulegającej dyskusji, o rzeczy, która sama przez się rozumie się: Dom Wychowawczy nie posiada żadnej ustawy! Przecież trzeba ją opracować i zrobić kamieniem węgielnym dla wszelkich jego czynności. Umotywowania żadnego ten postulat chyba nie potrzebuje.

Ludwik Bondy
„Przegląd Pediatryczny”
1917, odbitka

Regulamin dla mamek z dnia 1 IV 1928

- 1** Mamka, która nie ma pokarmu (tj. daje 10-20 gr. na jedno karmienie swojemu dziecku), a zostaje zatrzymana na oddziale, do innej pracy, nie otrzymuje żadnego innego wynagrodzenia, poza utrzymaniem siebie i dziecka.
- 2) Mamka, która karmi własne dziecko w dostatecznej dla niego ilości, otrzymuje całodzienne utrzymanie i 15 zł miesięcznie.
- 3) a) Mamka, która całkowicie karmi swoje dziecko i dokarmia drugie dziecko w dostatecznej ilości, otrzymuje 30 zł i utrzymanie.
b) która całkowicie wykarmi swoje dziecko własne i zakładowe – 40 zł miesięcznie.
- 4) Na wynagrodzenie 50-60 zł przechodzą mamki po przebyciu 6 miesięcy, które wykazały dużą ilość pokarmu, wzorową pielęgnację dzieci i poprawne zachowanie się w stosunku do personelu.
- 5) Wynagrodzenie 50-60 zł może otrzymać karmicielka wyjątkowo od pierwszego miesiąca, o ile karmi troje dzieci w dostatecznej ilości.
- 6) Nocna dyżurna powinna być wybierana z karmicielek, które przebyły co najmniej 3 miesiące i otrzymuje wtedy wynagrodzenie 50-60 zł miesięcznie, zależnie od ilości przebytych miesięcy.
- 7) a) Karmicielki pracujące w pralni i kuchence i karmiące jedno dziecko, otrzymują 40 zł miesięcznie, po pół roku 50 zł.
b) o ile nie karmi żadnego dziecka - 30 zł miesięcznie, po pół roku – 40 zł.
- 8) Mamki na obserwacji dostają 15 zł miesięcznie.

[w:] Wanda Tarnowska

Matki karmicielki

Opieka nad dzieckiem, 1931, nr 11-12,
s. 356-357.

Wanda Tarnowska
Warszawa dziecka opuszczonemu
Z Domu Wychowawczego im. ks. Baudouina

ŻYCIE DZIECI W ZAKŁADZIE

Niemowlęta

Zbiorowe wychowanie niemowląt wymaga skomplikowanej i sprawnie działającej organizacji. Dzień zakładowy na pawilonach dla oseków przedstawia się następująco: już od godz. 6 rano zaczyna się karmienie i kąpanie dzieci, co trwa do godz. 8-8.30 rano. Potem znów dokarmianie, ponieważ zaś dzieci karmione są przeważnie piersią, więc się je waży przed i po karmieniu, czasem po kilka razy, chcąc dokładnie sprawdzić, czy dziecko wyssało przepisaną ilość pokarmu. Sprzątanie sal, wizyta lekarska, opatrunki i różne zabiegi zabierają czas do południa. Po południu znów karmienie, przewijanie, lampa kwarcowa,, opatrunki, mierzenie gorączki, itp. itd. W każdym oddziale dla oseków są po dwie siostry miłosierdzia, z których jedna odpowiedzialna za cały oddział, 6 pielęgniarek pracujących na dwie zmiany po 8 godzin (od 6 do 2 i od 1 do 9 wieczorem. W nocy dyżurują tylko posługaczki i mamki). Praca podzielona jest w ten sposób, że każda matka ma na swej pieczy średnio 6-ro dzieci, z których dwoje lub troje (w tem jedno swoje własne) karmi. Pielęgniarki mają każda swoją salę, wszystkie podlegają siostrze oddziałowej. Ogrom pracy wymaganej przy pielęgnowaniu dzieci może w przybliżeniu zilustrować następujące zestawienia cyfrowe: jeśli obliczymy, że każde dziecko karmione czy też dokarmiane piersią, jest wazone 10-12 razy dziennie – a każda waga jest zapisana; jeśli przyjmujemy, że ważenie każdego dziecka wraz z adnotacją trwa minutę, a dzieci jest na oddziale 60, to ważenie dzieci na jednym tylko oddziale, gdyby było dokonywane tylko przez jedną osobę, trwałoby 10 godzin dziennie. Każdemu dziecku mierzy się dwa razy dziennie ciepłotę, co wymaga również około 10 godzin pracy. Mamka karmi dwoje dzieci 6 razy w ciągu doby, a każde karmienie trwa minimum 15 minut, zatem samo karmienie zabiera jej przeszło 3 godziny dziennie. Każdemu dziecku trzeba zmienić pieluszkę 8-10 razy w ciągu dnia, a więc matka mając na swej pieczy 6-ro dzieci, musi zmienić pieluszki 50-60 razy dziennie. Każde dziecko codziennie rano badane jest przez lekarza danego oddziału. Wieczorem dziecko trochę podejrzanę bada lekarz dyżurny. Prócz tego lekarz ordynator co kilka dni bada również każde dziecko. Na oddziałach dzieci garnuszkowych wizyty są mniej szczegółowe, chociaż lekarz jest codziennie. Dokładne oględziny każdego dziecka odbywają się raz w tygodniu. Dzieci tego dnia nie wstają z łóżeczek, aby lekarz mógł je lepiej zbadać, a później już wychowawczynie i nianie nie mają czasu ich ubrać.

Przy bliższem zapoznaniu się z życiem w poszczególnych oddziałach uderza nas ustawiczny ruch, zmiana dzieci, matek, a nierzadko nawet personelu. W razie choroby zakaźnej dziecko zostaje usunięte do oddziału zakaźnego. Po wyzdrowieniu bardzo często nie wraca do oddziału na swe dawne miejsce, bo to albo jest zajęte albo też dziecko, stając się starsze, automatycznie przeszło do innej kategorii, umieszcza się je więc na oddziale dzieci starszych. Największą plagą zakładu są epidemie wybuchające kilka razy w ciągu roku. Epidemie odry, grypy, szkarlatyny, kokluszki; najrozmaitsze choroby jamy ustnej, dziąseł, zapalenia oczu ogarniają nieraz cały oddział i pomimo wielkich obostrzeń i przepisów higienicznych przenoszą się z oddziału jednego na drugi i zbierają zwykle mnóstwo ofiar. Dzieci są wtedy przenoszone, aby chore odosobnić od zdrowych. Czujność i praca muszą być

zdwojone. Choroby tem bardziej grasują, że przeważnie dzieci w D.W. są słabowite od urodzenia, często chore i anormalne, dzieci, które mając skończony rok życia jeszcze nie siedzą, które całymi dniami pozostają w tej samej pozycji smutne, apatyczne, bez śladu uśmiechu.

Przeprowadzając psychologiczne badania w 1929 roku, zaobserwowano i sfilmowano kilkoro dzieci, które stale, codziennie po kilka godzin z rzędu, siedząc w łóżeczku, jednostajnym ruchem kiwały się pogrążone w zupełnej apatii. Najwidoczniej nudziły się.

Lekarze, pielęgniarki i siostry starają się w miarę indywidualnych możliwości otoczyć specjalnymi staraniami poszczególne dzieci. U niektórych osób z personelu wyraźnie zaznacza się tendencja do wyróżnienia, uczynienia swymi ulubieńcami dzieci najsłabszych, najbardziej upośledzonych. Miłość ta jednak do dziecka nie może zaważyć na jego przyszłości, nawet jeśli są jakieś poszczególne jednostki, któremi ktoś z personelu specjalnie się zainteresuje i otoczy opieką przez okres dłuższy. Takie wybrane dzieci giną w masie innych, o których osoby, które je pielęgnowały, a może nawet od śmierci ratowały, siła rzeczy nie mogą pamiętać i nie pamiętają. Przez ciągłą ustawiczną zmianę i przepływ dzieci wytwarza się pewien mechanizm i wśród personelu wyczuwa się czasem i obojętność, wynikającą z przemęczenia jednostajną pracą, której rezultatów nie będą nigdy oglądali.

Jest jeszcze jeden problem, który niepokoi wiele osób, nie pracujących bezpośrednio w zakładzie, a zainteresowanych bliżej dołą dzieci opuszczonych. Jest to obawa, czy przy ustawicznych zmianach, przenoszeniu z Sali do Sali, z oddziału na oddział, z jednego zakładu do drugiego, nazwiska i imiona dzieci nie są pomyłone? Zarząd bowiem D.W. zniósł metalowe numerki, które zazwyczaj zawieszano niemowlętom. Znosząc ten zwyczaj chciano zapobiec temu, aby dziecko od urodzenia nie stało się numerem. Podejście to bardzo humanitarne, słuszne i zrozumiałe, budzi pewne zastrzeżenia. Dziecko starsze, które chodzi, mówi, wie, jak ma na imię, nie będzie pomyłone z innym, lecz niemowlęta i nawet dwulatki bardzo łatwo jest pomieszać, zwłaszcza gdy się je przenosi, toteż numerkami oznacza się zwykle tylko dzieci maleńkie, które nie rozumieją i nie będą pamiętały, że były znaczone. Zresztą, jeśli nas zawsze raziła zwykła nieestetyczna blaszka z numerkiem, czy nie można byłoby jej zastąpić znaczkiem bardziej estetycznym, choćby w postaci skromnego medalika (przybyłby może jeszcze jeden przedmiot do zabawy)?

Dzieci garnuszkowe i dzieci przedszkolne

Wychowanie w pierwszym i drugim okresie dzieciństwa przedstawia nie mniej, a może nawet i więcej analogicznych trudności, co wychowanie niemowląt. Jeśli wychowanie jednego małego dziecka wymaga X wysiłków, to wychowanie choćby gromadki 60 dzieci wymagać będzie $60 \times x + y$ gdzie y przedstawia ilość wysiłków wymaganych w każdym życiu zbiorowym. Z pewnością w życiu Gromadnym są i pewne korzyści: wszystko przystosowane jest do potrzeb dziecka, a więc odpowiednie umeblowanie, lokal, personel, praca uregulowana, ściślejszy podział dnia; są one jednak znikome tam, gdzie chodzi o to, żeby każde dziecko mogło normalnie rozwijać się psychicznie i poznać otaczający świat. Dodatnią stroną wychowania gromadnego jest to, że poszczególne osobniki dzielą się wzajemnie wrażeniami i uczą się jedna od drugich, dzieci jednak w D.W. są tak poselekcjonowane podług wieku i wszystkie ciągle doświadczają jednych i tych samych wrażeń, że nie mają się czym dzielić. Ciągłe grasujące epidemie, które wybuchają kilka razy w ciągu roku, stwarzają to, że nie tylko dzieci nie wychodzą poza obręb zakładu, lecz poszczególne oddziały żyją swoim wewnętrznym życiem, wcale się ze sobą nie komunikując.

Każde życie zbiorowe wymaga pewnych form, do których jednostki muszą się naginać, również i maleństwa, dwu- trzyletnie wdrożone do tych form, muszą w pewnych określonych chwilach dnia wykonywać jedne i te same czynności i w ten sam sposób.

Oto zaobserwowany obrazek ubierania: dwie osoby od godziny 6 rano ubierają 28 dzieci. Dzieci posadzone są w koło na ziemi i czekają swej „kolejki”. Każde dostało kubeczek mleka i bułkę. Gdy niania ubiera jedno dziecko, dwoje dzieci się pobilo. Niania musi pozostawić na chwilę dziecko, które ubierała, idzie godzić tę parę. Przez ten czas inne dziecko, już ubrane moczy majteczki, trzeba je przebrać, pierwsze zaś na wpół ubrane podpełzło na drugi koniec sali, trzeba będzie go szukać. Niania na razie uporała się z dziećmi, lecz tonie trwa długo. Oto najstarsza dziewczynka zbliżyła się do okna i niewiele brakowałoby aby słój z watą znalazł się na ziemi. Najroztropniejszy zaś chłopiec o mały włos nie przewrócił słupa z figurą świętego. Ubieranie trwa dwie, dwie i pół godziny. Przez ten czas pielęgniarka musi wyteżać uwagę; coraz to trzeba na któreś dziecko krzyknąć; uważa się na jedno, to drugie coś zbroi; uważać na wszystkie przez dłuższy czas nie można, bo znów znajdzie się jakieś, które będzie wymagało w tej właśnie chwili natychmiastowej pomocy.

Są jednak pewne momenty, kiedy udaje się zorganizować tę trudną do opanowania gromadkę. Np. spacer niezwykle charakterystyczny i ciekawy: 20-30 dzieci ustawia się parami – praca niełatwa, bo gdy się złączyło jedną parę, poprzednia zdążyła się rozczepić. Po wielu trudach udaje się; jednocześnie dzieci ustawione w pary muszą utworzyć łańcuch, to znaczy, że każde dziecko jedną rączką trzyma swoją „parę”, druga zaś musi uchwycić pasek od palta lub fartuszek dziecka stojącego przed sobą. Bywa, że wysiłki pielęgniarki trwają bez końca, gdyż często, kiedy „łańcuszek” gotów jest do wymarszu dzieje się „tragedia”. Aby znaleźć sprawcę, trzeba zbadać stan majteczek 30 dzieci, chcąc zapobiec zaziębieniu maleństwa, za zdrowie którego jest po części odpowiedzialna pielęgniarka.

Łańcuch spaceruje nawet po ulicy (50 kroków tam i z powrotem po Nowogrodzkiej). W ten sposób dzieci spacerują również i w domu, przechodząc z Sali sypialnej do jadalnej, z jadalnej do łazienki. W ten sposób maszerują w ciągu dnia, bawiąc się. Jeśli jedno dziecko się potknie, co zdarza się normalnie co trzy-cztery minuty, to troje leży na ziemi. Każdy próg, każda nierówność wywołuje katastrofę, upadek, przerwanie się łańcucha.

Drugim takim momentem zorganizowania wysiłków dzieci (nie na wszystkich oddziałach, bo nie wszędzie są małe stoliki) jest jedzenie: Wychowawczynie uczą, aby dzieci jadły same. Muszą razem usiąść i i w czasie roznoszenia miseczek z jedzeniem każe się im chować rączki. Przy każdym stole siedzi 10-12 dzieci, a jedna pielęgniarka pilnuje, aby wszystkie dzieci jadły i były grzeczne. Naturalnie, że dramatów co niemiara. Jedno drugiemu wydiera łyżkę, inne swoje mięso wrzuca do cudzego talerza, inne znów zupę wylewa na podłogę albo na fartuszek sąsiada.

Bardzo ważną rzeczą w wychowaniu dzieci od roku do lat trzech są ćwiczenia mowy. O ile wychowawczynie dużo rozmawiają z dziećmi i łączą czynności dnia z ćwiczeniami mowy, dzieci zaczynają mówić wcześniej.

Na ogół jednak wszystkie dzieci wychowywane w D.W. mówią bardzo źle. Trzylatki mówią tak, jak roczne dzieci wychowywane w rodzinie. Czteroletnie dzieci zakładowe rozwiązały mniej testów rozumienia mowy niż dzieci dwuletnie wychowywane w domu. Każdy ze zwiedzających bez specjalnych badań stwierdzić może, że dzieci pięcioletnie, wychowywane wyłącznie w zakładzie, bełkocą; mówią bardzo niewyraźnie, nie wymawiają zbiegających się spółgłosek.

Dzieci w różnych pawilonach i filiach mają niejednakowe ilości zabawek. W centrali dwa tylko oddziały mają umeblowanie zbliżone do umeblowania w przedszkolach i wystarczającą ilość zabawek, za mało jednak dla kształcenia zmysłów i nie może być mowy o właściwym wychowaniu przedszkolnym ze względu na płynny element dzieci, na ciasnotę i brak odpowiednich pomocy i odpowiedniego personelu wychowawczego. Dzieci w D.W. nie mogą się rozwijać tak, jak się rozwijają normalne dzieci w przedszkolach miejskich, tem bardziej, że i same dzieci są elementem niezmiernie trudnym, wiele jest chorych, wiele podejrzewać można o obciążenia dziedziczne.

Normalną pracę przedszkolną uniemożliwia brak czasu, który jest poświęcony na ubieranie i jedzenie, zabiegi lekarskie. Mnóstwo czasu w życiu dzieci pochłania oczekiwanie na wizytę lekarską, opatrunki, lampy kwarcowe, codzienne dwukrotne mierzenie gorączki itp.

Podkreślić należy, że dzieci pomimo, że się bardzo powoli rozwijają, są jednak na ogół dość wesołe, ufnie, przyzwyczajone do częstych odwiedzin i coraz to nowych twarzy; garną się do każdego i – rzecz bardzo charakterystyczna – często na gości wołają „mama”. Być może, że słowo „mama” w ustach dzieci oznacza najwyższą radość. Personel nie przeciwdziała temu, lecz zdaje się pobudzać dzieci, aby gości nazywały imieniem matki, co wywołuje u zwiedzających zupełnie zrozumiałe wzruszenie.

MATKI

W przeciągu jednego roku przepływa przez Dom Wychowawczy im. Ks. Baudouina około 450-500 opuszczonych matek z dzieckiem. W roku 1925 przyjęto 425 matek z dziećmi, w 1927 – 451, w 1928 – 514, w 1929 – 555, w 1932 – 571, w 1933 – 572.

Dostają w zakładzie mieszkanie i utrzymanie dla siebie i swego dziecka na przeciąg kilku miesięcy; chodzą w ubraniu zakładowym. Przez cały czas pobytu nie wychodzą na ulicę, jedynie za specjalnym zezwoleniem siostry oddziałowej w celu załatwienia koniecznych spraw. Dwa razy w miesiącu rodzina i bliscy mogą je odwiedzać. W zamian za to muszą pracować w zakładzie, karmić swoje i dokarmiać inne dzieci. Dzienna liczba karmicielek w ostatnich latach waha się od 120 do 180 kobiet.

Charakterystyka karmicielek

Wiek matek najniższy 16 lat, najwyższy 46 lat. Spośród 1222 kobiet przyjmowanych w różnych latach od 1927-1933 (według księgi meldunkowej) skala wieku przedstawia się:

Poniżej 18 lat	24 kobiet	2%
od 18 – 20 lat	127	10%
od 20 – 22 lat	245	20%
od 22 – 26 lat	432	35%
od 26 – 30 lat	229	18%
powyżej 30	165	15%
razem	1222	100%.

W tem zameężnych 3,2%, a niezameężnych 96,8%.

Około 50% ma dziecko nie po raz pierwszy.

Wśród nich 87-90% to niewykwalifikowany proletariat, przeważnie służące, pracujące w rodzinach żydowskich. W wyżej wymienionej liczbie 1222 kobiet – 829 podało następujące zawody:

służące:	557 kobiet	67,2%
wyrobnice	111	13,4%
robotnice wykwalif.	40	4,8%
ekspedientki	29	3,5%
krawcowe	35	4,2%
pracownice umysł.	33	4%
przy rodzinie	20	2,4%
przy mężu	4	0,5%
Razem	829	100%

Statystyka ta nie jest ścisła, dane bowiem są zebrane na podstawie zeznań w kancelarii przy meldunku, w warunkach nie zawsze sprzyjających mówieniu prawdy, zwłaszcza jeśli chodzi o podanie zawodu; ilustruje jednak dostatecznie stan rzeczywisty.

Przeszło 70% dziewcząt pochodzi ze wsi, część z nich przybyła do Warszawy na czas połogu, z zamiarem ukrycia się przed własnym otoczeniem, inne są w Warszawie na służbie od kilku lat i tutaj zawarły znajomość z ojcem dziecka.

Na ogół element kobiet przebywającym w Domu Wychowawczym jest ciemny, nieokrzesany, trudny do opanowania. Nie brak i jednostek dodatnich, prawdziwych „ofiara losu”, przeważają jednak kobiety umyślowo i moralnie niedorozwinięte, które nigdy nie zaznały lepszego życia, od najmłodszych lat wiodąc zwierzęcą niemal egzystencję, nawet nie wyobrażają sobie, by mogły przeciwstawić się narzuconym przez los okolicznościom.

Dom Wychowawczy powinien w życiu każdej z nich odegrać rolę środowiska, które nauczyłoby ją kultury, pobudziło do samodzielności, uodporniło życiowo. Tymczasem matki mając zapewnione na jakiś czas utrzymanie i dach nad głową, ustosunkowują się biernie do spraw, które mogą zaważyć na ich przyszłości, a stały personel D.W. nie ma czasu na systematyczną pracę wśród tej kategorii mieszkańców.

Przyznać trzeba, że praca na oddziałach, w obecnie istniejących warunkach jest bardzo ciężka. Nianie muszą dozorować nieraz po 6-10 dzieci, a czasem nawet po 14. Z powodu braku windy muszą nosić ciężkie kosze z suterem na piętra. W ciepłe letnie dni znoszą po kilkoro dzieci do ogrodu. W źle urządzonej, niedostosowanej do potrzeb zakładu pralni, praca również jest nad wyraz męcząca, a przecież to są wszystkie matki karmiące, w kilka tygodni po połogu.

Zorganizowany kurs nauki czytania i pisania, na który kobiety uczęszczają z wielką ochotą, przestaje cieszyć się frekwencją w okresach zbytniego przeciążenia pracą.

Warunki przyjęcia. Opieka przyzakładowa

W ciągu ostatnich lat można zaobserwować ewolucję, której podlega opieka nad opuszczoną matką. Z chwilą skasowania „kołowrotka”, a więc legalnego, chociaż ukrytego porzucania dzieci, zaczyna kiełkować tendencja zatrzymania matki przy dziecku, pomimo, że do roku 1933 przyjmowanie matek do zakładu posiada wybitnie charakter uzyskania jak największej ilości mamek dla przebywających w zakładzie niemowląt. Za karmienie swego i obcego dziecka, Dom Wychowawczy płaci zależnie od ilości produkowanego pokarmu od 15 do 60 zł. Miesięcznie. Nie dość na tem: z powodu braku statutu i ścisłego regulaminu, wytwarza się „usus”, z którego władze nie zdają sobie sprawy, a który ma fatalne skutki zarówno społeczne jak finansowe. Zwyczaj polega na tym, że każda karmicielka po 6 miesiącach ma prawo, w nagrodę za to, że była mamką, pozostawić swoje dziecko w zakładzie na czas nieokreślony. W większości wypadków dzieci te wychowują się na koszt miasta do pełnoletności, a według obliczeń z 1930 roku¹²⁴ 75% byłych karmicielek przestaje się swym dzieckiem interesować. O wielu z nich ślad zaginął. Z drugiej znowu strony trafiały się dość często „recydywistki”, które kilkakrotnie, nawet nieraz po roku potrafiły przybywać do zakładu Nowem dzieckiem, widząc w tem dobry dla siebie zarobek, a dla dziecka byt zapewniony.

Utworzenie w roku 1933 przy Domu Wychowawczym dzieła Opieki Przyzakładowej wpłynęło radykalnie na zmianę położenia matki nieślubnej. Do tej pory kwalifikowano do przyjęcia kobiety tylko pod kątem ich zdolności jako karmicielek, obecnie przyjmuje się tylko matki bezdomne, nie posiadające środków utrzymania, wykluczony jest najzupełniej element kobiet traktujący pobyt w zakładzie zawodowo.

Opieka Przyzakładowa nad matką opuszczoną ma za zadanie:

- a) zapoznanie się z matkami nieślubnymi już w klinikach położniczych – ustalenie planu opieki nad każdą opuszczoną kobietą,

¹²⁴ Wanda Tarnowska, *Matki-karmicielki w Domu Wychowawczym im. Ks. Baudouina*, [w:] „Opieka nad dzieckiem” nr 11-12, r.1931

- b) kwalifikowanie kobiet do przyjęcia do zakładu,
- c) kierowanie do innych pokrewnych instytucji, jak „Ratujmy Niemowlęta”, „Koło Pracy Kobiet”, „Związek Pracy Obywatelskiej Kobiet” itp. oraz współpraca z temi instytucjami,
- d) ustalanie praw do opieki – korespondencja z rodziną petentki i gminami, ewentualnie odsyłanie matek do gmin przynależności,
- e) Wyjednywanie doraźnych i stałych zapomóg miejskich dla matek z dziećmi mieszkającymi w mieście,
- f) Poradnictwo prawne, prowadzenie spraw o alimenty (adwokat raz na tydzień urzęduje w Domu Wychowawczym),
- g) współpraca z biurem pośrednictwa pracy, które organizuje sale zarobkowe i wynajduje pracę dorywczą,
- h) pomoc w znalezieniu mieszkania,
- i) Wszelka inna pomoc indywidualna.

Do Domu Wychowawczego, ze względu na dość ciężką pracę, przyjmuje się kobiety silniejsze i zdrowsze. Przyjmuje się również kobiety z dziećmi na oddział 160u etyczny. Matki chore na rzeżączkę kierowane są do Domu Matki i Dziecka Towarzystwa „Ratujmy Niemowlęta” przy ulicy Spokojnej (30 łóżek). Otworzenie wyżej wspomnianego domu, jak również znaczny postęp w dziedzinie opieki otwartej, wpłynęły prawdopodobnie na zmniejszenie się liczby podrzuceń. (w r. 1932 przyjęto do Domu Wychowawczego 499 podrzutków, w r. 1933 – 37).

Stosunek do dziecka

Badając stosunek matki do dziecka, możemy ściśle określić psychiczny typ kobiety. Przeciętnie ogół matek odnosi się do dzieci troskliwie, przywiązuje się do dziecka, pomimo, że jest ono dla niej wielkim ciężarem. Nie brak i typów krańcowych: trafi się czasem jednostka o wyraźnie złych instynktach, krzywdząca dziecko, można jednak cytować wiele przykładów przywiązania się karmicielki nie tylko do swego, lecz i do innych dzieci, które karmią i wychowują nieraz z wielkim oddaniem.

Przyzwyczajone przykładem lat dawniejszych, kiedy to można było dziecko w zakładzie pozostawić, rade by i teraz pozbyć się kłopotu, mając przeświadczenie, że dziecku w Domu Wychowawczym jest dobrze. Nie udaje się im jednak to, ograniczenia bowiem dzisiaj są bardzo duże. W wyjątkowych tylko wypadkach, kiedy matka zdradza zbrodnicze skłonności albo też jest typem absolutnie niezdolny do samodzielnego bytowania, a ma 2 lub 3 dzieci, dziecko może w zakładzie pozostać na skutek specjalnej decyzji Dyrektora. Matki pozostające na służbie zobowiązują się teraz do wnoszenia choćby minimalnych opłat.

Odwiedzać dzieci można 2 razy w miesiącu. Z powodu obawy przed infekcją nie zawsze rodzice dopuszczeni są na oddział, widzenie dzieci zazwyczaj odbywa się przez okienko. Zadaniem opieki przyzakładowej jest również utrzymanie jak najbliższego kontaktu między dzieckiem pozostającym w zakładzie a jego rodziną. Im silniej matka jest z dzieckiem moralnie i materialnie zespolona, tem bardziej wzrasta w niej poczucie odpowiedzialności za los i wychowanie dziecka i powstrzymuje się od zboczenia na niewłaściwą drogę.

Wanda Tarnowska
Warszawa dziecku opuszczonemu
Z Domu Wychowawczego im. Ks. Baudouina
Warszawa 1934,
s.55-67

Dom ks. Boduena

Sprawozdanie z działalności w r. 1936/37

(Centrala w Warszawie przy ul. Nowogrodzkiej 75, miejsc etatowych – dzieci 600, matek 100; oddział w Klarysewie, miejsc etatowych – 250 dzieci)

Po zakończonej reorganizacji Dom ks. Boduena w 1936/37 r. utrwał swój charakter zakładu społeczno-zapobiegawczego w zakresie opieki nad matką i dzieckiem opuszczonym.

Dom ks. Boduena, przekształcony z instytucji zamkniętej, przeznaczonej niemal wyłącznie do sprawowania opieki nad dzieckiem porzuconym, na zakład o ruchu przepływowym:

- 1) daje schron i opiekę matce opuszczonej wraz z dzieckiem na okres przejściowy aż do czasu, kiedy matka będzie mogła bez pomocy zakładu zaopiekować się swym dzieckiem,
- 2) daje schron i opiekę dziecku porzuconemu, starając się równocześnie odszukać mu rodzinę własną lub umieścić je w rodzinie zastępczej.

W Domu czynne są: Oddział rozdzielczy (hotelik) dla matek z niemowlętami, właściwy Dom Matki i Dziecka, szpitalik dziecięcy (na 180 łóżeczek), zakład opiekuńczy dla opuszczonych dzieci w wieku do lat 7.

W dniu 1 września 1936 r. ramy działalności Domu zostały rozszerzone, zorganizowany bowiem został przy Domu ks. Boduena pierwszy w Warszawie Kurs Piastunek.

W okresie sprawozdawczym Dom ks. Boduena znacznie usprawnił swą działalność (czego wyrazem jest choćby wzrastająca liczba dzieci, którym odszukano matkę – w roku 1932 – 9%, w roku 1935 – 28%, w roku 1936 – 53%, gwałtownie zmniejszająca się śmiertelność dzieci – w roku 1933/34 – 378 zgonów, w roku 1935/36 – 270, w roku 1936/37 – 181) oraz zwiększył ogólną sumę świadczeń (liczba dni zakładowych w roku 1935/36 – 349.632, w roku 1936/37 – 369.494). Mimo to dopłata do prowadzonego Domu nie tylko nie zwiększyła się, lecz przeciwnie, zmalała (w roku 1935/36 – 1.070.719 zł, w roku 1936/37 – 1.020.778 zł).

W 1936 roku Dom ks. Boduena zakończył dwieście lat swej nieprzerwanej działalności. Dla uczczenia tej chwili nad wejściem do zakładu przywrócono napis, który ks. Boduen umieścił w roku 1936 na frontonie pierwszego założonego przez siebie zakładu w nieistniejącym już obecnie domu przy ul. Krakowskie Przedmieście: „Oyciec moy i matka moya opuścili mię, ale Pan przyjął mię”.

Ponadto na narożniku gmachu głównego wmurowano tablicę pamiątkową z podobizną ks. Piotra Gabriela Boduena, dłuta p. J. Broniewskiej, i napisem: „Dom ks. Boduena, 1736-1936”.

Uroczystość zakończenia drugiego wieku działalności Domu ks. Boduena odbyła się w dniu 2 grudnia 1936 roku. W uroczystości rozpoczętej mszą św., którą w kaplicy zakładu odprawił w asyście liczego duchowieństwa J. Em. Ks. Kardynał Dr Al. Kakowski, wzięli udział: Prezes Rady Ministrów Gen. Dr F. Sławoj-Składkowski, Minister Opieki Społecznej M. Zyndram-Kościałkowski, Ks. Biskup Dr A. Szelański, Podsekretarze Stanu w Ministerstwach: Spraw Wewnętrznych Wł. Korsak i Opieki Społecznej Dr E. Piestrzyński,

Dyrektor Departamentu Opieki Społecznej B. Nakoniecznikoff, Wicekomisarz Rządu na m.st. Warszawę K. Jurgielewicz, Prezydent Miasta St. Starzyński, Wiceprezydent Miasta Inż. J. Pohoski, oraz liczni przedstawiciele władz państwowych, samorządowych, instytucji i organizacji społecznych.

W czasie uroczystości Prezydent Miasta Stefan Starzyński wygłosił przemówienie, w którym przedstawił działalność Domu ks. Boduena i wytyczne reorganizacji przeprowadzonej przez władze miejskie. Z kolei zebrani zwiedzili Dom, oprowadzani przez Dyrektora dra J. Lubczyńskiego.

Na zakończenie uroczystości, po przemówieniu Kuratora Domu ks. Boduena – b. ministra Inż. K. Tyszki, Pan Premier Gen. Dr F. Sławoj-Składkowski odsłonił tablicę pamiątkową.

a) Opieka nad matką

Podobnie, jak w roku 1935/36, opiekunki przyzakładowe zewnętrzna roztaczały we wszystkich klinikach położniczych opiekę nad odbywającymi tam poród matkami nieślubnymi. Udzielenie właściwej opieki w zakładzie położniczym matce opuszczonej umożliwia jej utrzymanie dziecka przy sobie.

Rozmiary i wyniki prac opiekunek były następujące: opracowano przypadków – w r. 1934/35 – 499, w r. 1935/36 – 724, w r. 1936/37 – 840, przy czym:

Umieszczono matek	1935/36	1936/37	Skierowano matek	1935/36	1936/37
W rodzinie własnej z zapomogą	20	9	Do pracy	36	56
W rodzinie własnej bez zapomogi	127	244			
U ojca dziecka bez zapomogi	23	13	Do prawnika	38	85
W charakterze sublokatorki z zapomogą	58	58	Do szpitala matki	9	5
			Do szpitala dzieci	7	4
W mieszkaniu własnym z zapomogą	16	2			
W domach opieki	195	233	Do gmin przynależności	75	108
Pod opiekę stowarzyszeń społecznych	123	105			

Jak widzimy liczba matek, którymi zajęły się opiekunki przyzakładowe w zakładach położniczych miasta, stale wzrasta.

Czynny w Domu ks. Boduena od 1334 r. Oddział Rozdzielczy jest jakby filtrem, który zatrzymuje przypadki nie nadające się do zakładu na dłuższy pobyt.

Ruch matek z dziećmi na Oddziale Rozdzielczym

Rok	W ciągu roku		Pozostało w końcu roku	Liczba dni zakładowych	
	Przybyło	Opuściło Oddział		matek	dzieci
1934/35	202	198	4	1053	1053
1935/36	458	456	6	3722	3722
1936/37	480	476	10	4984	4984

Biuro Opieki Przymysłowej przy Oddziale Rozdzielczym załatwiło w 1936/37 roku 398 kobiet zgłaszających się dobrowolnie z miasta. Spośród nich:

Umieszczono	1935/36	1936/37	Skierowano	1936/36	1936/37
W rodzinie własnej z zapomogą	3	3	Do pracy	20	
W rodzinie własnej bez zapomogi	6	5			
U ojca dziecka bez zapomogi	17	8	Do prawnika	31	-
U ojca dziecka bez zapomogi	-	2	Do szpitala matki	5	7
			Do szpitala dzieci	4	4
W charakterze sublokatorki z zapomogą	145	110	Do gmin przynależności	86	66
W mieszkaniu własnym z zapomogą	4	9			
W domach opieki matki	37	77			
W domach opieki dzieci	49	82	Na oddział ciężarnych	31	27
Pod opiekę stowarzyszeń społecznych	48	41	O pomoc w wynajęciu mieszkania	-	11

W 1936/37 roku przeprowadzono 832 wywiady domowe. Metody pracy opieki przymysłowej ulegają stałemu udoskonaleniu.

Do Centrali Domu ks. Boduena przybywają matki bądź z Oddziału Rozdzielczego, bądź bezpośrednio z miasta

Ruch matek w Centrali Domu ks. Boduena

Rok	W ciągu roku		Stan z końcem roku	Liczba dni zakładowych
	Przybyło	Opuściło Dom		
1934/35	259	320	79	30.985
1935/36	257	266	70	24.219
1936/37	292	281	81	23.107

Matki opuszczające Dom ks. Boduena

Umieszczono	1935/36	1936/37	Skierowano	1935/36	1936/37
W rodzinie własnej z zapomogą	3	14	Do pracy	58	43
W rodzinie własnej bez zapomogi	19	28			
U ojca dziecka z zapomogą	2	3	Do prawnika	8	-
U ojca dziecka bez zapomogi	2	1			
W charakterze sublokatorki	55	31	Do szpitala matki	14	18
W mieszkaniu własnym z zapomogą	11	14	Do szpitala dzieci	5	11
W zakładach zamkniętych	1	1	Do gmin przynależności	38	25
Pod opiekę stowarzyszeń społecznych	42	95	O pomoc w wynajęciu mieszkania	7	5

Zapoczątkowana w roku 1935 praca wychowawcza z matkami przebywającymi w Domu ks. Boduena została w 1936/37 roku rozszerzona i pogłębiona. Prócz nauki czytania i pisania prowadzono szkolenie drogą pogadanek z zakresu elementarnego uświadamiania obywatelskiego, higieny matki i dziecka, wychowania dziecka.

Poza tym odbywały się zajęcia praktyczne kuchni, szwalni oraz w pralni.

Obserwacje zdobyte w okresie sprawozdawczym przy pracy nad matkami potwierdzają uwagi z okresu poprzedniego. Jest to praca bardzo żmudna, nie dająca łatwych i błyskotliwych rezultatów, wymagająca wielkiej umiejętności i wytrwałości – ale praca doniosła, społecznie opłacająca się i dlatego warta prowadzenia.

Ogromne usługi daje poradnia prawna prowadzona przy Domu ks. Boduena przez Obywatelski Komitet Pomocy Społecznej.

Warunki pracy tej poradni były następujące:

Opracowano spraw sądowych	361
z czego gotowych do prowadzenia było	220
w toku	96
wycofano	45
Stawiennictw w sądach było	102
Przeglądów akt	393
Zakończono spraw	46
z tej liczby wygrano	38
przeegrano	8

Większość spraw prowadzonych przez poradnię stanowią sprawy o alimenty. Wszczęcie sprawy sądowej napotyka zazwyczaj na znaczne trudności z powodu braku materiału dowodowego.

Zbytecznie chyba dodawać, jak wielką rolę wychowawczą spełnia poradnia, występując w obronie matki porzuconej.

[...] :

b) opieka nad dzieckiem

Oprócz dzieci przyjmowanych z matkami Dom ks. Boduena przygarnia również dzieci porzucone. Ruch obu kategorii tych dzieci był następujący:

Ruch dzieci w Domu ks. Boduena (bez Oddziału Rozdzielczego)

Rok	W ciągu roku			Stan w końcu roku	Liczba osobodni w ciągu roku	Czyli przeciętnie dziennie
	przyjęto	wypisano	zmarło			
1934/35	874	671	339	851	343.903	942
1935/36	925	609	270	897	317.969	871
1936/37	914	698	181	932	336.419	922

Wśród dzieci przyjętych do Domu ks. Boduena było:
(bez Oddziału Rozdzielczego)

	1934/35	%	1935/36	%	1936/37	%
1) Dzieci porzuconych (podrzutki)	405	46,3	385	41,6	378	41,5
2) Dzieci matek opuszczonych	259	29,6	256	27,7	286	31,2
3) Umieszczonych	188	21,5	253	27,4	216	23,6
w tym przez umieszczone policję	-	-	33	3,6	41	4,5
szpitale (dzieci matek przebywających na leczeniu	109	12,5	104	11,2	64	7,0
więzienie	6	0,7	2	0,2	1	0,1
Wydział Op. Społ. i Zdrowia Publ.	59	6,8	76	8,3	100	10,9
Pogotowie Opiekuńcze	-	-	26	2,8	-	-
Komisariat Rządu	1	0,1	2	0,2	-	-
Obce gminy	2	0,2	1	0,1	6	0,7
Zarząd Domu ks. Boduena	7	0,7	1	0,1	4	0,4
Inne	4	0,5	8	0,9	-	-
4) Zwrócono z opieki i szpitali	22	2,6	31	3,3	34	3,7
RAZEM	874	100%	925	100%	914	100%

Pochodzenie dzieci przybywających do zakładu

Dzieci	1934/35	%	1935/36	%	1936/37	%
1) nieznanych rodziców	405	46,3	392	42,5	388	42,5
2) niewiadomego ojca	370	42,4	414	44,8	428	46,8
3) ślubne	99	11,3	119	12,9	98	10,7
RAZEM	874	100%	925	100%	914	100%

W roku sprawozdawczym umieszczono w Domu ks. Boduena:

1) za pełną opłatą	1
2) za częściową opłatą	16
3) na rachunek gmin obcych	6
4) na całkowity koszt m.st. Warszawy	891
Razem	914

Spośród opuszczających Dom ks. Boduena dzieci oddano:

	1934/35	1935/36	1936/37
Rodzinom własnym	224	199	193
w tym z zapomogą	64	75	97
bez zapomogi	160	124	96
Rodzinom zastępczym	93	123	197
w tym za opłatą	12	57	135
bezpłatnie	81	66	62
Do zakładów opiekuńczych i leczniczych	109	70	60
Razem	426	392	450
Wypisano z matką	245	217	248
Razem	671	609	698

W porównaniu z latami ubiegłymi zwraca uwagę, że:

1) liczba dzieci oddanych do rodzin własnych z zapomogą rośnie, natomiast liczba dzieci oddanych do rodzin własnych bez zapomogi maleje. Jest to konsekwencja pracy Opieki Przyzakładowej, prowadzonej wspólnie z Ośrodkami Zdrowia i Opieki Dzięki niej z zakładu korzystają obecnie tylko rodziny ubogie, które istotnie tej formy pomocy potrzebują.

2) liczba dzieci oddawanych do rodzin zastępczych wzrasta stale, natomiast spada liczba dzieci oddawanych do zakładów opiekuńczych. Do zakładów oddawane są tylko dzieci w wieku szkolnym oraz niedorozwinięte (do zakładów specjalnych) i chore na jaglicę, które nie kwalifikują się do leczenia na miejscu w Domu ks. Boduena.

Szczególniejszą uwagę zwrócić należy na wyniki wysiłków opieki przyzakładowej w odszukiwaniu matek dzieci podrzuconych. Coraz lepsze wyniki tej pracy ilustruje tabela.

Dzieci porzucone, ujawnione i oddane rodzinie

Rok	Liczba dzieci porzuconych	Z tej liczby			
		Ujawniono (odszukano matkę)		Oddano rodzinie własnej	
1932	487	46	9%	26	5%
1933	380	101	26%	46	12%
1934	396	100	25%	39	10%
1935	390	114	28%	46	12%
1936	401	214	53%	84	20%

Tabela wskazuje, że przeszło połowie podrzutków Dom ks. Boduena odszukał matkę. Jeśli zważyć, że bardzo znaczny odsetek podrzutków pochodzi z prowincji, wobec czego odszukanie matek tych dzieci jest nieprawdopodobieństwem, odsetek 53% należy uznać za znaczny.

c) sprawy wychowawcze

W okresie sprawozdawczym praca wychowawcza nad dziećmi obejmowała 378 dzieci wieku przedszkolnym – w 13 grupach przedszkoli (7 w Klarysewie i 6 w Warszawie), oraz 140 dzieci „maleńkich” tj. od 1 ½ do 3 lat – 6 grupach dziecińców w Warszawie. Każda z grup miała swoje pomieszczenie i swoją wychowawczynię. Nie objętych opieką wychowawczą jest jeszcze 7 grup dzieci „maleńkich” w wieku od 1 roku do 3 lat, pozostających ze względów zdrowotnych na oddziałach niemowlęcych, gdzie opiekę nad nimi sprawują pielęgniarki.

W sprawach wychowawczych stwierdzić należy postęp, zarówno w zakresie lokali przedszkoli i dziecińców, zaopatrzenia ich w odpowiednie urządzenia, jak i w doborze wykwalifikowanego personelu itd.

d) opieka nad matką i dzieckiem

Charakter i zakres pomocy lekarskiej udzielanej matkom i dzieciom przebywającym w Domu ks. Boduena obrazują następujące dane: w r. 1936/37 chorowało ogółem 673 dzieci. Przebyły one ogółem 24.691 dni infirmaryjnych.

Stwierdzono przypadków schorzeń:

ucha środkowego	172
przewodu pokarmowego	182
dróg oddechowych	133
dróg moczowych	13
skórnych	89
chirurgicznych	35

chorób zakaźnych:

szkarlatyny	30
odry	9
błonicy	62
w tym błonicy nosa	50
błonicy gardła	8
błonicy oczu	3
błonicy uszu	1
koklusu	68
jaglicy	10
róży	12
anginy Plaut Vincenta	10
Heine Medina	3
duru brzusznego	1
gruźlicy	2
ospy wietrznej	192
kiły	12
rzeżączki	135
grzybicy głowy	1
świerzbu	20
grypy	330
innych	169
razem	1690

[...]

Śmiertelność w Domu ks. Boduena spada znacznie.

Zmarło w Domu ks. Boduena dzieci:

w 1933/34	378,
w 1934/35	339,
w 1935/36	270,
w 1936/37	181.

Przypomnieć przy tym należy, że przez Dom ks. Boduena przepływa rokrocznie mniej więcej jedna i ta sama liczba dzieci, z których najslabsze pozostają w zakładzie.

Toteż spadek śmiertelności dzieci jest niemal wyłączną konsekwencją przeprowadzonej w ostatnich latach reorganizacji zakładu, jego przebudowy i gruntownych remontów, rozszerzenia kwarantanny, wprowadzenia szeregu urządzeń sanitarno-higienicznych, utworzenia oddziału szpitalnego, zracjonalizowania odżywiania niemowląt dzieci, zwiększenia pojemności pralni itd.

W b. wielkim stopniu do zmniejszenia się śmiertelności dzieci przyczynił się dobór fachowego personelu i jego usilna i wytężona praca.

Przyczyny zgonów w latach

	1933/34	1934/35	1935/36	1936/37	W roku 1936/37 wg wieku				
					miesiące			lat	
					0-1	1-3	3-12	1-3	3 i powyżej
Zgony:									
wczesnego niemowlęstwa	44	10	51	28	13	13	2	-	-
z powodu chorób przewodu pokarmowego	105	138	66	44	7	11	18	6	2
z powodu chorób oddechowych	153	116	91	69	1	6	45	17	-
z powodu chorób zakaźnych	68	63	42	40	-	5	22	10	3
inne	8	12	20	-	-	-	-	-	-
Razem	378	339	270	181	21	35	87	33	5

Jak wynika z zestawień, spadają liczby zgonów z powodu chorób przewodu pokarmowego, co staje się paradoksem, jeśli zważyć, że zakład od kilku lat nie przyjmuje karmielek, a posiłkuje się przy żywieniu niemowląt prawie wyłącznie mieszankami sztucznymi.

e) Współpraca czynnika obywatelskiego

W 1936/37 roku w skład Rady Opiekuńczej Domu ks. Boduena wchodził: jako kurator (Przewodniczący Rady) – b. minister inż. Kazimierz Tyszkowski i jako członkowie: p. Anna Szelągowska i senator płk. J. Lewandowski.

Z urzędu w Radzie zasiadali: Dyrektor Domu ks. Boduena dr J. Lubczyński i Starsza Siostra J. Freisler.

Sekcja Rodziców Chrzestnych

Podstawy współpracy społeczeństwa z Domem ks. Boduena zostały bardzo znacznie rozszerzone, a mianowicie w końcu 1936 r. Towarzystwo Przyjaciół Śródmieścia uruchomiło przy Domu Sekcję Rodziców Chrzestnych. Sekcja pracuje pod kierownictwem p. Wojciechowej Stypczyńskiej.

Zgodnie z Regulaminem Sekcji do chrzestnego należy:

- 1) interesowanie się losem wychowanka przez cały jego czas pobytu w zakładzie aż do usamodzielnienia się,
- 2) pomoc w trudnych sytuacjach życiowych,
- 3) kontakt z kierownictwem zakładu, w którym dziecko przebywa, odwiedzanie dziecka, korespondowanie z dzieckiem.

Sekcja Rodziców Chrzestnych rozpoczęła swe prace w zakładzie na jednym z oddziałów niemowlęcych, Wkrótce na oddziale tym wybuchła złośliwa grypa i prace Sekcji musiały być na czas pewien zawieszone, Po wznowieniu prac Sekcji na innych oddziałach dla dzieci zdrowych wystąpiły przypadki różyczki, błonicy, a nawet Haine-Medine'a. Prawdopodobnie zachodzą przypadki nosicielstwa. Odwiedziny rodziców chrzestnych na oddziałach przerwano, z tym, że zostaną opracowane specjalne metody, by instytucję Rodziców Chrzestnych utrzymać i by móc pogodzić względy natury higienicznej ze względami społecznymi.

[...]

g) personel zakładu

Zakład zatrudniał następujący personel:

	1935/36	1936/37
Pracownicy umysłowi	150	148
Personel administracyjny	10	10
Personel lekarski	7	6
Personel wychowawczy	15	16
Personel pielęgniarski	70	68
Personel opieki przyzakładowej	6	6
Siostry miłosierdzia	42	42
Pracownicy fizyczni	198	202
Posługa salowa	157	157
Posługa gospodarcza	41	45
RAZEM	348	350

h) kurs piastunek

Na specjalne omówienie zasługuje kurs piastunek, zorganizowany w Domu ks. Boduena w roku 1936. Dom ks. Boduena jest wymarzonym wprost terenem praktycznego szkolenia tych wszystkich, którzy zamierzają poświęcić się opiece nad dzieckiem.

W Domu ks. Boduena jest ogromny i bardzo różnorodny materiał dziecięcy: przebywają w Domu dzieci zdrowe i chore (jak wspominaliśmy, Dom posiada szpitalik na 180 łóżeczek), przebywają dzieci maleńkie, niekiedy kilkudniowe, dzieci starsze – normalne i opóźnione w rozwoju itp.

Nie mniej ważnym jest również i to, że w Domu ks. Boduena pracują wybitni specjaliści, pod kierunkiem których osoby odbywające praktykę mogą odnieść bardzo wielkie korzyści. Nic więc dziwnego, że Minister Opieki Społecznej zaliczył w r. 1935 Dom ks. Boduena do rzędu zakładów leczniczych, w których kończący studia lekarze mogą odbywać staż.

Analiza potrzeb w zakresie opieki nad niemowlęciem w Warszawie wykazała, że odczuwany jest ogromny brak należycie przeszkolonych pracowników, które potrafiłyby pomagać w domach prywatnych w pielęgnowaniu i wychowywaniu niemowląt i dzieci w wieku przedszkolnym. Na zatrudnienie takich pracowników mogły pozwolić sobie tylko zamożniejsze domy, wykwalifikowane bowiem siły z braku odpowiednich kandydatek miejscowych sprowadzano przeważnie z zagranicy.

Na tle ogólnego bezrobocia, a szczególnie tak groźnego w konsekwencji bezrobocia młodych dziewcząt, rzecz ta zakrawała na paradoks. Postanowiliśmy zatem podjąć próbę szkolenia odpowiedniego personelu w Domu ks. Boduena i w ten sposób powstał pierwszy w Warszawie kurs piastunek.

Ustalono następujące wytyczne szkolenia:

Kurs ma za zadania przygotowanie młodych kobiet do pielęgnowania i prowadzenia noworodka, niemowlęcia i dziecka do lat trzech, z tym, że:

- 1) na kurs przyjmowane będą w pierwszym rzędzie wychowawce zakładów opiekuńczych prowadzonych lub subsydiowanych przez gminę m.st. Warszawy,
- 2) po ukończeniu kursu piastunki mogą być angażowane do miejskich zakładów opiekujących się dziećmi do lat trzech, względnie kierowane do domów prywatnych.

Warunki przyjęcia: 1. Wiek 17-20 lat, 2. Wykształcenie ogólne: świadectwo 7 oddziałów szkoły powszechnej, 3. Zamiłowanie do dzieci, 4. Stan zdrowia kwalifikujący do pracy przy dzieciach.

Uczennice otrzymują w zakładzie naukę wraz z utrzymaniem bezpłatnie. Internat obowiązuje; pościel, bieliznę i odzież szkolną dostarcza zakład.

Kurs trwa 9 miesięcy, z czego przypada na:

gospodarstwo domowe	12 tygodni,
pielęgnowanie i prowadzenie dziecka	18 tygodni,
samodzielną praktykę na oddziałach	4 tygodnie,
praktykę w domach prywatnych	2 tygodnie.

Zajęcia odbywają się w dni powszednie, niedziele i święta – 8 godzin dziennie. Samodzielne zajęcia praktyczne zostaną zakończone egzaminem ustnym. Po złożeniu egzaminu piastunki otrzymają świadectwo ukończenia kursu i odznakę kursu.

Prowadzenie kursu zlecono Warszawskiemu Towarzystwu Medycyny Zapobiegawczej. Jako słuchaczki pierwszego kursu przyjęto 34 wychowanki zakładów opiekuńczych.

Uroczyste otwarcie kursu odbyło się 1 września 1936 roku.

Dom ks. Boduena

Sprawozdanie z działalności w roku 1936/37

Odbitka z „Materiałów o organizacji i działalności Wydziału Opieki Społecznej i Zdrowia Publicznego Zarządu Miejskiego w m. st. Warszawie” R. 1936/37

Dr med. Maria Wierzbowska

Dom im. Ks. Boduena

Okres od 1 IV 1944 do 31 III 1946

Sprawozdanie, do którego przystępujemy, różnić się będzie zasadniczo od typowego sprawozdania rocznego z prac zakładu, które składane było po zakończeniu roku budżetowego, corocznie w czasie wojny.

W zawierusze wojennej zginęły materiały, które składały się na, według działów opracowane, sprawozdanie. Jest to raczej rzut oka na przeżycia zakładu w ciągu najcięższego i najboleśniejszego okresu wojny. Ostatnie sprawozdanie zamknęliśmy wydarzeniami, które zaszły do kwietnia 1944 roku.

W tym czasie Dom ks. Boduena mieścił się jeszcze w trzech punktach: Warszawa, Klarysew, Góra kalwaria. Otrzymał jednak nakaz ewakuacji z Góry Kalwarii w związku z zajęciem budynku Przytułku dla Starców przez wojska niemieckie.

Ewakuację Góry Kalwarii przeprowadzono w dniu 2,3 i 4 IV 1944, lokując część dzieci (65) w Klarysewie, część (35) w Warszawie.

W Klarysewie pomieszczeń było mniej, ponieważ drewniany budynek C zajmowała wysiedlony z Piaseczna Zakład dla dzieci upośledzonych umysłowo. Niedługo trwał względnie spokojny pobyt na miejscu, gdyż już w czerwcu wojska niemieckie zaczęły interesować się gmachami w Klarysewie, a 7 VII otrzymaliśmy nakaz opuszczenia budynków do dnia 13 VII do godziny 18, z tym, że od razu część pomieszczeń zabierają do użytku. Po przeprowadzonych pertraktacjach z dowództwem oddziałów, które tam się zakwaterowały, zostawiono nam budynki C i D oraz część gospodarczą, rozgraniczając teren drutami. Wobec czego zaczęliśmy znów poszukiwania odpowiedniego dla dzieci pomieszczenia. Zatrzymaliśmy się w Powsinie, w małym budynku miejskim, w którym mieściła się kolonia letnia Caritas. Z przykrością, pozbawiając grupę dzieci pobytu letniego poza Warszawą, Wydział Opieki zmuszony był zmienić decyzję odnośnie przeznaczenia Powsina, oddając domek na potrzeby Zakładu ks. Boduena. Umieściliśmy tam 80 dzieci, resztę zatrzymując w Klarysewie (około 80 dzieci) i oddając do innych zakładów (Ignaców, Pruszków, Henryków).

W Warszawie, w gmachach zniszczonych w 1942 i 1943 r. stopniowo przeprowadzano dalsze remonty. W kwietniu zaczęto remonty na oddziałach św. Wincentego i św. Jana. Po ewakuacji Klarysewa można więc było część dzieci ulokować w niezupełnie jeszcze wykończonym oddziale św. Wincentego. Mimo to mało miejsca (brak jeszcze oddziału św. Jana) w stosunku do liczby dzieci. Pomimo bowiem ciągłych ruchów w Zakładzie w związku z ewakuacją, mimo zniszczeń i remontów, Zakład ani na chwilę nie wstrzymał swej pracy. Dzieci opuszczone i porzucone przybywały, a wszystkie działy pracy funkcjonowały normalnie. Niepokój i pewne zakłócenia normalnej pracy nastąpiły dopiero w końcu lipca, w związku z ofensywą sowiecką i przygotowaniami do odwrotu Niemców. Wobec tego od 25 lipca zaczęły się naloty nocne i bombardowania miasta i okolic. Urządzono w piwnicach pomieszczenia dla oddziałów dziecięcych, do których zноси się niemowlęta i małe dzieci na noc. W przypuszczeniu, że warunki aprowizacyjne będą ciężkie zakupiono większe zapasy żywności, przygotowując się na ewentualne oblężenie Warszawy.

1-szy sierpień zmienił momentalnie obraz życia w Zakładzie. Nastąpił okres przeżyć okropnych i całkowicie odrębnych od przeżyć Warszawy walczącej. Podczas gdy miasto przeżywało okres wolności oraz pełnej nadziei i bohaterstwa walki z wrogiem, gdy

odetchnęło, chociaż przez krótki czas, od ucisku najeźdźcy, Dom ks. Boduena, znalazłszy się od pierwszego tygodnia powstania po stronie niemieckiej, przeżywał całą tragedię i ohydę współbywania na jednym terenie z okupantem niemieckim i jego najemnymi bandami „Własowców”.

W dniu 1 VIII, w chwili wybuchu powstania, w zakładzie przebywało około 500 dzieci, w większości niemowląt i dzieci drobnych oraz dwie grupy dzieci przedszkolnych. Personel nieliczny, pełniący pracę w godzinach popołudniowych, cywilny oraz zakonny, pielęgniarki i służba fizyczna, około 60 młodych dziewcząt z Kursu Piastunek i Przysposobienia Młodych Kobiet, 3 mężczyzn oraz lekarka dyżurna (dr Górska).

W dniu 2 sierpnia udało mi się wraz z dwiema lekarkami (dr Paliwodzianką i dr Baranowską) przejść przez linię niemiecką i dotrzeć do Zakładu. Zastaliśmy w Zakładzie korytarz wypełniony tłumem osób cywilnych, które z powodu przerwy w kolejce E.K.D. schroniły się do Zakładu. Dzieci umieszczono w schronach piwnicznych, przybyszów obcych na korytarzach.

3-go sierpnia, raz jeden na przeciąg kilku godzin zawiał polski sztandar na gmachu Domu Boduena, w czasie chwilowego pobytu oddziału powstańców na terenie Zakładu. Z ich wycofaniem się zgasł błysk wolności, choć jeszcze przez tydzień byliśmy terenem neutralnym, do którego nie wkraczali Niemcy. Walki wokoło odbijają się na Zakładzie, w którym wkrótce pociski zaczynają czynić szkody, wybijając szyby i uszkadzając mury.

6-go VIII przybywa „parlamentariusz” z listem od komendanta oddziału SS z ulicy Raszyńskiej z żądaniem ”poddania się i nie stawiania oporu przy zajmowaniu Zakładu i szpitala pod grozą ostrzeliwania z ciężkich dział”. W celu przeprowadzenia pertraktacji ma się zgłosić delegacja złożona z lekarza i dwóch sióstr do komendy. Sprawę tę załatwił dyrektor Szpitala Dzieciątka Jezus i w rezultacie po południu wkraczają SS-mani na teren Zakładu. Po przeprowadzeniu badań co do obecności „bandytów”, wywieszania sztandaru i strzelania z okien Zakładu, po groźbach itp. zajmują teren zamieniając go na pozycję bojową. Grupa kilkudziesięciu osób obcych, która znalazła przytułek w Zakładzie od chwili wybuchu powstania, zostaje na własną prośbę wyprowadzona poza teren, pod strażą.

W ciągu następnych dni rozgrywają się tragedie w związku z przeprowadzanymi gromadami kobiet i mężczyzn z najbliższych kamienic, które (partiami?) przepędzają przez nasz teren pozwalając jedynie niekiedy udzielać pomocy rannymi zmaltretowanym. Żadnego chirurga w najbliższej okolicy.

Tragiczny moment tych dni to pożar Instytutu Higieny (położonego naprzeciw Zakładu) w dn. 8 VIII, w którym, jak się później dowiedzieliśmy – został zamordowany profesor Ławrynowicz wraz z pracownikami. Żądanie nasze, aby nam pozwolono ratować majątek Instytutu z pożaru, odrzucono z brutalnymi wymysłami o siedzibie bandytów i materiałach tam znalezionych (pokazano, co prawda, jedynie jako dowód obciążający zwój sztandarów polskich). Pożar Instytutu Higieny trwa trzy dni podsycany wciąż od nowa przez Niemców. Wobec niebezpieczeństwa przerzucenia się pożaru na Oddział Rozdzielczy (Nowogrodzka 80), po usilnym naleganiu, zgadza się komendant SS na ewakuację budynku, którą bezzwłocznie przeprowadzamy. Budynek ten zostaje podpalony przez SS-manów w dniu 12 sierpnia dla zatarcia dokonanej zbrodni. W dniu tym po południu przyprowadzają SS-mani grupę złożoną z około 50 osób z domu przy Al. Jerozolimskich 103. Wyłączają z niej 8 kobiet, które pozwalają umieścić u nas pod strażą, a około 40 mężczyzn ustawia Oberscharführer Mayer pod ścianą Oddziału Rozdzielczego. Następuje egzekucja: odgłos 40 miarowo, kolejno po sobie następujących strzałów ze stałą komendą „der Nächste” głosi śmierć zadaną przez oprawców ludziom niewinnym. Zwłoki wrzucono do sieni budynku, a budynek natychmiast podpalono, podsycając gasnący ogień w ciągu 3 dni. (Po uwolnieniu Warszawy znaleziono jeszcze nie spalone zwłoki, które zostały zidentyfikowane i pochowane). Spośród kobiet udało się kilka ukryć w Zakładzie, resztę zabrali SS-mani w

wiadomym celu.

Od dnia 8 sierpnia począwszy szaleje pożar w najbliższej okolicy wzdłuż ulicy Filtrowej, Wawelskiej, Raszyńskiej, Placu Narutowicza. Płomienie od zachodniej i wschodniej strony miasta. Wydaje się, że Dom Boduena jest jedyną oazą w morzu ognia.

Dzieci umieszczone w piwnicach obu gmachów zaczynają chorować. Brak powietrza, czystości i świeżego mleka odbija się na ich zdrowiu. Rozpoczyna się epidemia colitis, grypy z powikłaniami płucnymi. Pomimo niebezpieczeństwa w związku z ostrzeliwaniem i wybuchami pocisków, postanawiamy przenieść dzieci chore na parter i otworzyć oddział chorych na colitis oraz oddział wewnętrzny. W godzinach spokojniejszych wynosi się niemowlęta na podwórze, starszym pozwala się wyjść na powietrze.

13 VIII przybywa na nasz teren „armia gen. Kamińskiego”. Trudno było zaiste nazwać armią te dziwne typy, które pojawiły się na podwórzu Zakładu. Młodzi chłopcy niedorozwinięci fizycznie, o wyrazie dzikim i zwierzęcym, ubrani półcywilnie, półwojskowo, uzbrojeni w różnego gatunku karabiny i obwieszani granatami ręcznymi. Pierwsi ci Żołnierze wbiegli na nasz teren za świnkami morskimi, które wymknęły się w Instytucie Higieny. Następni idą wlokąc za sobą zdobycz ze zrabowanych domów. M.in. widzi się dorożkę, zaprzęzoną w konia, do niej przyczepioną armatkę, na niej parasol, budzik, walizka i jakieś części garderoby.

Jest to młodzież rosyjska, element najgorszy, zebrany początkowo przez Niemców na roboty, a następnie zorganizowany w oddziały „wojskowe”, z przeznaczeniem wykonywania pomocniczych robót w likwidacji ludności na terenach zajętych i zniszczonych przez armię niemiecką. Nie otrzymując żołądki ani wyżywienia, żyją z rabunków i mordów, mają pozostawioną w tym zakresie zupełną swobodę. W Warszawie, która ma ulec całemu zniszczeniu, znajdują teren dla wyładowywania swych zdziczałych instynktów. Stosunek obu „sojuszników”, tj. Niemców i tych hord rosyjskich jest nacechowany nienawiścią, a ze strony Niemców pogardą i wstrętem. Niemcy nie kryją się z tym, że ci pomocnicy zostaną wymordowani z chwilą, gdy wykonają wyznaczoną sobie robotę. Równocześnie nie mają nad nimi żadnej egzekutywy, obawiają się ich, o ile w danej chwili są w mniejszości. Na Terenia naszym Niemcy broniki Zakładu przed gwałtami ze strony tej dziczy, gdy byli w większości, pojedynczo jednak ustępowali im z drogi, bojąc się o własną skórę. „Armia” ta zajmuje nasz teren początkowo wspólnie z Niemcami, później samodzielnie.

Trudno jest dać opis przeżyć całego personelu zakładowego w czasie tej nowej okupacji. Jedyne film mógłby odtworzyć zupełnie niewiarygodne sytuacje i pełne tragizmu, a czasem tragikomizmu, sceny. Teren Zakładu został zamieniony na obóz dzikich hord „czubaryków”. Pijani w ciągu całej doby, niszczą wszystkie urządzenia na oddziałach dziecięcych, które zajęli. Niespotykany nigdzie brud i niechlujstwo panuje w zajmowanych przez nich pomieszczeniach. Sale toną w wodzie płynącej ze stel otwartych kranów. Po niej pływają zniszczone sprzęty, zdobycz przywlekana z miasta, oraz wszelkie nieczystości i brudy, dla których nie uznają oddzielnych pomieszczeń.

Ogrodzie dziecięcym płoną wieczorami ogniska. Do rozpalania ich służą meble, urządzenia ogródka jordanowskiego, stojaki itp. Dzikie zabawy śpiewy dopełniają swoistego obrazu.

Stosunek do nas wrogi. Drażni ich obecność kilku mężczyzn. Grożą im stale rozstrzelaniem. Pewnego dnia istotnie biorą 4—ch pracowników „pod ściankę”. Przeprowadzone pertraktacje z komendantem. Grozi on, że jeżeli padnie jeden strzał do ludzi, cały Zakład zostanie zniszczony. Oświadczam, że w Zakładzie nie ma broni, nic więc jego „armii” nie grozi. Ze swej strony wysuwam żądanie, aby na terenie Zakładu nie była rabunków i gwałtów. Po zawarciu tego „paktu” zakładnicy zostają zwolnieni.

Poza kilku mężczyznami, którym łatwo jest im zejść z oczu i ukrywać się, pod stałą groźbą napadów i gwałtu pozostaje gromada dziewcząt i kobiet w Zakładzie (Kurs Piastunek,

Przysposobienie Młodych Kobiet, matki z dziećmi). Zabezpieczenie ich przed tą dziką hordą, mieszczącą się pod wspólnym dachem, nie było łatwym. Dzień, wobec stałego ruchu i pracy przy dzieciach, przechodzi względnie spokojnie. Ataki zaczynały się od wieczora i trwały nieraz całą noc. Od zapadnięcia zmierzchu rozpoczynało się „oczyszczanie” pomieszczeń dla dzieci i personelu, przy czym niełatwym było usunięcie pijanej i uzbrojonej gromady. Wypędzeni jednym wyjściem wracali drugim lub oknami. Gdy wreszcie udało się wypędzić ostatniego, sutereny na noc zamieniano w twierdze. Lecz i to nie pomagało, gdyż drzwi i kraty niejednokrotnie wyłamywano. Wówczas interwencja lekarek oraz wzywanie komendanta hordy, który rozpędzał atakujących rozdawanymi na oślep uderzeniami nahaja, likwidowały napad.

Próby rabunku magazynów żywnościowych wymagały też szczególnej czujności. Ochrona personelu i resztek zakątku Zakładu spoczywa na barkach lekarek, które oswoiwszy się rychło ze stałymi groźbami rozstrzelania lub rzucenia granatem, przeciwstawiają się odważnie wszelkim próbom rabunku i gwałtów.

Paradoksalny był – na tle dzikości, barbarzyństwa i bestialstwa zarówno Niemców, jak i Rosjan – stosunek ich do dzieci, pełen sentymentalizmu. W pomieszczeniach dziecięcych roiło się stale od „żołnierzy” rosyjskich, którzy znosili cukierki i zrabowane przedmioty i zabawiali się z dziećmi. SS-man, który z zimną krwią mordował na naszych oczach bezbronnych ludzi, siadywał godzinami wśród dzieci, bawiąc je i pieszcząc. Ta niemożność odseparowania dzieci od tej brudnej i niechlujnej gromady wpływała fatalnie na poziom higieny. Nawet trudno było mówić o przestrzeganiu higieny w tych warunkach. Cały teren zanieczyszczony przez horde, stał się źródłem infekcji, roznoszonej m.in. przez stada much. Muchy rojami zapełniały pomieszczenia dziecięce w suterenach, oddział dzieci chorych i kuchni. Twarze dzieci wprost oblepione, podłogi i ściany usiane muchami. Epidemia chorób kiszgowych nasila się. Przebieg jej niezwykle ciężki, zwłaszcza wśród niemowląt. Mimo wysiłków personelu oddzielenia chorych od zdrowych, ogarnia ona prawie wszystkie małe dzieci. Śmiertelność wzrasta z dnia na dzień. Chorują również dorośli na krwawą biegunkę. Daje się odczuwać brak świeżego mleka (jedynie skondensowane) i jarzyn. Poza tym Zakład, zaopatrzony przezornie, braku żywności nie odczuwa.

Odizolowani ściśle od walczącej Warszawy murami, poza które nikomu wyjść nie wolno, z odgłosów wali i pożarów wkoło zdajemy sobie sprawę, że Warszawa broni się ostatkiem sił. Od połowy Sieronia Dom ks. Boduena i Szpital Dzieciątka Jezus stanowią jedyną oazę, żyjącą wśród ruin i pustkowia, w dzielnicy zajętej przez Niemców od Mokotowa aż do Ochoty. Nadzieja na zmianę sytuacji, na odsiecz ze strony wojsk sowieckich, coraz słabsza zresztą, utrzymuje nas jeszcze w napięciu i dodaje sił.

Zbliża się koniec sierpnia, a z nim kres naszych złudzeń. 23 VIII przybywa do Zakładu ze sztabu gen. Rohra, lekarz, major w asyście i po zebraniu informacji co do charakteru Zakładu, liczby dzieci, personelu, stanu zdrowotnego etc., zapowiada ewakuację w najbliższych dniach z tym, że względów „strategicznych” budynki ulegną zniszczeniu. W dniu następnym zjawia się lekarz wojskowy, dr Hauch z oddziału transportowego z tym samym żądaniem zapowiadając, iż termin ewakuacji zostanie ustalony. Równocześnie jednak zainteresowuje się Zakładem gestapo. Tego samego dnia zjawia się oficer gestapo z asystą żołnierzy i zapowiada w sposób brutalny i bezwzględny, że następnego dnia Zakład zostanie ewakuowany. Na zapytanie, jakimi środkami transportowymi mamy ewakuować około 400 dzieci i kilkadziesiąt osób dorosłych, odpowiada, że żadnych trudności nie będzie, gdyż dorośli piechotą pójdą do obozu, a dzieci zostaną załadowane do pociągu. „Dokąd pojedą same?” W odpowiedzi nieokreślony ruch ręki.

Nie mając wątpliwości, co plan ten ma na celu, zwracam się natychmiast do dr Haucha, zawiadamiając go o nowych zarządzeniach. Zaskoczony widocznie wkroczeniem gestapo w te sprawy obiecuje interweniować w dowództwie gen. Rohra i poleca czekać na

dalsze rozkazy. Widocznie interwencja okazała się skuteczną, gdyż oficer nie zjawił się ponownie. Natomiast dnia 20 sierpnia co sami lekarze wojskowi zawiadomili nas, że ewakuacja ma się rozpocząć 27 VIII. Dają nam do dyspozycji 2 autobusy osobowe, które będą przewozić dzieci i inwentarz na Dworzec Zachodni. Stamtąd pojecha do Pruszkowa i Milanówka.

Od chwili pierwszej zapowiedzi wysiedlenia ułożony został dokładny plan i kolejność ewakuacji dzieci i inwentarza. Nie wiedząc, dokąd pojedziemy oraz czy wszystkie dzieci mogą być razem umieszczone, podzieliliśmy je na poszczególne grupy, zależnie od wieku i stanu zdrowia, dołączając do każdej grupy należny inwentarz, żywność oraz personel. Staramy się zabrać możliwie jak najwięcej pozostałego jeszcze mienia, a więc magazyn żywnościowy, odzieżowo-bielizniany, aptekę, urządzenia kuchenne, część łóżek, etc.

Tegoż dnia opuścili nasz Zakład „czubaryki”, dzięki czemu można było bezpiecznie przeprowadzić pakowanie i transport bez obawy grabieży (straciliśmy jedynie konie, zagarnięte przez nich na ‘odchodnym’).

W niedzielę 27 VIII rozpoczynamy ewakuację. Pierwszym transportem w nieznane wyjeżdżają najstarsze dzieci w liczbie 120 oraz około 50 osób dorosłych, żywność i część inwentarza. Transport odbywa się planowo 2-ma autobusami na Dworzec Zachodni. Auta kursują tam i powrotem, wywożąc kolejno inwentarz i dzieci i przeładowując do kolejki linii Warszawa-Milanówek. Te bowiem miejscowości wyznaczono jako miejsca wysiedlenia. Równocześnie wyjeżdżam z lekarzem niemieckim, przeprowadzającym ewakuację szukać pomieszczenia dla dzieci w okolicy Pruszków-Milanówek. Po długich bezskutecznych poszukiwaniach decyduję się na fabrykę jedwabiu w Milanówku, jedyny obiekt, w którym w prymitywnych warunkach, można tymczasowo umieścić dzieci.

Pierwszy transport dzieci, jadących do Milanówka, został zatrzymany w Pruszkowie i wraz z personelem umieszczony w obozie. Po interwencji u komendanta obozu udało się z trudem uwolnić dzieci i przewieźć je już na noc do prowizorycznego pomieszczenia w Milanówku.

Ewakuacja Zakładu trwa 5 dni: od 27-31 sierpnia włącznie. Od rana do wieczora kursowały dwa autobusy na Dworzec Zachodni, przewożąc wedle ustalonego planu dzieci i inwentarz. Na dworcu przeładowywano transporty do wagonów osobowych i towarowych i znów wyładowywano w Milanówku, by je przewieźć furmankami do fabryki jedwabiu. Personel cały, zarówno świecki, jak i zakonny pracował bez wytchnienia. Wydatną pomoc okazywali nam polscy pracownicy kolejowi na dworcu i w czasie podróży.

W Zakładzie zabezpieczyło się pozostały inwentarz i archiwum w piwnicach w nadziei, że w razie pożaru i zawalenia się muru ocaleje. 31 sierpnia, o 3-ciej po południu, wyjeżdżam ostatnim wozem, pozostawiając za sobą Dom ks. Boduena na tle płonącego kościoła św. Jakuba.

Pierwszy etap wysiedlenia: Milanówek od 1 IX do 25 XI

Zaczyna się dla Domu ks. Boduena ciężki okres wysiedlenia. Przewieziono do Milanówka około 400 dzieci (w ciągu sierpnia zmarło około 100 niemowląt), w czym 120 dzieci od 2 do 5 lat, reszta niemowlęta i dzieci do lat 2. Wśród niemowląt większość chora na zaburzenia przewodu pokarmowego, ponadto grupa dzieci z kokluszem i chorobami przewodu oddechowego oraz około 150 osób dorosłych (personel świecki i zakonny, Kurs Piastunek i Przysposobienie Młodych Kobiet), magazyny i inwentarz. Cały więc Zakład musiał być ulokowany w szczupłych i nieprzystosowanych pomieszczeniach fabryki. Dyrekcja fabryki (pp. Witaczkowie) przyjęli Zakład bardzo gościnnie, odstępując szereg pomieszczeń i starając się nam pomóc we wszystkich trudnościach. Pomieszczenia te staramy się wykorzystać możliwie najracjonalniej: Duża hala fabryczna nie wykończona, bez podłóg

została przeznaczona dla personelu, który lokuje się na pryczach i siennikach wzdłuż ścian pozostawiając środek na stosy worków z inwentarzem (na magazyn żywnościowy, odzieżowy i apteczny przeznaczono pomieszczenia w drugim budynku). Na I piętrze, nad halą fabryczną przeznaczono jedną dużą salę dla niemowląt, drugą dla chorych na colitis. W tym samym budynku na parterze umieszczono oddział wewnętrzny i kokluszowy.. Na I piętrze dzieci starsze w jednym pomieszczeniu (spanie, jedzenie i dzienny pobyt). Urządzono prowizorycznie kuchnię mleczną w szopie, kuchnię ogólną oraz pralnię. Wszystkie te gospodarcze działy pracują w bardzo prymitywnych warunkach, muszą jednak obsłużyć zarówno dzieci jak dorosłych. W pomieszczeniach dla dzieci ciasno, brak izolacji dla chorych infekcyjnych, przypadki szkarlatyny i błonicy pozostają nadal we wspólnych salach ze zdrowymi. W pomieszczeniach dziecięcych brak bieżącej wody i kanalizacji. W dni pogodne dzieci korzystają z podwórza i ogrodu fabrycznego, w czasie deszczu muszą przebywać dzień cały w ciasnym lokalu.

Ponieważ Milanówek został przeznaczony przez władze niemieckie jako teren ewakuacyjny dla wszystkich szpitali warszawskich, nie można znaleźć dalszych odpowiednich dla dzieci pomieszczeń, położonych w pobliżu, co jest koniecznym warunkiem ze względów gospodarczych. Zakład wywiózł wprawdzie z Warszawy zapasy żywności, lecz ze względu na nieznaną przyszłość musiał nimi gospodarować oszczędnie. Poza trudnościami lokalowymi wyłania się więc ważna sprawa wyżywienia dzieci oraz dorosłych. Możliwości otrzymania żywności to: przydziały z urzędu wyżywienia w Grodzisku (Landkomissar), R.G.O i Gmina. Starania o przydziały dają w rezultacie w miesiącu wrześniu skąpe ilości mleka (50 litrów pełnego i 50 litrów chudego dziennie) oraz minimalne ilości warzyw.

Przydziały te jednak wkrótce tracimy wobec tego, że centralizację wyżywienia szpitali w Milanówku obejmuje R.G.O. Stosunek R.G.O do Zakładu nacechowany „miłością i serdecznością dla dzieci”, niestety tylko w słowach. W rezultacie, poza skąpych ilościach chleba, czasem warzyw i drobiazgami, nie otrzymujemy od tej instytucji nic. Burmistrz odnosi się wyraźnie nieprzychylnie, uważając, iż pobyt Zakładu w Milanówku jest obciążeniem gminy, która nie jest obowiązana do udzielania pomocy żywnościowej. Sprawa wyżywienia w Milanówku pozostaje nieuregulowana w ciągu całego 3-miesięcznego pobytu Zakładu na terenie tym. Żyjemy z przywiezionych zapasów, ze skąpych przydziałów oraz zakupów, robionych z pozostałych pieniędzy Zakładu i ofiar. (m.in. organizacji podziemnych). Toteż diety dziecięce są bardzo skromne, a osób dorosłych przeważnie głodowe. Coraz wyraźniej zaznaczają się tendencje pozbycia się Zakładu, sugestie rozwiązania Domu ks. Boduena, który z tą liczbą dzieci i personelu nie będzie w stanie przetrwać okresu ewakuacji. Sugestie te jeszcze nie znajdują oddźwięku u kierownictwa Zakładu. Postanawiamy, mimo wszystko, przetrwać.

W ciężkich warunkach Dom ks. Boduena pełni nadal swoje zadania. Fale wysiedlonej z Warszawy ludności napływają do Milanówka i okolic. Matki z niemowlętami, dzieci zagubione potrzebują czasowej opieki. Do Zakładu przyjmujemy matki, lokując je w ciasnych pomieszczeniach. W otrzymanym od dyrekcji fabryki jeszcze jednym lokalu tworzy się punkt zborny dla dzieci zagubionych, którym trzeba zapewnić przejściową opiekę.

Poza opieką nad dziećmi dużą troskę stanowi personel wywieziony z Warszawy. Personel ten, jakkolwiek liczbowo znaczny, nie jest zbędny ze względu na zwiększoną pracę w nienormalnych i ciężkich warunkach. Jednakowoż jest „solą w oku” R.G.O., uważającej, że jest on obciążeniem ze względu na wyżywienie i należy go częściowo zredukować. Zdaniem moim jednak pracownicy, którzy przetrwali w Domu ks. Boduena okres powstania oraz napłynęli później bezdomni i bez środków do życia, mają prawo do pozostania w Zakładzie nadal i nie powinni być z miejsca zwolnieni. Duże skupienie osób dorosłych, a zwłaszcza młodych dziewcząt (Kurs Piastunek i Przysposobienie Młodych Kobiet) zwraca uwagę gestapo. „Łapanki” urządzana na terenie Zakładu zabierają kilkakrotnie po kilkanaście osób z

personelu, głównie piastunki i pielęgniarki. Przeważnie udaje się nam jednak wydobyć je z obozu przed ich wywiezieniem.

We wrześniu nawiązujemy kontakt z klarysewskim oddziałem, z którym od chwili wybuchu powstania nie było żadnych wiadomości. Oddział w Klarysewie został w sierpniu wysiedlony z budynków tamtejszych i przeniesiony do Powsina. W początkach września wyrzucony i z tego pomieszczenia. Znalazł przytułek w powiecie grójeckim w miejscowości Wola Gołkowska i Głosków. Umieszczono tam około 200 dzieci wraz z personelem w dwóch ciasnych domkach, żywią się z przydziału gminy oraz ofiar. Opiekuje się nimi pozostały personel Klarysewa pod kierownictwem kier. Rakowskiego i przełożonej sióstr miłosierdzia s. Julii Czerny.

Warunki życia w Milanówku, perspektywa nadchodzącej zimy oraz niepokojąca sytuacja ogólna zmuszają do myślenia o dalszej przyszłości. Zdajemy sobie sprawę, że w tych warunkach Zakład zimy nie przetrwa. W pomieszczeniach zimno, budynki nie przystosowane do celów mieszkalnych, mają pojedyncze nieszczelne okna, ogrzewanie centralne uruchamiane przez fabrykę jedynie w ciągu kilku godzin dziennie – specjalnie dla dzieci (w niedziele i święta nieczynne).

Już w październiku dzieci marzną. Ponadto grozi głód. Należy szukać nowego miejsca pobytu oraz możliwych warunków egzystencji. Urządzamy zatem wyprawy w różne okolice w poszukiwaniu odpowiedniego pomieszczenia. Znalezienie budynku w spokojnej okolicy, zdolnego do pomieszczenia 400 małych dzieci wraz z personelem nie jest rzeczą łatwą, powiat miechowski polecany jako najlepszy ze względu na warunki żywnościowe, szkoły gospodarstwa wiejskiego, m.in. Łyżkowice, Trzyciąż nie posiadają odpowiednich budynków. Ponadto mają być uruchomione. Nie nadają się więc dla Zakładu. Nawiązujemy kontakt z R.G.O Kraków, która proponuje osiedlenie się w powiecie krakowskim. Podróże do Prus (?), Wieliczki, Pawlikowic i In. Nie dają wyniku. Zawodzą również poszukiwania w powiecie grójeckim. Wyprawy te trwają przez cały październik.

Z początkiem listopada R.G.O. Kraków proponuje nam objęcie w Nowym Targu, na tzw. Kowańcu, budynku odpowiedniego dla Zakładu ze względu na położenie i warunki klimatyczne. Dom ten był własnością Federacji Obrońców Ojczyzny, zajęty następnie przez wojsko niemieckie. W danej chwili pusty i w dyspozycji władz niemieckich w Krakowie. Posesję tę natychmiast zatwierdzamy. Położona o 2 km od Nowego targu, w pięknej okolicy, składa się z 3-ch niedużych budynków drewnianych, podmurowanych, liczących 23 pomieszczenia różnej wielkości. Zniszczona bardzo, wymaga dużych remontów oraz urządzenia pomieszczeń gospodarczych (kuchni, pralni, magazynów). Budynki te na pierwszy rzut oka, wydawały się wystarczającymi na potrzeby Zakładu. Jak się jednak później okazało, były za małe i wyszły na jaw liczne braki.

R.G.O. Kraków zainteresowana bardzo losami Domu ks. Boduena obiecuje nam pomoc. Gotowa przejąć Zakład na swój budżet, nakłania do objęcia tych budynków. Nia mając absolutnie nic innego w perspektywie, decydujemy się przyjąć tę propozycję, występując natychmiast do „distriktu” o przydzielenie wymienionego obiektu i uzyskujemy potrzebna zezwolenie. W porozumieniu z delegaturą R.G.O. w Nowym Targu opracowuje się plany koniecznych remontów oraz zleca się je miejscowej firmie budowlanej. Na potrzeby doraźne, zakup prowiantów, otrzymujemy subsydium z R.G.O. Kraków. W Nowym Targu pozostaje załoga złożona z kilku sióstr miłosierdzia i pracowników fizycznych dla objęcia budynków, zagospodarowania i pilnowania remontów. Równocześnie staramy się w dyrekcji Kolei w Krakowie o przydział wagonów osobowych i 6 towarowych, które mają być podstawione w Milanówku w dniu 23 listopada.

Od dnia 18 XI zaczyna się likwidowanie naszego pobytu w Milanówku: przygotowanie do wyjazdu i pakowanie inwentarza. Ponieważ mała grupa dzieci chorych nie nadaje się do transportu, postanawiamy pozostawić mały oddział w Milanówku pod opieką

kilku osób z personelu zakonnego. Zważywszy, że Dom ks. Boduena była w Milanówku jedyną instytucją opiekującą się matkami z dziećmi, chcieliśmy pozostawić również ekspozyturę naszą, który by nadal w małym zakresie dział ten prowadziła. Odnośna propozycja nie została jednak przyjęta przez R.G.O. . Ponieważ ewakuacja Zakładu związana była ze znacznymi kosztami (transport dzieci i inwentarza na dworzec kolejowy, opłata za wagony, łapówki dla kolejarzy niemieckich prowadzących transport), otrzymaliśmy na doraźne wydatki subwencję z Sekcji Opieki nad Dzieckiem R.G.O. w Milanówku.

25 XI o godz. 7-ej wieczór, nastąpił wyjazd Zakładu z Milanówka. Transport złożony z 5 wagonów osobowych i 8 towarowych wyruszył jako oddzielny pociąg trasą Milanówek - Nowy Targ.

Warunki podróży dla dzieci były bardzo dobre. Niemowlęta umieszczona w wagonie z podnoszonymi ławkami, tak iż wszystkie leżały wygodnie w dwóch kondygnacjach, dzieci większe – w czterech dalszych wagonach po 5-6 w przedziale, w nocy na pościeli, którą na dzień sprzątnięto, dając dzieciom swobodę ruchu. Do każdej grupy dzieci przydzielona obsługa personelu. Personel nie zajęty przy dzieciach – w pozostałych przedziałach osobowych. Część zaś w wagonach towarowych jako straż. W jednym z wagonów towarowych zainstalowano kuchenkę dla grzania mieszanek dla niemowląt oraz jedzenia dla dzieci starszych. W Krakowie R.G.O. zawiadomiona o naszym przyjeździe, zaopatrzyła nas w mleko, kawę i chleb. Podróż trwała bez przeszkód do 26 XI o godz. 7-ej transport przybył do Nowego Targu, gdzie nas oczekiwali przedstawiciele R.G.O. z prezesem Pęksą. Po spędzeniu nocy w ogrzanych wagonach rano rozpoczął się transport dzieci i inwentarza z dworca na Kowaniec autami przy pomocy młodzieży szkoły męskiej i żeńskiej oraz wielu obywateli i obywaterek Nowego Targu. Przychylnie i gościnnie wita nas Nowy Targ.

Drugi etap wysiedlenia: Nowy Targ – Kowaniec 26 XI 1944 r.

W Kowańcu zastajemy sytuację tragiczną. Remonty, które miały być przeprowadzone w ciągu 3 tygodni, nie zostały zaczęte. Brak kuchni, pralni, podłogi dużej Sali, pieców, częściowo szyb. Wskutek niewykończenia części pomieszczeń oraz poprzedniego przeliczenia się z pojemnością budynku rozmieszczenie dzieci i personelu natrafia na duże trudności. Niemowlęta i dzieci małe umieszcza się w 5 pokojach na parterze budynku, dzieci starsze – w trzech an I piętrze. Personel w pozostałych nielicznych, inwentarz w niewykończonej sali bez podłogi, w piwnicach i na strychu. Łóżeczka przywiezione z Warszawy wystarczają jedynie dla dzieci małych, starsze śpią na pryzkach, siennikach i materacach.

Stopniowo lokuje się personel poza obrębem Zakładu, w góralskich chatkach, zostawiając przez to miejsce dla dzieci tak, iż w końcu grudnia w budynku Zakładu mieszczą się jedynie dzieci, siostry miłosierdzia i lekarka dyżurująca.

Stopniowo przeprowadza się remonty i urządza kuchnię mleczną i ogólną, pralnię, oddaje do użytku dodatkowe pomieszczenie dla dzieci. Mimo to jednak bardzo ciasno zwłaszcza na oddziałach dzieci starszych, które muszą przebywać w tych samych pomieszczeniach w dzień i w nocy (w dzień usuwa się łóżka i materace, robiąc miejsce dla przedszkola i jadalni). W prymitywnych warunkach gospodarczych praca personelu ciężka (bark wody bieżącej, kanalizacji, pralnię umieszczoną w zimnym, zaciekającym pełnym pary pomieszczeniu, brak suszarni, bielizna schnie na dworze oraz w salach) wymaga dużego wysiłku ze strony pracowników, aby wszelkie potrzeby dzieci były zaspokojone. Zwłaszcza ciężka jest praca w porze zimowej, w zimie podgórskiej, do której trudno się przyzwyczaja personel miejski. Jednak większość personelu wkłada dużo wysiłku, nie licząc się z czasem i siłami, aby spełnić te ciężkie obowiązki. Zatraca się ścisły podział funkcji, personel łącznie z lekarkami oraz jednym lekarzem (dr Kaczyński), pracownicy umysłowi pełnią w potrzebie

zarówno prace fizyczne i administracyjne, których w związku z zagospodarowywaniem jest dużo.

Najtrudniej przystosowują się do nowych i ciężkich warunków siostry miłosierdzia, które, z wyjątkiem kilku, zachowujących dzielną postawę w ciężkiej pracy, przysparzają wiele zmartwień kierownictwu Zakładu.

Dzieci, pomimo ciasnoty oraz braków zasadniczych warunków higienicznych, zaczynają wracać do zdrowia. Przyczynia się do tego klimat, ciepło w pomieszczeniach, odżywianie. Po długiej przerwie dzieciom wreszcie można dać należne im pożywienie, mają pod dostatkiem mleka. Poprawia się również wyżywienie personelu. Obawy, które mieliśmy, przenosząc się na Podhale, źle zaopatrzone w żywość, okazały się nieuzasadnionymi.

Sprawa aprowizacji Zakładu ułożyła się od samego początku bardzo pomyślnie. Urzędnicy polscy, pracujący w Urzędzie Wyżywienia (mec. Dereziński), okazują wielką w tym zakresie pomoc, zaopatrując Zakład we wszystkie niezbędne produkty. Ze względu na dużą liczbę niemowląt oraz dzieci chorych otrzymujemy stawki szpitalne, a więc zwiększone racje mleka. Zaopatrywaniem w drzewo na opał zajmuje się z wielką życzliwością leśnictwo (inż. Klinger). Polacy pracujący w urzędach niemieckich ułatwiają uzyskanie trochę mebli, desek z tartaku itp. W różnych okolicznościach potrzebach pomaga nam społeczeństwo nowotarskie. Władze niemieckie, udzieliwszy zezwolenia na pobyt w powiecie, na szczęście mało interesują się zakładem. Dom, położony z dala od miasta i na uboczu, nie zwraca bardzo uwagi. Okolice (zwłaszcza o zmierzchu) nie jest dla Niemców bezpieczna, bo w pobliskich lasach panują „chłopcy z lasu”, często odwiedzający dolinę.

Komisja sanitarna z lekarzem niemieckim (dr Łayen) na czele wizytuje Zakład, oburzając się na złe warunki higieniczne, „pouczając”, jak należy opiekować się dziećmi, nie udziela jednak żadnej pomocy w kierunku polepszenia stanu. Natomiast żywo interesuje się naszym personelem „Arbeitsamt”. Personel musi otrzymać karty pracy, aby był zabezpieczony przed wywiezieniem na roboty. Stan naszego personelu wynosi w tym czasie 68 pracowników, 20 siostr miłosierdzia. Do obsługi 350 małych dzieci w warunkach nienormalnych nie jest liczba wygórowaną. Zdaniem jednak Niemców należy ją zmniejszyć. Trwają więc pertraktacje z władzami Urzędu Pracy o zatwierdzenie tej liczby. Groźba wywiezienia części pracowników wisi stale nad Zakładem. Jeszcze gorzej przedstawia się sprawa młodych dziewcząt z Kursu Piastunek i Przygotowania Młodych Kobiet, które przyjechały z zakładem w liczbie 28, których obecności w ogóle nie ujawniamy, nie umieszczając ich na liście pracowników. Długo jednak tego stanu ukryć nie można, więc rozmieszcza się dziewczęta w zajęciach w domach prywatnych w miejscu i okolicy, w szpitalach w Rabce i w R.G.O w Krakowie. Po długich staraniach (dwukrotna komisja z Urzędu Pracy w Zakładzie) udało nam się uzyskać karty pracy dla wszystkich pracowników dniu 15 I 1945 roku, a w dwa dni później „Arbeitsamt” w pośpiechu zwija swój urząd i w pośpiechu ewakuuje się z Nowego Targu.

Sprawy finansowe ułożyły się w ten sposób, iż przeszedłszy pod opiekę R.G.O. Kraków, otrzymujemy w ciągu grudnia i stycznia subsydia na zakup żywności, remonty i pensje pracowników (łącznie około 400 tysięcy). Nasz preliminarz budżetowy został przyjęty, jednakowoż już do uruchomienia budżetu nie doszło skutkiem dalszego rozwoju wydarzeń wojennych. Z pieniędzy tych zdążyliśmy jeszcze w styczniu 1945 r. zrobić zakupy żywności, zwłaszcza tłuszczu, co nas zabezpieczyło w pewnym stopniu na najbliższy trudny okres aprowizacyjny.

Z początkiem stycznia 1945 r. w związku ze zbliżającym się od wschodu frontem, zaczął się trudniejszy okres życia. Wpłynęła na to przede wszystkim przerwa w komunikacji kolejowej, a w związku z tym brak dowozu żywności oraz węgla. W połowie stycznia zaczyna się ewakuacja urzędników niemieckich z Nowego targu, panika na rynku, wykupywanie towaru i ogromny wzrost cen żywności.

W dniu 23 I niemieckie władze opuściły Nowy targ. W dniach następnych walki w najbliższej okolicy, ostrzeliwanie miasta, a w dniu 29 I w nocy, wojska sowieckie wkroczyły do miasta. Miesiąc luty – ciężki – brak normalnych przydziałów żywnościowych, brak towaru w handlu, miasto zniszczone, nabyć niczego nie można za pieniądze z powodu zmiany waluty, dowóz z okolic niemożliwy z powodu braku koni i wozów zarekwirowanych przez Niemców. Żyjemy z zapasów (ratuje dzieci reszta mleka skondensowanego), opał zdobywa się różnymi sposobami przy wydatnej pomocy leśnictwa.

W pierwszych dniach marca nawiązujemy kontakt z Warszawą. Pokonując trudności komunikacyjne, dojechałam z dr. Kaczyńskim po trzydniowej podróży z Nowego targu do Warszawy w dniu 9 III.

Sytuacja w Warszawie: na miejscu zastaliśmy już kierownika gospodarczego [Rakowskiego}, który po wyjściu Niemców przybył z oddziału w Głoskowie i objął gmachy. Budynki Domu ks. Boduena noszą ślady zewnętrznych uszkodzeń takich, jakie były przed wysiedleniem. Wnętrze zniszczone bardzo, częściowo już uprzątnięte z gruzów i brudu, szyby wybite, podwórze i ogród w okropnym stanie zniszczenia. Budynek A zajęty przez P.C.K. Lublin, który urządziła tam dom noclegowy, jadłodajnię i ambulatorium. Gospodarka na tym terenie „beIPAńskim” niszczyielska, wnętrza zniszczone, boksy na kwarantannie i przepierzenia usunięte i użyte do łatania dziur. Reszta ocalałego inwentarza zajęta również przez P.C.K.

W głównym budynku B ślady po rabunkach i poszukiwaniach skarbów. Piwnice, w których zabezpieczyliśmy archiwum, bibliotekę, zapasy papierów i laków otwarte. Cenniejsze rzeczy. W tym dużo książek zrabowane, reszta w okropnym nieładzie. Kilku pracowników wraz z kierownikiem Rakowskim i siostrami miłosierdzia doprowadzili do porządku oddział św. Wincentego, najmniej zniszczony, i w jednym z pomieszczeń ulokowano kilkoro dzieci przywiezionych z Milanówka.

W Klarysewie zaczyna się doprowadzać budynki do porządku. Cała grupa dzieci przywieziona już z Woli Gołkowskiej. Reszta pozostała w Głoskowie, gdzie łatwiejsze wyżywienie.

Plan pracy ułożony na najbliższą przyszłość przedstawia się następująco: w Warszawie mamy zamiar urządzić centralę z pogotowiem dla niemowląt i dzieci starszych, w Klarysewie oddział dla dzieci starszych, oddział w Głoskowie na razie zachować, w Powsinie urządzić oddział niemowlęcy. Plan ten przedstawiam kierownictwu Wydziału Opieki. Początkowo zostaje on zaakceptowany. Następnie jednak napotyka na sprzeciw, a mianowicie kierownictwo Wydziału postanawia utworzyć i prowadzić samodzielnie w budynku Domu ks. Boduena pogotowie opiekuńcze dla dzieci. Mimo mojego sprzeciwu, przewiduję bowiem trudności wspólnej gospodarki dwóch instytucji na jednym terenie, decyzja taka zapada, w skutkach swych nader niekorzystna. Odnowiony przez „załogę” Domu ks. Boduena oddział św. Wincentego, a następnie oddział św. Magdaleny zostaje zajęty przez Wydział Opieki. Równocześnie pogotowiu zostaje przydzielony inwentarz przedszkoli Zakładu. Przedkładamy tymczasowy preliminarz budżetowy, à conto którego otrzymujemy zaliczki na wszystkie istniejące oddziały Domu ks. Boduena. Tym samym oddział w Kowańcu przestaje korzystać z budżetu R.G.O. Kraków, przechodząc z powrotem pod zarząd m.st. Warszawy.

W wykonaniu zakreślonego planu pracy przystępujemy do urządzania oddziału niemowlęcego przejściowego w Warszawie. Ponieważ oddziały w lewym skrzydle budynku B wymagają remontów, a z Wydziału Opieki nie ma możliwości uzyskania na ten cel kredytów, zwracamy się do B.O.S.-u z prośbą o wykonanie tych prac. Po długich staraniach i pokonywaniu trudności, związanych z planami odbudowy Warszawy (dom ks. Boduena przewidziano w nich jako obiekt do zburzenia) B.O.S. w zrozumieniu potrzeb opieki nad dzieckiem zgadza się na przeprowadzenie najniezbędniejszych remontów i przystępuje w czerwcu do pracy.

W Powsinie urządzamy oddział dla niemowląt i matek. Uruchomiono go w maju, uzupełniając szybko napływającymi do Warszawy dziećmi (50 dzień dla dzieci i 20 dla matek). W Klarysewie stopniowo przeprowadza się remonty: wnętrza zniszczone przez Niemców, uszkodzone instalacje wodne oraz centralne ogrzewania. Część dzieci sprowadza się z Woli Gołkowskiej. Brak jednak dla nich urządzeń przedszkolnych, co bardzo utrudnia prowadzenie zajęć oraz powrót do normalnych prac wychowawczych. Braki w inwentarzu są znaczne. Dzieci nie mają ławek, stołów tak, iż część z nich musi przy jedzeniu siedzieć na podłodze. Inwentarz z oddziałów dzieci starszych, który ocalał w Warszawie, został całkowicie zabrany przez Wydział Opieki dla Pogotowia i mimo starań naszych i widocznych braków w Klarysewie, nie został zwrócony. Na sporządzenie nowego brak środków. Zbyt mała liczba personelu wychowawczego nie pozwala na należyłą opiekę nad dziećmi. Braki te stwierdzają komisje Wydziału, pomocy jednak żadnej nie otrzymujemy. W Głoskowie pozostaje nadal oddział 40 dzieci przedszkolnych, nieźle, jako grupa, prosperujący.

Staje przez nami zagadnienie sprowadzenia dzieci z Kowańca w okolice Warszawy. Zaczynamy poszukiwania odpowiedniego budynku dla przeszło 300 dzieci. Wędrowki po powiecie warszawskim (Michalin, Konstancin, Chylice, Otwock itp.) i grójeckim, oglądania ośrodków parcelacyjnych i domów nie dają pozytywnego wyniku, gdyż budynki nie nadają się na większą liczbę dzieci i nie mają odpowiednich urządzeń gospodarczych. Na razie więc postanawiamy zatrzymać dzieci w Nowym Targu, zwłaszcza że stosunki tam ułożyły się nader pomyślnie i dobrze. Udało się uzyskać sąsiedni dom (dotychczasowy internat szkoły gospodarczej), w którym urządziliśmy oddział dzieci przedszkolnych. Odżywianie poprawiło się dzięki przydziałom, częściowo w drodze zakupów na wolnym rynku. Dzieci mają dużo swobody, świetne warunki klimatyczne oraz obcowanie z przyrodą, wpływające dodatnio na ich rozwój psychiczny. Ponieważ budynek dla dzieci strych wynajęto nam na okres letni, postanawiamy utrzymać powyższy stan do października, a następnie dzieci przedszkolne przenieść do Klarysewa, utrzymując jednak nadal Kowaniec dla dzieci młodszych ze względu na dobre warunki miejscowe. Klarysew bowiem nie mógłby pomieścić wszystkich dzieci z Kowańca, a dla małych nie nadaje się zupełnie wobec braku odpowiednich urządzeń. Przystępujemy więc do dodatkowych remontów zimowych w Nowym Targu w budynkach dla małych dzieci, zabierając równocześnie i przewożąc samochodami do Warszawy zbędny inwentarz.

Urządzony w Powsinie oddział dla niemowląt i matek, uruchomiony od maja, okazał się praktycznie niekorzystny dla niemowląt i nie do utrzymania na okres zimowy (zły rozkład izb, brak izolacji, braki w instalacjach wodnych i ogrzewaniu, konieczne remonty zimowe), wobec czego postanawiamy urządzić tam mały oddział dla dzieci najstarszych na 40 miejsc, niemowlęta zaś przenieść na odnowione oddziały w Warszawie. Zmiany te przeprowadza się z początkiem września. Dnia 22 września przyjeżdża pierwsza partia dzieci nowego targu w liczbie 40 do Powsina, a 28 września w tej samej liczbie do Klarysewa. Transport te odbywają się samochodem ciężarowym, w którym umieszcza dzieci się wraz z przynależnym personelem i sprzętem. Podróż samochodem z Nowego targu do Klarysewa trwa około 10 godzin z przerwami na jedzenie i odpoczynek po drodze. Dzieci znoszą ją dobrze i w dobrej formie przyjeżdżają na miejsce. Równocześnie likwidujemy oddział w Głoskowie, przenosząc go do Klarysewa.

Cały wysiłek został obecnie skierowany na zorganizowanie pracy w Domu ks. Boduena w tym zakresie i na tym poziomie, na jakim była prowadzona do wybuchu powstania. Reaktywowanie tej ważnej placówki opieki nad matką i dzieckiem jest sprawą niezmiernie aktualną i pilną. Należy jak najszybciej zorganizować opiekę przyzakładową, która podejmie swą pracę opieki nad matkami rodzącymi w Warszawie, a tułającymi się po domach noclegowych, transportach itp. należy rozszerzyć oddziały kwarantannowe dla niemowląt i małych dzieci w Warszawie, otworzyć ponownie oddział wewnętrzny i zakaźny,

zorganizować pod Warszawą oddziały dla matek z niemowlętami, wychodzącymi z kwarantanny warszawskiej, urządzić wszystkie działy administracyjne i gospodarcze, konieczne dla pełnego życia Zakładu.

W czasie tułaczki popowstaniowej, w ciężkim okresie wysiedlenia, marzyliśmy o tej chwili powrotu do Warszawy, do własnych niezniszczonych gmachów, do rozpoczęcia dalszej produktywnej pracy. Ta myśl trzymała nas na duchu, nie pozwoliła zaprzestania wysiłku pracy dla utrzymania w całości Domu ks. Boduena: dzieci, personelu i inwentarza. Przekonani byliśmy, że Dom ks. Boduena, który przetrwał okupację niemiecką, pracując bez przerwy i we wszystkich swych działach, który z trudem uratował od zagłady setki dzieci w czasie powstania i przetrwał ciężki okres wysiedlenia, dojdzie do pełni rozkwitu w wolnej Polsce jako jedyna instytucja i gotowa do podjęcia pracy placówka opieki społecznej nad matką i dzieckiem. Z tą myślą i pełni jak najlepszych nadziei wracaliśmy do Warszawy. Umacniała nas w tym przekonaniu szeroka i głośna propaganda o podejmowanej działalności w zakresie opieki nad dzieckiem, która stała się hasłem dnia.

Spotkało nas głębokie rozczarowanie. Aby sprawozdanie z tego okresu historii Zakładu było wierne i pełne, nie możemy w nim pominąć przyczyn, które spowodowały iż Dom ks. Boduena nie powrócił do dawnego stanu rozkwitu przedwojennego a nawet do stanu przedpowstaniowego.

W Wydziale Opieki Resortu Zdrowia opieki natrafiliśmy od początku na niezrozumienie celów i zadań naszej instytucji, co było główną przyczyną nie tylko braku pomocy w podejmowanych pracach ale i szeregu utrudnień w naszych poczynaniach. Jak wspomniałam poprzednio pozostał nam do użytku jeden tylko nasz gmach. Drugi został zajęty wcześniej (przed naszym powrotem) przez Czerwony Krzyż – Lublin. W tym pozostałym gmachu, do którego Dom ks. Boduena wracał jako do swego domu macierzystego, postanowił Wydział Opieki ulokować szereg swych instytucji i agend, odbierając stopniowo Domowi teren, a tym samym możliwość pracy.

I tak, w pierwszym rzędzie w jednym skrzydle, doprowadzonym z trudem siłami personelu naszego Zakładu do stanu używalności, urządzono pogotowie opiekuńcze dla dzieci starszych w wieku od 1 roku do 18 lat. W skrzydle II, II piętro odnowione przez B.O.S. na prośbę i dla Domu ks. Boduena, zajęto dla poradni psychologicznej, obsługującej pogotowie i miasto. Część kancelarii na parterze oraz hall, jedyne wejście do Zakładu zajął Ośrodek Współdziałania, barak (dawny oddział zakaźny) – Ośrodek Zdrowia. Z czasem, w tymże gmachu, urządzono magazyny UNRA oraz dodatkową bursę dla chłopców, chodzących do szkoły w mieście. Ostatecznie doszło do tego, że na terenie Domu ks. Boduena mieściło się 7 instytucji nie mających nic wspólnego z Zakładem, a pozostających (z wyjątkiem PCK) pod zarządem Resortu Zdrowia i Opieki.

Dla Zakładu, w jego własnych gmachach, pozostał mały odcinek parteru jako jeden oddział oraz z trudem uratowane przed zajęciem pół piętra dla oddziału drugiego. W jednej małej kuchni mieściła się zarówno kuchnia mleczna, jak i ogólna. Brak pomieszczeń gospodarczych, magazynów itp., wspólnota gospodarcza kilku instytucji powodowała niebywały chaos, nieporządek i straty dla mienia zakładu.

Stosunek do Zakładu uległ dalszemu pogorszeniu z chwilą zmiany kierownictwa Referatu Opieki nad Dzieckiem. Obojętność dla losów Zakładu zmieniła się na wyraźną nieprzychylność. Uznano, że instytucja tego typu, o tak szerokim zakresie działania, jest w danej chwili nieaktualna, że opiekę nad matką i dzieckiem należy zreorganizować. Pominięto rutynę i doświadczenie wielu lat pracy w tej dziedzinie, nie starając się nawet zaznajomić z przeszłością i osiągnięciami poprzednich okresów istnienia tej instytucji. Uznawszy z góry Dom ks. Boduena za instytucję przestarzałą, postanowiono oprzeć opiekę nad dzieckiem na nowych, niestety nieopracowanych i nieprzystosowanych do aktualnej rzeczywistości zasadach.

Dom ks. Boduena po 210 latach istnienia i działalności miał zaprzestać swej dotychczasowej pracy. Kierownictwo Zakładu miało ustalone poglądy na jego cele i zadania. W przystosowaniu do nowych warunków życia chciało ono wprowadzić szereg zmian organizacyjnych, nie porzucając jednak głównych wytycznych pracy. Nie mogło dopuścić do rozbicia istniejącej od 210 lat instytucji, pełniącej w ostatnim dziesięcioletnim okresie bez zarzutu swe zadania w zakresie opieki nad matką i dzieckiem. Na tym więc tle musiało dojść do trudnych do uzgodnienia różnic zdań i poglądów.

Cały wysiłek nasz, zamiast iść w kierunku jak największej rozbudowy i rozszerzenia zakresu pracy, musiał być skupiony na obronie zagrożonej egzystencji Zakładu. Do trudności lokalowych dołączyły się trudności finansowe w związku z ograniczeniem budżetu Zakładu. Smutny to i pełen paradoksów obraz zwalczania instytucji bez względu na krzywdę wyrządzoną dziecku.

W tym czasie Ministerstwo Opieki Społecznej i Ministerstwo Oświaty opracowują nowe projekty reorganizacji opieki nad dzieckiem. Wynikiem ich jest podział kompetencji w tym zakresie obu Ministerstw w tym kierunku, że opiekę nad dzieckiem do lat 3 ma zatrzymać Ministerstwo Opieki Społecznej, a nad dziećmi powyżej 3 lat ma objąć Ministerstwo Oświaty. Nie wdając się w ocenę tego zasadniczego postanowienia, mającego zarówno dodatnie jak i ujemne strony, należy podkreślić, że wprowadzenie w życie tej zasady wymagało dłuższego okresu przygotowawczego i niewątpliwie było w ten sposób przez Ministerstwa pomyślane. Uchwała ta jednak została niezwłocznie zastosowaną przez Stołeczny Wydział Opieki Społecznej odnośnie Domu ks. Boduena.

Był to bezapelacyjny atut dla zmniejszenia zakresu działalności Zakładu i do przeprowadzenia w przyspieszonym tempie likwidacji oddziałów dzieci starszych. Rozpoczęło się gwałtowne zabieranie dzieci w wieku przedszkolnym i rozsyłanie ich do innych zakładów. Zaznaczyć należy, że mimo ciężkich warunków, związanych z ogólną sytuacją, dzieci w Domu ks. Boduena miały, dzięki rutynowej administracji i gospodarce, warunki życia zupełnie dobre. Oddziały w Klarysewie, Powsinie, a zwłaszcza w Nowym Targu, funkcjonowały sprawnie. Odżywianie utrzymywało się na należyтым poziomie. Niewątpliwie były pewne braki w zakresie wychowawczym wynikające ze zbyt małej liczby personelu wychowawczego, którego jednak, ze względu na ograniczenia budżetowe, nie można było powiększyć. Zakłady jednak, do których zabierano dzieci z Domu ks. Boduena, przeważnie walczyły z większymi trudnościami i warunki w nich niejednokrotnie były znacznie gorsze niż u nas. Niektóre z nich były dopiero w okresie organizacji po wysiedleniu. Inne tworzyły się od podstaw. Logicznie rzecz biorąc, zakłady te winne były być najpierw przejęte przez Ministerstwo Oświaty, odpowiednio zorganizowane i wyposażone i wówczas mogłyby do nich przejść z instytucji dotychczas czynnych. Stało się jednak inaczej. Pierwszą bowiem i zdaje się jedyną instytucją, która uległa pospiesznej reorganizacji w myśl uchwały Ministerstw, był Dom ks. Boduena.

Począwszy od października 1945 roku, na zlecenie Wydziału opieki, oddajemy dzieci przedszkolne grupami do różnych zakładów w woj. Poznańskie, śląskie, pomorski i inne. W pospiesznej tej akcji zakłady, do których dzieci odchodzą, nie zostają poprzednio skontrolowane ani pod względem warunków aprowizacyjnych, ani organizacji opieki wychowawczej (zakłady te jeszcze nie zostały przejęte przez Ministerstwo Oświaty). Najjaskrawszym przykładem tej bezplanowej akcji i jej skutków było przeniesienie grupy dzieci zakażonych gruźlicą z Klarysewa i Kowańca do zakładu Andrzeja Boboli w Zakopanem. Zakład ten, wbrew zapewnieniom Referatu Opieki nad Dziećmi, jeszcze w ogóle nie istniał. Dzieci, przeniesione do Zakopanego, znalazły się w lokalu zupełnie nie urządzonym, nie zagospodarowanym i pozbawionym personelu. Jedyną ich opiekunką była wychowawczyni z Domu ks. Boduena, towarzysząca transportowi. Jedynym inwentarzem – ekwipunek dany przez Zakład. Brak żywności, opału i najkonieczniejszych urządzeń

wewnętrznych, zupełny brak opieki wychowawczej i administracyjnej. Po wielu tygodniach od przesiedlenia tych dzieci pojawiły się jeszcze ogłoszenia w pismach codziennych, wzywając społeczeństwo do udzielenia pomocy Zakładowi Andrzeja Boboli w Zakopanem, który opiekuje się dziećmi gruźliczymi przywiezionymi z Warszawy. A były to dzieci zabrane z dobrych warunków Domu ks. Boduena w celu poprawienia ich stanu w odpowiedniejszym klimacie oraz dania im lepszej opieki wychowawczej, rzekomo pod nadzorem Ministerstwa Oświaty. W ten sposób w ciągu września i października zabrano z Domu ks. Boduena przeszło 200 dzieci powyżej 4 lat.

W powołaniu się na uchwałę ministerialną, otrzymał Dom ks. Boduena w końcu września rozkaz z Ministerstwa Opieki Społecznej zlikwidowania oddziału w Kowańcu i przeniesienia dzieci do Klarysewa, który w międzyczasie ma być opróżniony z dzieci starszych przez oddanie ich do innych zakładów. Wobec powyższego wstrzymujemy rozpoczęte remonty zimowe w Kowańcu i przystępujemy do reewakuacji. Przeprowadzamy ją, przewożąc dzieci i cenniejszy inwentarz samochodami ciężarowymi. Pozostały kolejną – od połowy października do 10 listopada. Likwidacja oddziału w Kowańcu, pomijając względy zasadnicze, o których mowa powyżej, miała swe złe i dobre strony: oddział w Kowańcu prosperował bardzo dobrze. Po zrobieniu pewnych wkładów w remonty zasadnicze i po ulepszeniu urządzeń gospodarczych mógłby być, ze względu na swe położenie, warunki klimatyczne oraz unormowaną aprowizację, pierwszorzędnym oddziałem dla dzieci wątłych i gruźliczych, a po zorganizowaniu odpowiedniej opieki wychowawczej miałyby wszelkie warunki potrzebna dla zakładu w wieku dziecięcym i przedszkolnym. Te jednak dodatnie względy, mimo naszych przedłożeń, nie zostały wzięte pod uwagę i choć brak było w Polsce zakładów zorganizowanych i funkcjonujących, oddział ten czynny i mający widoki rozwoju musiał ulec likwidacji. Dla gospodarki Zakładu zwinięcie tego oddziału stanowiło niewątpliwie ulgę, trudną bowiem była administracja części instytucji tak oddalonej od centrali. Mimo to jednak kierownictwo, przywykłe o pokonywania większych trudności w okresie popowstaniowym, byłoby przezwyciężyło te przeszkody, mając na oku dobro dzieci.

W rezultacie, w pierwszym tygodniu listopada 1945 r. Dom ks. Boduena opuścił teren Nowego Targu, gdzie znalazł w czasie swego wysiedlenia ze stolicy najwięcej serdecznej i życzliwej opieki.

Po przeprowadzeniu przez Wydział Opieki społecznej „reorganizacji” Domu ks. Boduena sytuacja w jesieni i zimę 1945 r. przedstawiała się następująco: w Warszawie mieściła się centrala tj. administracja całości, oddziały kwarantannowe A dla matek z niemowlętami na 60 łóżeczek i kwarantanna B dla dzieci od 1-4 lat, zajmujące pół parteru i pół I piętra oraz jedno pomieszczenie dla dzieci chorych. Brak natomiast oddziału zakaźnego tak, iż dzieci chore na dyfteryt i szkarlatynę musiały leżeć na oddziale dzieci zdrowych. Po wielkich wysiłkach i przykrościach udało się odzyskać jeszcze jedno pomieszczenie, zajęte na magazyny UNRA, na prowizoryczną izolację (bo w tym samym korytarzu) dla chorych zakaźnych. Istniejące kwarantanny są jednak raczej teoretyczne. Wobec istnienia 6-ciu różnych instytucji na terenie Domu ks. Boduena, ruch jest tak wielki, przepływ ludzi dorosłych i dzieci przez gmach ustawiczny, iż dla wymaganej dla celów kwarantanny izolacji nie może być mowy. Największą trudność i obciążenie stanowi współistnienie w jednym gmachu oddziałów Zakładu i Pogotowia Opiekuńczego dla dzieci. Pogotowie zajmuje całe skrzydło gmachu (parter i II piętro), mieści około 100 dzieci w wieku od 3-ich do 18-tu lat życia, element przepływowy, nie ujęty dostateczną opieką wychowawczą. Dzieci te i młodzież, przebywające na całym terenie, zarówno z zewnątrz jak i wewnątrz gmachu, stanowi źródło infekcji, nie ma bowiem odpowiedniej kwarantanny ani izolacji. Poradnia psychologiczna sprowadza z zewnątrz dzieci i młodzież, a hall i korytarze przepełnione są stale klientami „Ośrodka Współdziałania”.

Gmach drugi, w którym mieści się dom noclegowy PCK, nie jest również pożądanym

sąsiedztwem dla dzieci. Ogród zajęty przez tę instytucję odznacza się wybitnym brudem, nieporządkiem i urąga wszelkim zasadom higieny. Do trudności stale istniejących zaliczyć należy brak odpowiednich pomieszczeń gospodarczych, zajętych w większości przez inne instytucje.

W Klarysewie istnieje oddział dla dzieci od 2 do 4 lat. W Powsinie urządziliśmy mały oddział dla dzieci przedszkolnych, które udało się utrzymać pod opieką Zakładu i który funkcjonuje bardzo dobrze. Niemowlęta i matki, które przeszły kwarantannę w Warszawie są odsyłane do Domów Matki i Dziecka we Włodzimierzowie i Otwocku. Dzieci starsze do Klarysewa.

Wobec napływu niemowląt konieczne jest utworzenie jeszcze jednego oddziału poza Warszawą. Po długich staraniach udało się nam uzyskać willę „Kaprys” w Konstancinie, która po odpowiednim remoncie będzie mogła pomieścić 50 niemowląt i 20 matek.

Wobec reorganizacji Zakładu, obniżenia wieku dzieci będących pod jego opieką, zapada uchwała Resortu Zdrowia i Opieki włączenia Domu ks. Boduena do Wydziału Opieki nad matką i Dzieckiem. W styczniu 1946 roku Dom ks. Boduena staje się agendą wymienionego Wydziału. Zmianę tę wita Zakład z zadowoleniem, albowiem kierownictwo Wydziału spoczywające w ręku lekarki mającej zrozumienie dla potrzeb matki i dziecka rokuje lepsze od dotychczasowych możliwości rozwoju Zakładu.

Taką jest historia Domu ks. Boduena w okresie dwóch ostatnich lat wojennych i powojennych przedstawiona w skrócie i obiektywnie.

Z dniem 1 kwietnia 1946 roku zdecydowałam się opuścić Dom ks. Boduena po 12 – letnie w nim pracy, a 6 i pół letnim jego kierownictwie, w okresie od 28 sierpnia 1939 roku do 31 marca 1946 roku. Moje dotychczasowe obowiązki przejęła długoletnia lekarka Zakładu dr Helena Słomczyńska.

Dom ks. Boduena, który przetrwał pracując intensywnie okupację niemiecką, który przetrwał ratując życie dzieci najgorszy okres wysiedlenia, musi w wolnej Polsce prowadzić swa pracę dalej, roztaczając w jak najszerszym zakresie opiekę nad matką i dzieckiem w myśl swej 210-letniej tradycji, kontynuując dzieło swego założyciela, ks. Piotra Gabriela Boduena.

Tak, jak w ciągu 210 lat jego egzystencji zmieniały się w miarę postępu metody pracy Zakładu, tak i w najnowszym okresie zmienił się jego zakres pracy. Z instytucji, założonej przed laty jako Dom Podrzutków, przechodząc stopniowe ewolucje, doszedł w ostatnim 10-leciu do wzorowego Domu Matki i Dziecka, roztaczając równocześnie opiekę nad dziećmi pozbawionymi rodziny do lat 7. Obecna reorganizacja opieki nad dziećmi zmniejszyła jego zakres pracy odbierając mu opiekę nad dziećmi powyżej 3 lat. Pozostały jednak dzieł opieki nad matką i dzieckiem do lat 3 jest rozległy, a dzięki rutynie i doświadczeniu Domu ks. Boduena jest w możności postawić ten zakres pracy na wysokim poziomie, mając oczywiście poparcie swych władz. Musi jednak odzyskać utracony teren pracy tj. własne budynki oraz mieć odpowiednie środki materialne.

W planie pracy na przyszłość muszą być uwzględnione następujące postulaty:

- a) Rozszerzenie opieki nad matką (w myśl dawnej organizacji) w okresie przed jej przybyciem do Domu ks. Boduena. Opieka ta powinna objąć matki przebywające w zakładach położniczych, przede wszystkim matki nieślubne. Dzieł tej pracy należał poprzednio do tzw. opieki przyzakładowej w skład której wchodziły wykwalifikowane pielęgniarki społeczne. Pielęgniarki te utrzymywały kontakt z kobietami przebywającymi na oddziałach położniczych, zaznajamiały się z ich warunkami życia i starały się zorganizować im samodzielne życie po wyjściu ze szpitala. Kobiety, które w danym okresie nie miały możliwości powrotu do rodziny, względnie samoistnego życia, wraz z dzieckiem przechodziły pod opiekę Domu ks. Boduena. Roztoczenie opieki nad matką jeszcze przed jej wyjściem z zakładu położniczego,

udzielenie jej rady i pomocy, zarówno materialnej jak moralnej, ma duże znaczenie w walce ze zjawiskiem porzucenia dzieci.

Przy Zakładzie winien istnieć hotelik dla matek (dawny oddział rozdzielczy), w którym matki z niemowlętami mogłyby znaleźć chwilowy przytułek o każdej porze dnia i nocy. W chwili obecnej jest on jeszcze bardziej potrzebny niż dawniej. Umożliwi to matkom bezdomnym, w podróży, etc. Spędzenie kilku dni w odpowiednich warunkach, nie zmuszając do przebywania w domach noclegowych, tak niekorzystnych dla kobiet z niemowlętami.

- b) Postawienia kwarantanny dla dzieci i matek na takim poziomie, aby odpowiadała ona w zupełności swojemu zadaniu.
- c) Urządzenie oddziału dla chorób wewnętrznych i chorób zakaźnych w budynkach w Warszawie.
- d) Otwarcie 2 oddziałów dla niemowląt i matek (każdy po 50 miejsc dla dzieci i 20 dla matek) w najbliższej okolicy Warszawy (Konstancinie).
- e) Polepszenie warunków wychowawczych w Klarysewie przez zwiększenie liczby wychowawczyń kwalifikowanych dla dziecińców i przedszkoli oraz zaopatrzenie oddziałów w odpowiednie pomoce naukowe.
- f) Zadania Domu ks. Boduena nie ograniczały się wyłącznie do opieki nad matką i dzieckiem lecz obejmowały również dział kształcenia personelu dla celów opieki nad dziećmi. Będąc idealnym terenem szkoleniowym, zakład prowadził przez szereg lat dwa rodzaje kursów, a mianowicie Kurs Piastunek (Boduenki) oraz Kurs Przysposobienia Młodych Kobiet. Wobec dużego zapotrzebowania na wykwalifikowane opiekunki dla dzieci w Domach dla dzieci, żłobkach itp. koniecznym jest reaktywowanie Kursu Piastunek ze zmienionymi i dostosowanymi do obecnych warunków programami nauki. Pożądanym byłoby również, by Dom ks. Boduena (po wypełnieniu powyżej wymienionych postulatów) stał się, wzorem lat dawnych, terenem kształcenia młodych lekarzy.

Dr Maria Wierzbowska

Maszynopis, 1946 r.
ASM

Lista osób zarządzających Domem

Rektorzy Szpitala Dzieciątka Jezus

- 1732-1768 – ks. Gabriel Piotr Baudouin
- 1768-1771 – ks. Ignacy Brzozowski
- 1771-1772 – ks. Mikołaj Rembowski
- 1772-1799 – ks. Michał Jaszewski
- 1799-1813 – ks. Walenty Orłowski
- 1813-1848 – ks. Stanisław Grzankowski

- 1830-1834 – Józef hrabia Kwilecki (świecki opiekun szpitala)

Prezesi Rady Szczegółowej Szpitala

- 1838 – Jakub Łaszczyński
- 1841 – Benedykt Niepokojczycki
- 1854 – Maurycy Pętkowski
- 1863 – Józef Mianowski

Kuratorzy Szpitala

- 1897 – W. Wiłujew
- 1901 – Władysław hrabia Wielopolski

Siostry Miłosierdzia Służebne Szpitala Dzieciątka Jezus

- do 1798 – s. Maria Grywan
- 1798-1812 – s. Maria Borzuchowska
- 1812-1815 – s. Wiktoria Zawadzka
- 1815-1849 – s. Zofia Kołakowska
- 1850-1851 – s. Joanna Drzewińska
- 1851-1853 – s. Eleonora Koc
- 1853-1889 – s. Aleksandra Kłoczewska
- 1889-1892 – s. Felicja Wojno
- 1892-1897 – s. Karolina Chmielińska
- 1897-1931 – s. Józefa Freisler

Siostry Służebne Domu Wychowawczego, Domu Małych Dzieci

- 1901-1903 – s. Aleksandra Kierzkowska
- 1903-1907 – s. Julia Milczarska
- 1907-1911 – s. Florentyna Kossakowska
- 1911-1918 – s. Kamilla Kronenberg
- 1919-1931 – s. Anna Dworakowska
- 1931-1939 – s. Józefa Frejsler
- 1939-1947 – s. Stanisława Janikowicz

1947-1949	– s. Gertruda Kremer
1949-1955	– s. Józefa Słupiańska
1955-1958	– s. Jadwiga Kłodnicka
1958-1964	– s. Waleria Pomorska
1964-1967	– s. Stefania Kostyra
1967-1993	– s. Maria Pawelec
1993-1996	– s. Anna Niewińska
1996-1998	– s. Anna Sobczyk

Przełożone pielęgniarek

do 1947	– s. Stanisława Janikowicz
1947-1962	– Feliksa Wolska
1962-1966	– Halina Nowaczyk
1966-1968	– Danuta Podlasek
1968-1975	– Zofia Dobrowolska
1976-2006	– Amelia Sadoch

Dyrektorzy

1901	– dr Ludwik Anders	lekarz
	– dr Stanisław Kamieński	„
1910-1917	– dr Ludwik Bondy	„
	– J. Szmit	ekonomista
1933-1939	– dr Józef Lubczyński	lekarz
1939-1946	– dr Maria Wierzbowska	„
1946-1949	– dr Helena Słomczyńska	„
1949-1963	– dr Marta Stopnicka	„
1964-1970	– dr Maria Bartoszewicz	„
1970-1986	– lek. med. Irena Rowińska	„
1986-1992	– lek. med. Izabela Gudowicz	„
1992-1994	– mgr Elżbieta Podczaska	prawnik
1992-1997	– lek. med. Danuta Szkudlarek	lekarz (kierownik zespołu medycznego)
1994-	– dr hab. Maria Kolankiewicz	pedagog

LICZBY

Opracowanie: Maria Kolankiewicz

Marzena Rękawek

Agnieszka Markiewicz

Część statystyczna jest zestawieniem informacji na temat liczby i ruchu dzieci – podopiecznych Domu ks. Baudouina w ciągu 260 lat jego istnienia. Dostępne dzisiaj informacje w większości pochodzą z opracowań i artykułów i nie zawsze są spójne i zgodne. Ponieważ jednak oryginalne sprawozdania zachowały się tylko szczątkowo, to zasadne wydaje się przywołanie wszelkich możliwych źródeł. Ujawnienie ich może też być zachętą do dalszych poszukiwań niewyjaśnionych jeszcze fragmentów historii Domu. Dokonując wyboru pomiędzy istniejącymi źródłami danych statystycznych zasadą był wybór opracowań sporządzonych przez naocznych świadków zdarzeń – pracowników domu. Z opracowań przywołałyśmy te, które zapewniały ciągłość informacji na temat pracy domu i stanu jego podopiecznych.

Niektóre tabele są w całości wzięte z oryginalnych opracowań, a inne opracowane zostały na podstawie dostępnych sprawozdań. Tabele nie są jednolite, ponieważ różne kryteria przyjmowali ich autorzy. Różne sposoby liczenia spowodowały uzyskanie odmiennych danych liczbowych i dziś na ogół nie jesteśmy w stanie określić, które z nich są wiarygodne. Czasem w tabelach i wyliczeniach pojawiają się błędy matematyczne i niezgodności, ale ponieważ nie można dociec, który z elementów został źle wpisany, pozostawiamy je zgodnie z zapisem, niezgodności oznaczając nawiasami.

Pierwsze, najdawniejsze statystyki, od powstania Domu do roku 1869 (tabele 1-4), podajemy za Julianem Bartoszewiczem, którego dzieło jest najobszerniejszą monografią opracowaną na podstawie nie istniejącego – a może tylko jeszcze nie odnalezionego – dawnego archiwum Domu. Tabele nie są podzielone ani według epok historycznych ani ważnych dat w dziejach tej instytucji. Ich podział wynika ze sposobu zbierania danych i odmiennych kryteriów.

W pierwszych trzydziestu latach istnienia domu podane są tylko liczby dzieci i mamek w szpitalu. Wydaje się, że liczby te opisują tylko dzieci przyjmowane w poszczególnych latach. Od 1762 roku – od chwili, kiedy do szpitala zaczęto przyjmować chorych, uwzględniamy i tę rubrykę dla zobrazowania proporcji różnych grup podopiecznych zakładu i ogromu zadań związanych z opieką nad dziećmi. Od 1800 roku u Bartoszewicza pojawia się rubryka pokazująca liczbę dzieci umieszczonych w rodzinach wiejskich i ponieważ – na ogół – jest ona wyższa od liczby dzieci w szpitalu, obejmuje zapewne liczbę dzieci nie tylko przyjętych w danym roku, ale w ogóle powierzonych opiece rodzin. Liczba dzieci w szpitalu najpewniej oddaje liczbę dzieci przechodzących przez zakład w ciągu roku. Pewności nie ma i chyba nie będzie, bo w różnych raportach z inspekcji szpitala wynika, że dokumentacja prowadzona była mało skrupulatnie, a tożsamości dzieci do połowy XIX wieku, kiedy to zaczęto oznaczać niemowlęta, nic nie gwarantowało. Od roku 1829 do 1869 – przez czterdzieści ostatnich lat analizowanych przez Bartoszewicza obok rozróżnienia miejsca pobytu pojawia się jeszcze kategoria wieku dzieci.

Tabele 5 i 6 z lat 1840-1850 zostały opracowane na podstawie rocznych sprawozdań,

jakie lekarz naczelny szpitala, Aleksander Le Brun, publikował w Pamiętniku Lekarskim Warszawskim. Sprawozdania Le Bruna prowadzone jednolicie przez kilka kolejnych lat uwzględniają ruch dzieci w poszczególnych latach, informacje o sposobie przyjęcia dzieci i miejscu, gdzie trafiały po opuszczeniu zakładu a także o śmiertelności dzieci.

Tabela 7, wzięta od Pawlikowskiego, jest kontynuacją informacji o dzieciach przyjętych i wysyłanych na wsie; wydaje się, że podaje dane analogiczne do tych Le Bruna. Gdy zestawimy informacje ze sprawozdań Le Bruna i Pawlikowskiego z tymi od Bartoszewicza okazuje się, że tylko liczba dzieci starszych zgadza się z grubsza. Liczby niemowląt oraz dzieci powierzonych rodzinom wiejskim różnią się znacznie. Niezgodność wynika najpewniej z tego, że Le Brun i Pawlikowski podają liczby dzieci przyjmowanych w ciągu roku, a u Bartoszewicza uwzględnione są wszystkie dzieci, przyjęte i przebywające wcześniej. Podobnie jest u Kamińskiego (tabela 8), gdzie obok liczb podopiecznych (które nota bene różnią się nieco od podawanych przez Bartoszewicza) wyszczególnia śmiertelność dzieci w zakładzie i na wsi. Tu już liczby dzieci zmarłych w szpitalu są zgodne z tymi podanymi przez Bartoszewicza.

Podobnie zestawiamy tabelę 8 – podającą liczbę dzieci przyjętych (wziętą z zachowanych ksiąg rodowodowych) i tabelę 9 – opisującą ogólną liczbę dzieci pod opieką Domu. Tabele te dotyczą trudnego okresu ostatnich dziesięcioleci XIX wieku i początku XX wieku, kiedy pod opieką zakładu było najwięcej dzieci.

Dane na temat śmiertelności dzieci w kolejnych latach podają sprawozdania w Księgach Pamiętkowych Wydziału Dobroczynności Publicznej Magistratu Warszawy, który w 1907 roku przejął zarząd nad szpitalami, oraz Ludwik Bondy – dyrektor Domu w artykule na temat projektu reformy. Informacje te pokazuje tabela 11, zaś liczby dotyczące ruchu dzieci z powyższych sprawozdań utworzyły tabelę 12.

Z czasu pierwszej wojny światowej pozostały jedynie szczątkowe informacje na temat stanu średniego dzieci, tj. przeciętnej liczby dzieci przebywających dziennie w zakładzie (tabela 13). Liczby te są oczywiście mniejsze od ogólnych liczb dzieci przybyłych w ciągu roku, jakie podaje Starczewski w swym artykule na temat dzieci porzuconych i które przedstawia tabela 14.

Tabele 15, 16 i 17, opracowane na podstawie zachowanych sprawozdań rocznych z lat 1928-1941, są wyszczególnieniem liczb na temat ruchu dzieci, dróg i powodów ich przybycia do domu ks. Baudouina oraz ich sytuacji rodzinnej. Dowiadujemy się też z tych sprawozdań dokąd dzieci odchodziły i jaka panowała wśród nich śmiertelność.

Niestety nie zachowały się kompletne sprawozdania z ostatniego okresu wojny i pierwszych lat powojennych. Dlatego lata te opracowane są znów tylko na podstawie ksiąg rodowodowych (tabela 18), a informacje nie są tak pełne. Uzupełnieniem tych statystyk jest sprawozdanie dyrektor Marii Wierzbowskiej, przywołane w tekstach źródłowych.

Tabela 19 wzięta z tekstu dyrektor Marty Stopnickiej Pokazuje śmiertelność dzieci na początku lat pięćdziesiątych, a tabele 20 i 21 odnoszą się do dziesięciolecia lat 1954-1964 i pokazują ruch dzieci i matek oraz charakterystykę sytuacji rodzinnej dzieci.

Tabele 22, 23, 24 opracowane zostały na podstawie zachowanych w Domu sprawozdań rocznych z ostatnich trzydziestu lat. Przedstawiają one charakterystykę sytuacji rodzinnej dzieci oraz ruch dzieci i matek w placówce – liczbę przyjętych i tych, które odeszły z wyszczególnieniem ich dalszych losów.

W tytułach tablic statystycznych, tak jak w historii domu zmienia się nazwa wciąż tej samej instytucji.

TABELA 1. Liczba dzieci i mamek w Szpitalu Dzieciątka Jezus
w latach 1736 - 1761

rok	dzieci	mamki
1736	45	15
1737	241	30
1738	45	15
1739	20	15
1740	12	12
1741	104	26
1742	113	27
1743	76	21
1744	92	24
1745	116	26
1746	131	40
1747	100	38
1748	98	39
1749	96	41
1750	94	43
1751	106	40
1752	125	39
1753	157	36
1754	138	32
1755	198	38
1756	206	37
1757	233	40
1758	224	41
1759	226	41
1760	227	46
1761	206	46

wg Bartoszewicz J., *Historia Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie* ,
Warszawa 1870.

TABELA 2. Liczba dzieci, mamek i chorych w szpitalu
Generalnym Dzieciątka Jezus w latach 1762 - 1799

rok	dzieci	mamki	chorzy
1762	401	48	160
1763	520	48	444
1764	444	48	222
1765	436	48	346
1766	383	48	267
1767	390	48	270
1768	413	47	277
1769	419	49	388
1770	449	47	439
1771	423	46	315
1772	386	46	440
1773	368	46	483
1774	370	46	621
1775	361	46	827
1776	369	46	781
1777	468	48	664
1778	469	48	1191
1779	586	50	807
1780	567	50	887
1781	688	50	1000
1782	684	50	2597
1783	670	50	1656
1784	677	50	1448
1785	679	50	1372
1786	713	51	1792
1787	796	52	1556
1788	748	52	2075
1789	797	52	1767
1790	768	52	1748
1791	794	52	1821
1792	796	52	2124
1793	760	52	2088
1794	837	53	2421
1795	906	53	2151
1796	886	53	1282
1797	890	53	775
1798	560	41	834
1799	460	41	306

wg Bartoszewicz J., *Historia Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie*,
Warszawa 1870.

TABELA 3. Liczba dzieci (z uwzględnieniem dzieci powierzonych rodzinom wiejskim), mamek i chorych w Szpitalu Dzieciątka Jezus w latach 1800-1828

rok	dzieci w szpitalu	dzieci na wsiach	mamki	chorzy
1800	467	810	41	308
1801	472	879	41	304
1802	406	731	41	277
1803	408	723	41	482
1804	473	701	41	344
1805	494	777	41	328
1806	493	833	41	399
1807	634	754	41	620
1808	721	816	41	694
1809	729	878	41	849
1810	751	1064	41	740
1811	989	1248	41	818
1812	938	1284	41	1142
1813	926	1261	41	1426
1814	855	1180	41	916
1815	1080	1081	41	759
1816	981	966	46	633
1817	966	925	46	737
1818	968	928	46	806
1819	708	858	45	796
1820	738	1024	44	599
1821	930	1136	44	772
1822	900	1425	46	1038
1823	846	1608	46	1094
1824	750	1666	46	1020
1825	834	1816	46	1053
1826	828	2011	46	1240
1827	882	2382	46	1752
1828	896	2561	47	2354

wg Bartoszewicz J., *Historia Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie*, Warszawa 1870.

TABELA 4. Liczba dzieci w szpitalu (z podziałem na wiek) i w rodzinach wiejskich oraz mamek i chorych w Szpitalu Dzieciątka Jezus w latach 1829-1869

rok	Dzieci w szpitalu			Dzieci na wsiach	mamki	chorzy
	starsze	niemowlęta	razem			
1829	637	929	1566	2399	47	2272
1830	690	1095	1785	2215	50	2178
1831	834	1387	2221	2022	53	3545
1832	795	866	1661	1896	53	3690
1833	633	910	1543	1861	53	3726
1834	558	904	1462	1743	48	3890
1835	643	1034	1677	1855	49	3944
1836	585	942	1527	1887	51	3712
1837	629	1011	1640	1738	52	3677
1838	835	1224	2059	1966	49	3694
1839	513	1480	1993	2097	53	3547
1840	69	1725	1794	1871	56	4536
1841	80	2139	2219	2009	60	5029
1842	58	2479	2537	2508	67	5309
1843	70	2875	2945	2936	69	5127
1844	90	3261	3351	3189	68	5493
1845	113	3940	4053	3456	47	8317
1846	152	4411	4563	4095	60	10875
1847	245	4750	4995	4094	54	9058
1848	228	4611	4839	3257	52	7295
1849	128	4017	4145	2877	50	5709
1850	134	3306	3440	2366	52	6501
1851	142	3524	3666	2521	57	6907
1852	284	4048	4332	3052	84	7221
1853	351	3799	4150	3149	104	6952
1854	497	4669	5166	3718	90	11078
1855	504	4203	4707	3778	85	11192
1856	411	4066	4477	3282	99	8645
1857	243	4145	4388	3147	100	8003
1858	305	4322	4627	3746	102	7763
1859	160	5362	5522	4328	104	6969
1860	130	5755	5885	4352	110	7023
1861	132	5918	6050	4307	99	7540
1862	106	6029	6135	4456	93	8046
1863	109	5853	5962	4124	147	7892
1864	107	5644	5751	4940	104	6535
1865	93	6014	6112	5473	110	7440
1866	115	6891	7006	6145	92	8973
1867	133	7165	7298	6390	110	10505
1868	240	7969	8209	6942	112	12991
1869	183	7982	8165	7130	115	9374

wg Bartoszewicz J., *Historia Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie*, Warszawa 1870.

TABELA 5. Ruch dzieci i liczba mamek w szpitalu Dzieciątka Jezus w latach 1840 - 1850

<i>W zakładzie</i> rok	1840	1841	1842	1843	1844	1845	1846	1847	1848	1849	1850
pozostało z 31.XII		62	45	36	64	74	52	69	101	125	91
<i>przybyło</i>											
podrzutków	688	982		1250	1326	1725	(1715)*	1645	1050	1019	1209
zwrócono ze wsi				22				3	56	9	6
zwrócono ze szpit. św. Łazarza				2	72	66	40	19	29	27	23
z infirmerii dzieci						3					
ze skierowania Rady Szpitala							8		43		
było w ogóle		1044		1310	1462	1868	(1836)	1746	1279	1180	1329
<i>ubyło</i>											
oddano na wsie		718		900	841	1161	1006	850	275	333	382
odebrali rodzice i krewni		8		4	14	10	6	11	9	2	5
oddano na opiekę bezpłatną				3		1	2	1	1	5	3
do św. Łazarza		57		64	134	182	109	102	93	60	86
do infirmerii dzieci					3	4	4	10	2		
umarło		216 20%		275 21%	396 27%	458 24.5%	640 34.8%	671 38%	776 61%	689 38%	746 56%
ubyło ogółem		999		1246	1388	1816	(1767)	1645	1156	1089	1222
pozostaje 31.XII		45	36	64	74	52	69	101	(125)	91	107
przyjęto konających		17		46	60	78	96	110	54	88	80
<i>Na wsiach</i>											
było 31.XII		1078	1263	1589	1811	1994	2479	2849	3276	2749	1977
przybyło		718		901	842	1172	1042	983	422	379	400
było ogółem		1796		2490	2653	3166	3521	3832	3698	3128	2377
<i>ubyło</i>											
odebrali rodzice i krewni		11		9	8	12	9	18	6	2	5
zwrócono szpitalowi		39		60	38	19	36	26	96	49	57
do św. Łazarza		19		19	30	42	16	15	6	4	5
do infirmerii						5		7	5	4	
na opiekę bezpłatną		49		17	52	15	3	1		516	149
umarło		415 23%		574 23%	531 20%	594 19%	608 17%	489 13%	836 23%	578 18%	163 8%
ubyło ogółem		533		679	659	687	672	556	949	1151	379
pozostaje 31.XII	1078	1263	1589	1811	1994	2479	2849	3276	2749	1977	(1995)
mamek średnio		28		26		46	47	48	45	47	47
mamek og. rocznie		120		116	148	114	221	283	215	221	230

wg sprawozdań rocznych lekarza naczelnego Szpitala Dzieciątka Jezus - A. Le Bruna publikowanych w Pamiętnikach Lekarskich Warszawskich w latach 1841-1852 opr. M. Kolankiewicz (* nawiasami oznaczono niezgodności matematyczne istniejące w sprawozdaniu)

TABELA 6. Ruch dzieci starszych (lat 10 - 15) ze wsi szpitalowi zwróconych w latach 1841-1850

	1841	1843	1844	1845	1846	1847	1848	1849	1850
stan dzieci na 31.XII	22	30	36	47	84	83	90	36	53
<i>przybyło</i>	29								
zwrócone ze wsi		35	13	19	18	23	40	40	51
podrzuconych		5	35	17	21	14			
z infirmerii			3	10	4	7	27	16	
nadesłanych przez Rząd			1	2	5	106	58	27	11
zwrócono z opieki			2	18	1		1		13
zwróc. od kantonistów					10		4	5	2
od św. Łazarza					9	15	8	4	4
było w ogóle	51	70	90	113	152	248	228	128	134
<i>ubyło</i>									
odebrali rodzice i krewni	2			5		8	10	1	3
oddano na wieś	4	1	1	11	36	104	147	46	18
oddano do rzemiosł	1	7	40	3		5	8	28	46
oddano na opiekę	5	26		4	11	1			
do kantonistów	1		2	1					
do szpitala	4			5	5	21	20		3
sal chorych św. Łazarza					17	16	7		5
ubyło ogółem	17 [^]	34	43	29	69	155	192	75	75
pozostaje 31.XII	34	36	47	84	83	(90)*	36	53	59

wg sprawozdań rocznych Lekarza Naczelnego Szpitala Dzieciątka Jezus A. Le Bruna

publikowanych w pamiętnikach Lekarskich Warszawskich w latach 1841-1852,

opr. M. Kolankiewicz

[^] liczbę dzieci, które odeszły obliczano tylko spośród oddanych szpitalowi w tym roku

* nawiasem zaznaczono niezgodność matematyczną

TABELA 7. Liczba dzieci przyjętych i wysłanych na wsie w latach 1855-1863

Rok	Było podrzutków	Z tych wysłano na wsie
1855	1354	785
1856	1488	841
1857	1453	834
1858	1773	1213
1859	2086	1421
1860	2295	1305
1861	2255	1167
1862	2230	996
1863	2090	722
1864	1896	1602

wg Pawlikowski, *O udzielaniu się choroby syfilitycznej kobietom wiejskim biorącym dzieci ze szpitala Dzieciątka Jezus na wychowanie*, Gazeta Lekarska 1867, t. II.

TABELA 8. Śmiertelność podrzutków w szpitalu i na wsiach w latach 1859-1904

Rok	Liczba podrzutków	Zmarło	Śmiertelność w szpitalu %	Śmiertelność na wsi %
1859	5522	1254	27%	22%
1860	5885	1449	30%	14%
1861	6050	1609	36%	14%
1862	6135	1731	*	*
1863	5962	1811	53%	12%
1864	5751	1412	22%	14%
1865	6112	1290	14%	16%
1866	7006	1509	19,8%	15,2%
1867	7298	1500	19,6%	14%
1868	8209	2090	25,4%	16,7%
1869	8165	1618	23,2%	12,3%
1871	12155	1907	20,5%	20,5%
1874	11065	2628	37,5%	11,4%
1877	11687	2842	37,5%	14,4%
1880	6501	2070	33%	8%
1883	5383	1018	43%	8,8%
1886	6850	1061	19%	15,3%
1889	8545	864	17,25	12%
1892	9784	1076	15%	10,4%
1895	8868	907	11,2%	19,5%
1898	9214	973	16,2%	9,4%
1900	*	*	36,2%	*
1901	7629		26,8%	6,9%
1902	7464	601	18,4%	5,4%
1903	7629	751	20%	7,5%
1904	7375	825	26,5%	7%

* brak danych

wg Kamieński S., *Dom Wychowawczy Warszawski* [w:] Medycyna w samorządzie, Wende i s-ka, Warszawa 1906.

TABELA 9.

Liczba dzieci przyjętych
w latach 1870 - 1914

rok	dzieci przyjęte
1870	2786
1871	2894
1872	3097
1873	3223
1874	3324
1875	3295
1876	3607
1877	3637
1878	2485
1879	1159
1880	1172
1881	1198
1882	1194
1883	1180
1884	1257
1885	1493
1886	1634
1887	1707
1888	1834
1889	655*
1890	1796
1891	1755
1892	1600
1893	1560
1894	1484
1895	1418
1896	1423
1897	1588
1898	1616
1899	1275
1900	1225
1901	1185
1902	1029
1903	1058
1904	1042
1905	1142
1906	1076
1907	862
1908	767
1909	813
1910	825
1911	811
1912	825
1913	945
1914	1181

* brak danych dotyczących chłopców

TABELA 10.

Ogólna liczba podopiecznych
w latach 1871 - 1904

rok	dzieci w szpitalu i na wsiach
1870	
1871	12.155
1872	
1873	
1874	11.065
1875	
1876	
1877	11.687
1878	
1879	
1880	6.501
1881	
1882	
1883	5.383
1884	
1885	
1886	6.850
1887	
1888	
1889	8.545
1890	
1891	
1892	9.704
1893	
1894	
1895	8.886
1896	
1897	
1898	9.219
1899	
1900	
1901	7.550
1902	7.464
1903	7.629
1904	7.185

wg Kamiński S., *Dom Wychowawczy
Warszawski*,
[w:] *Medycyna w Samorządzie*,
Warszawa, 1906

Wg Ksiąg rodowodowych Domu opr. F. Gebert

TABELA 11

Śmiertelność niemowląt w Domu Wychowawczym w latach 1906-1914

Rok	% śmiertelności niemowląt
1906	36%
1907	31,03%
1908	37,89%
1909	38,86%
1910	46,52%
1911	41,79%
1913	27,4%
1914	33,4%

wg *Księga Pamiątkowa Wydziału Dobroczynności Publicznej 1910/1911* (lata 1906 - 1911);
L. Bondy, *Szkic projektu reform Domu Wychowawczego*, Przegląd Pediatryczny 1917 (lata 1913 - 1914).

TABELA 12.

Ruch dzieci w Domu Wychowawczym w latach 1908 - 1911

W zakładzie								
Dzieci starsze							Na wsi	
	starsze		garnuszkowe		niemowlęta		Razem	
1 I 1908		274			269		543	2791
przybyło		314			1220		1534	474
zmarło		1	0,17%		564	38%	565	149 4,5%
ubyło		332			1268		1600	754
1 I 1909		256			221		477	2511
przybyło		351			1258		1609	340
zmarło		7	1,15%		649	43,8%	656	122 4,2%
ubyło		375			1235		1610	602
1 I 1910	(232)		(57)		(187)		476	2249
przybyło	400		220		978		1598	367
zmarło	6	0,9%	64	23,1%	542	46,5%	612	102 3,8%
ubyło	371		227		1019		1617	514
1 I 1911	261		50		146		457	2102
przybyło	471		224		957		1652	357
zmarło	7	0,9%	40	14,5%	461	41,7%	508	85 3,4%
ubyło	475		213		911		1509	615
1 I 1912	257		61		192		510	1844

opr. M. Kolankiewicz
wg Sprawozdań Wydziału Dobroczynności Publicznej
Magistrat m. st. Warszawy [w:] *Księga Pamiątkowa 1910 - 1911*,
Warszawa 1914,
TABELA 13.

TABELA 14.

Średnia liczba dzieci przebywających
w Domu w latach 1914 - 1939

Liczba dzieci przybyłych i zmarłych
w latach 1912 - 1936.

rok	stan średni	rok	dzieci przybyłych	dzieci zmarłych
		1912	1153	577
		1913	1239	442
1914	754	1914	1511	818
1915	697	1915	1334	870
1916	713	1916	1029	660
1917	632	1917	1032	758
1918	692	1918	888	477
1919	702	1919	1072	846
1920	704	1920	884	603
1921	681	1921	833	437
1922	609	1922	1081	520
1923	658	1923	1061	711
1924	776	1924	1023	618
1925	764	1925	1200	618
1926	835	1926	1216	653
1927	962	1927	1143	624

Opr. F. Gebert
Wg Sprawozdań Rocznych Domu

Starczewski J.,
Porzucanie dzieci w Polsce i Warszawie,
Opiekun Społeczny 1937, nr 15

TABELA 15. Ruch dzieci w latach 1928 - 1941

Rok	Stan na 1 stycznia	Przybyło	Wypisano	Zmarło		Stan na 31 grudnia	Ogółem rocznie przebywało
1928	993	1246	713	467	21%	1059	2239
1929	1030	1289	636	442	19%	1241	2319
1930	1135	1262	654	591	25%	1152	2397
1931	1152	1282	851	545	22%	1038	2434
1932	1038	1308	539	544	23%	1263	2346
1933	1263	1075	970	422	18%	946	2338
1934	946	907	635	336	18%	882	1853
1935	882	920	642	290	16%	870	1802
1936	870	910	611	211	12%	958	1780
1937	958	1208	1100	156	7%	910	2166
1938	910	1252	1125	125	6%	912	2162
1939	912	1459	1461	294	12%	616	2371
1940	616	840	477	261	18%	718	1456
1941	718	952	599	214	13%	857	1670

opr. M. Rękawek , A. Markiewicz
wg Sprawozdań Rocznych Domu

TABELA 16. Dzieci przyjęte według przyczyn umieszczenia w latach 1928 - 1941

rok	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937	1938	1939	1940	1941
porzucone	396	420	435	434	487	380	396	390	383	419	380	337	205	230
sieroty	18	17	13	16	10	12		8						
brak pracy	12	21	14	16	10	19								
choroba	110	77	86	90	100	89	108	100	68	72	82	113	55	59
sekretnie	45	45	38	36	26	9								
z więzienia	5	5	3	6	5	7	11	3	1			1		
zwrócone z opieki	19	30	46	22	4	30	13	10	6	15	18	18	3	3
z pogotowia	0	1	3	0	5	3		26						
karmicielki z dzieckiem	514	567	544	580	605	472	299	256						
dzieci wraz z matkami	54	47	39	39	25				279	478	627	633	349	342
powrót ze szpitala	28	20	12	6	3	3	9	11	35	10	3	5	6	6
na koszt własny lub gminy	34	35	26	32	27	12	7		7	13	11	3	12	17
przez komisarza rządu	8	4	3	5	1	3	1							
przez miejscowy zarząd	3						10	1	3	3	3	47	14	3
przez policję								32	43	47	36	42	22	22
z innego zakładu											1	64	1	1
przyjęte z polecenia władzy						36	53	83	85	151	91	196	173	269
przyjęte ogółem	1246	1289	1262	1282	1308	1075	907	920	910	1208	1252	1459	840	952

opr. M. Rękawek, A. Markiewicz
wg Sprawozdań Rocznych Domu

TABELA 17. Dzieci wypisane w latach 1928 - 1941

rok	ze względu na wiek	do innych zakładów	do sana- torium	powrót do rodziny	adopcja bezpł. opieka	przeniesione do szpitala	do pogotowia opiekuńczego	zbiegło	na płatną opiekę	odesłane gminie	wypisane ogółem
1928	10	293	11	332	41	24	2				713
1929		129		429	62	16					636
1930	1	175		392	71	15					654
1931		352	1	431	50	11	6				851
1932		87		398	39	7		4	4		539
1933		450	1	472	28	1			18		970
1934		31		457	67	68			12		635
1935		68	1	418	81	20		4	49	1	642
1936		41		396	45	16			111	2	611
1937		142		744	70	7			132	5	1100
1938		86		872	78	4			75	10	1125
1939		480		855	66	9			37	14	1461
1940		28		383	50	5			11	0	477
1941		83		441	57	13			3	2	599

opr. M. Rękawek, A. Markiewicz

wg Sprawozdań Rocznych Domu

TABELA 18. Liczba dzieci przyjętych w latach 1942 - 1953

rok	liczba dzieci przyjętych
1942	874
1943	589
1944	361
1945	341
1946	418
1947	342
1948	396
1949	708
1950	579
1951	500
1952	510
1953	442

opr. M. Rękawek, A. Markiewicz
wg ksiąg rodowodowych Domu

TABELA 19. Śmiertelność dzieci w Państwowym Domu Matki i Dziecka w latach 1950 - 1952

rok	liczba dzieci przebywających	liczba zgonów	odsetek
1950	886	50	5,6
1951	894	24	2,8
1952	929	29	3,1

wg Stopnicka M.,
Państwowy Dom Matki i Dziecka,
Zdrowie Publiczne 1953, nr 2

TABELA 20. Ruch dzieci w latach 1954 - 1964

rok	stan dzieci na początku roku	przybyło dzieci w roku	liczba dzieci ogółem	ubyło	stan dzieci na koniec roku	stan matek na koniec roku
1954	361	375	736	432	304	9
1955	304	519	823	461	362	32
1956	362	382	744	382	362	18
1957	362	354	716	376	340	10
1958	340	335	675	347	328	12
1959	328	371	699	416	283	7
1960	283	238	521	242	279	6
1961	279	192	47	224	247	8
1962	247	198	445	168	277	5
1963	277	203	480	201	279	7
1964	279	192	471	231	240	9

opr. F. Gebert
wg Sprawozdań Rocznych Domu

TABELA 21. Dzieci przebywające w latach 1954 - 1964 według sytuacji rodzinnej.

Rok	Liczba dzieci ogółem	W tym				
		porzuconych*	sierot	pólsierot	samotnych matek	posiadających oboje rodziców
1954	736		2	36	273	425
1955	823		(2)	(23)	(475)	(315)
1956	744		15	38	565	126
1957	716			36	485	195
1958	675			38	498	139
1959	699			30	527	142
1960	521		1	17	313	190
1961	471		2	13	279	177
1962	445	15*	3	6	282	139
1963	480	6	1	10	325	138
1964	471	4	1	9	317	140

() nawiasami oznaczono niezgodności matematyczne

* do roku 1962 dzieci porzuconych nie ewidencjonowano oddzielnie

opr. F. Gebert
wg Sprawozdań Rocznych Domu

TABELA 22.

Ruch dzieci i matek w latach 1965 - 1996

Rok	Przebywało dzieci	Przebywało matek	Dzieci skierowane przez sąd	
1965	419	39	9	2,1%
1966	426	37		*
1967	427	60		*
1968	410	33		*
1969	386	26		*
1970	410	22	12	2,9%
1971	391	29	21	5,4%
1972	390	31	18	4,6%
1973	371	24	32	8,6%
1974	371	30	19	5,1%
1975	408	35	56	13,7%
1976	387	38	51	13,2%
1977	436	32	88	20,2%
1978	421	38	103	24,5%
1979	412	32	61	14,8%
1980	396	27	89	22,5%
1981	341	16	88	25,8%
1982	339	18	49	14,4%
1983	312	23	48	15,4%
1984	317	21	74	23,3%
1985	368	28	89	24,2%
1986	328	24	76	23,2%
1987	308	24	67	21,7%
1988	254	26	94	37%
1989	241	6	102	42,3%
1990	239	8	73	30,5%
1991	224	11	52	23,2%
1992	214	10	109	50,9%
1993	228	12	64	28%
1994	243	6		68%
1995	255	1	66	25,9%
1996	253	3	92	36,4%

* brak danych

opr. M. Kolankiewicz
wg Sprawozdań Rocznych Domu

TABELA 23.

Dzieci według sytuacji rodzinnej

Rok	Dzieci ogółem	Dzieci mające oboje rodziców %	Dzieci matek i ojców samotnych %	Pólsieroty %	Sieroty %	Dzieci porzucone %
1965	419	107 25,5%	200 47,7%	8 1,9%	-	2 0,5%
1970	410	98 23,9%	295 72%	9 2,2%	5 1,2%	3 0,7%
1971	391	93 23,8%	284 72,6%	5 1,3%	5 1,3%	4 1%
1972	390	106 27,2%	278 71,3%	-	2 0,5%	4 1%
1973	371	94 25,3%	270 72,8%	1 0,3%	1 0,3%	5 1,3%
1974	371	123 33,2%	242 65,2%	3 0,8%	-	3 0,8%
1975	408	122 29,9%	281 68,9%	2 0,5%	-	3 0,7%
1976	387	111 28,7%	272 70,3%	4 1%	-	-
1977	436	129 29,6%	300 68,8%	4 0,9%	2 0,5%	1 0,2%
1978	421	134 31,8%	273 64,9%	7 1,7%	1 0,2%	6 1,4%
1979	412	99 24%	307 74,5%	2 0,5%	1 0,3%	3 0,7%
1980	396	173 43,7%	218 55%	3 0,8%	2 0,5%	-
1981	341	102 29,9%	228 66,3%	8 2,3%	-	3 0,9%
1982	339	113 33,3%	218 64,3%	6 1,8%	1 0,3%	1 0,3%
1983	312	117 37,5%	190 60,9%	4 1,3%	1 0,3%	-
1984	317	108 34,1%	194 61,2%	11 3,5%	3 0,9%	1 0,3%
1985	368	135 36,7%	215 58,4%	13 3,5%	4 1,2%	1 0,3%
1986	328	122 37,2%	196 59,8%	9 2,7%	1 0,3%	-
1987	308	105 34,1%	198 64,3%	4 1,3%	1 0,3%	-
1988	254	130 51,2%	118 46,4%	5 2%	-	1 0,4%
1989	241	128 53,1%	107 44,4%	5 2,1%	-	1 0,4%
1990	239	76 31,8%	155 64,8%	7 2,9%	1 0,5%	-
1991	224	85 37,9%	139 62%	6 2,7%	-	-
1992	214	112 52,3%	101 47,2%	2 0,9%	-	1 0,5%
1993	228	82 36%	137 60,1%	4 1,8%	1 0,4%	4 1,8%
1994	243	94 38,7%	147 60,5%	5 2,1%	-	2 0,8%
1995	255	110 43,1%	141 55,3%	7 2,7%	1 0,4%	3 1,2%
1996	253	105 41,4%	149 58,7%	4 2%	2 0,8%	1 0,4%

opr. M. Kolankiewicz
wg Sprawozdań Rocznych Domu

TABELA 24.

Odejścia dzieci z Domu Małych Dzieci

Rok	Odeszło ogółem	Do rodzin własnych i dalszych %	Do adopcji %	Do rodzin zastępczych %	Do innych zakładów			Zmarło %
					DMDz. %	DD %	Zakł. Spec %	
1965	174	78 44,8%	21 12,1%	5 2,9%	65 37,3%			5 2,9%
1970	165	93 56,4%	37 22,4%	-	1 0,6%	25 15,2%	8 4,8%	1 0,6%
1971	153	71 46,4%	36 23,5%	1 0,7%	1 0,7%	34 22,2%	9 5,8%	1 0,7%
1972	164	77 47%	28 17,1%	2 1,2%	14 8,5%	39 23,8%	1 0,6%	3 1,8%
1973	130	54 41,5%	29 22,3%	5 3,8%	4 3,1%	36 27,7%	1 0,8%	1 0,8%
1974	131	65 49,6%	30 22,9%	-	1 0,8%	33 25,2%	2 1,5%	-
1975	150	71 47,3%	33 22%	5 3,3%	1 0,7%	36 24%	4 2,7%	-
1976	107	55 51,1%	25 23,4%	2 1,9%	-	22 20,5%	3 2,8%	-
1977	140	65 46,4%	34 24,3%	5 3,6%	2 1,4%	27 19,3%	6 4,3%	1 0,7%
1978	187	73 39%	35 18,8%	5 2,7%	4 2,1%	67 35,8%	2 1,1%	1 0,5%
1979	181	72 39,8%	57 31,5%	18 9,9%	2 1,1%	29 16%	2 1,1%	1 0,6%
1980	182	73 39,65	36 19,8%	25 13,7%	2 1,1%	40 22%	4 2,2%	3 1,6%
1981	138	54 39,1%	26 18,9%	20 14,5%	-	32 23,2%	5 3,6%	1 0,7%
1982	138	63 45,7%	29 21%	23 16,7%	-	15 10,9%	6 4,3%	2 1,4%
1983	150	72 48%	29 19,4%	18 12%	3 2%	24 16%	2 1,3%	2 1,3%
1984	143	77 53,8%	27 18,9%	17 11,9%	2 1,4%	15 10,5%	5 3,5%	-
1985	177	67 37,9%	28 15,8%	28 15,8%	2 1,1%	37 20,9%	14 7,9%	1 0,6%
1986	132	52 39,4%	25 18,9%	24 18,2%	1 0,8%	26 19,7%	4 3%	2 1,5%
1987	171	55 32,1%	39 22,8%	28 16,4%	5 2,9%	28 16,4%	14 8,2%	2 1,2%
1988	102	47 46,1%	36 35,3%	4 3,9%	-	8 7,8%	6 5,9%	1 1%
1989	107	40 37,4%	39 36,5%	7 6,5%	-	11 10,3%	9 8,4%	1 0,9%
1990	113	44 37,9%	34 30,1%	9 8%	4 3,5%	16 14,3%	6 5,3%	-
1991	112	40 35,7%	39 34,8%	13 11,6%	20 17,8%			-
1992	112	46 41%	41 36,6%	4 3,6%	19 17%			2 1,8%
1993	108	52 48,1%	44 40,8%	4 3,7%	8 7,4%			-
1994	120	48 40%	48 40%	3 2,5%	21 17,5%			-
1995	135	59 44%	56 41,5%	8 6%	9 6%			3 3%
1996	110	45 40,9%	45 40,9%	6 5,4%	17 12,4%			1 0,9%

opr. M. Kolankiewicz
wg Sprawozdań Rocznych Domu

SPIS ŹRÓDEŁ

1. *Przywilej szpitala dla przyjmowania i wychowania niemowląt* nadany przez biskupa Stanisława Hozjusza 9 września 1736 roku w Warszawie [w:] Bartoszewicz Julian, *Historia Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie*, Warszawa 1870, s. 24-25. Odpis [w:] „Teczka Szpital Dzieciątka Jezus I”, ASM.
2. *Privilegium legitimacionis pupillorum in hospitali pro infantibus erecto reperabilium* (*Przywilej uznania sierot ze szpitala podrzutków za dzieci zrodzone z prawego łoża* nadany przez króla Augusta III 12 grudnia 1746 roku w Warszawie), Tłumaczenie z łacińskiego Agnieszka Stachowicz, Metryka Koronna
3. *Przywilej królewski na wystawienie Głównego Szpitala w Warszawie* nadany przez Augusta III 22 maja 1758 roku. Wojciech Rakowski, podczasy ziemi Wizkiej, pieczęci wielkiej koronnej Sekretarz mp; [w:] Bartoszewicz J., *Historia...* s.55-57
4. *Opis obyczajów za czasów Augusta III*, Jędrzej Kitowicz, Warszawa 1985
5. *Projekt ustawy dla Szpitala Generalnego z roku 1758*, Zbiór Korotyńskich, sygn. 315, AW
6. *Erekcja Szpitala nowego Generalnego dla Ubogich w Mieście Stołecznym Warszawskim* ustanowiony przez Augusta III 21 maja 1761 roku, rękopis, ASM
7. *Szpital pod tytułem Dzieciątka Jezus...* rękopis z roku 1775 [ks. Michał Jaszewski]. Rękopis. *Teczka Szpital Dzieciątka Jezus I*. ASM
8. *Doniesienie ze Szpitala Generalnego Warszawskiego od dnia 1 stycznia do 31 grudnia roku 1790*
9. *Prośby Szpitala Generalnego Warszawskiego w czasie Lutstracji jego do J.W.W. Kommissarzów Cywilno-Wojskowych*, ks. Michał Jaszewski, 1791 [w:] *Protokoły z sesji Komisji cywilno-wojskowych, 1791-1792*, k. 216-217, Archiwum Królestwa Polskiego, AGAD
10. *Opisanie Szpitala Generalnego stosownie do Uniwersału Prześwieczonej Deputacji z Komisji Policji Obojga Narodów*, ks. Jaszewski, [w:] *Protokoły z sesji Komisji Cywilno Wojskowych, 1791-1792*, sygn. 232, k. 221-223, Archiwum Królestwa Polskiego, AGAD.
11. *Szpital Główny, czyli Dzieciątka Jezus...* Fortia de Piles, Boiséglin de Kredu *Podróż dwóch Francuzów* [w:] *Polska stanisławowska w oczach cudzoziemców*, oprac. W. Zawadzki, t. 2, PIW, Warszawa 1963
12. *Liczba Panien Charitatis z opisaniem ich powinności, urzędów i zabaw w Szpitalu G[eneralnym] Warszawskim Dzieciątka Jezus* [s. Marianna Borzuchowska], 1800, Rękopis. *Teczka Szpital dzieciątka Jezus I*, ASM
13. *Projekt poprawienia Szpitala Dzieciątka Jezus* doktora Augusta Wolffa z 1809 roku 1809 r. [w:] Bartoszewicz, *Historia...* s.279, 282-283.

14. *Odpowiedź Administracji Szpitala Generalnego Dzieciątka Jezus po wizycie Komisji Rewizyjnej*, 1815 r. Rękopis. Teczka *Szpital Dzieciątka Jezus I*, ASM
15. *Urządzenia i przepisy szczególne Administracji Miejscowej Szpitalów i ich funduszków* opracowane przez Komisję Wojewódzką nad Radami Szczególnymi Szpitalów w roku 1817. Odpis: Rękopis. Teczka *Szpital Dzieciątka Jezus I*, ASM
16. *Wypis z protokołu Sekretariatu Stanu Królestwa Polskiego z 17/29 października 1838 roku*. [w:] *Gazeta Warszawska*, 310, wtorek, 20 listopada 1838
17. *Zdanie sprawy z czynności Rady Głównej Opiekuńczej Instytutów Dobroczynnych w roku 1839*. wydane drukiem w Warszawie [w:] Bartoszewicz, *Historia...* s. 387-395
18. *Sprawozdanie z czynności szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie w roku 1841 Naczelnego Lekarza Doktora Aleksandra Le Brun*. Pamiętnik Lekarski Warszawski, Tom VII, poszyt II, s. 157-228.
19. *Przepisy szczegółowe dla zakładu Dzieciątka Jezus w Warszawie* [w:] *Ustawa dla szpitali cywilnych w Królestwie Polskim*, Dziennik Praw, t. 30, nr 97, 2 maja 1842.
20. *Zasady postępowania dla opiekunek parafialnych, które na prośbę Rady szczegółowej przejęły opiekę nad dziećmi Szpitala Dzieciątka Jezus zostającymi na wychowaniu poza obrębem zakładu*, 1858 rok. [w:] Bartoszewicz, *Historia...* s. 421-423
21. *Uwagi co do utrzymywania podrzutków w Warszawie*, dr Freyer, „Gazeta Lekarska”, 1866 r. t. I.
22. *Przepisy co do przyjmowania dzieci*, Rada Miejska Dobroczynności Publicznej w Warszawie, dnia 15/27 maja 1878 roku. Rękopis [w:] Teczka *Szpital Dzieciątka Jezus II*, ASM
23. *Niedole Dziecięce*, Wydano staraniem Miłośników Dziecięcego Wieku, Warszawa 1886, s. 103-111.
24. *Nowy Szpital Dzieciątka Jezus w Warszawie*, Władysław Janowski, [w:] „Zdrowie” nr 7, 1901, Warszawskie Towarzystwo Higieniczne
25. *Dom Wychowawczy Warszawski*, S[tanisław] Kamieński, [w:] „Medycyna w Samorządzie”, Warszawa 1906, s. 127-135.
26. *Kuchnia mleczna dla niemowląt Warszawskiego Domu Wychowawczego*, [w:] *Księga Pamiątkowa 1910-1911 r.*, Magistrat Miasta Warszawy Wydział Dobroczynności Publicznej Warszawa, 1914, s. 82-83.
27. *Przepisy o przyjmowaniu i przebywaniu wychowanców Warszawskiego Domu Wychowawczego w przytułku-schronieniu znajdującym się przy tym zakładzie*. [w:] *Księga Pamiątkowa 1910 -1911 r.* Magistrat Miasta Warszawy (Wydział Dobroczynności Publicznej), Warszawa 1914, s.88
28. Projekt przepisów o porządku przyjmowania, oddawania i wychowania dzieci w

Warszawskim Domu Wychowawczym im. ks. Baudouina, 1910. [w:] *Księga Pamiątkowa 1910-1911 r.* Magistrat Miasta Warszawy (Wydział Dobroczynności Publicznej), Warszawa 1914, s. 84-87

29. Szkic projektu reformy Domu Wychowawczego L[udwik] Bondy, „Przegląd Pediatryczny”, 1917, odbitka

30. Regulamin dla matek z 1 kwietnia 1928[w:] Wanda Tarnowska, *Matki karmicielki* Opieka nad dzieckiem, 1931, nr 11-12, s. 356-357.

31. *Warszawa dziecku opuszczonemu. Z Domu Wychowawczego im. Ks. Baudouina*, Wanda Tarnowska, 1934. s.55-67

32. *Dom ks. Boduena. Sprawozdanie z działalności w roku 1936/37*, Józef Lubczyński, Odbitka z „Materiałów o organizacji i działalności Wydziału Opieki Społecznej i Zdrowia Publicznego Zarządu Miejskiego w m. st. Warszawie” R. 1936/37

33. Sprawozdanie od 1 IV 1944 do 31 III 1946 Marii Wierzbowskiej. Maszynopis, 1946 r. ASM

ADMD	– Archiwum Domu Małych Dzieci, ul. Nowogrodzka 75
AGAD	– Archiwum Główne Akt Dawnych, ul. Długa 7
ASM	– Archiwum Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia, ul. Tamka 35
AW	– Archiwum m. st. Warszawy, ul. Krzywe Koło 7

SPIS TABEL

- TABELA 1
Liczba dzieci i mamek w Szpitalu Dzieci Porzuconych w latach 1736-1761
- TABELA 2
Liczba dzieci, mamek i chorych w Szpitalu Generalnym w latach 1762-1799
- TABELA 3
Liczba dzieci (z uwzględnieniem dzieci powierzonych rodzinom wiejskim), mamek i chorych w Szpitalu Dzieciątka Jezus w latach 1800-1828
- TABELA 4
Liczba dzieci (z podziałem według wieku), w rodzinach wiejskich oraz mamek i chorych w Szpitalu Dzieciątka Jezus w latach 1829-1869
- TABELA 5
Ruch dzieci i liczba mamek w Szpitalu Dzieciątka Jezus w latach 1840-1850
- TABELA 6
Ruch dzieci starszych (10-15 lat) ze wsi szpitalowi zwróconych w latach 1841-1850
- TABELA 7
Liczba dzieci przyjętych i wysłanych na wieś w latach 1855-1863
- TABELA 8
Śmiertelność podrzutków w szpitalu i na wsiach w latach 1859-1904
- TABELA 9
Liczba dzieci przyjętych w latach 1870-1914
- TABELA 10
Ogólna liczba podopiecznych w latach 1871-1904
- TABELA 11
Śmiertelność niemowląt w latach 1906-1914
- TABELA 12
Ruch dzieci w latach 1908-1911
- TABELA 13
Średnia liczba dzieci przebywających w latach 1914-1939
- TABELA 14
Liczba dzieci przybyłych i zmarłych i zmarłych w latach 1912-1936
- TABELA 15
Ruch dzieci w latach 1928-1941
- TABELA 16
Dzieci przyjęte według przyczyn umieszczenia w latach 1928-1941
- TABELA 17
Dzieci wypisane w latach 1928-1941
- TABELA 18
Liczba dzieci przyjętych w latach 1942-1953
- TABELA 19
Śmiertelność dzieci w Państwowym Domu Matki i Dziecka w latach 1950-1952
- TABELA 20
Ruch dzieci w latach 1954-1964
- TABELA 21
Dzieci przebywające w latach 1954-1964 według sytuacji rodzinnej
- TABELA 22
Liczba dzieci i matek przebywających w latach 1965-1996
- TABELA 23
Dzieci według sytuacji rodzinnej w latach 1965-1996
- TABELA 24
Dzieci odchodzące z Domu Małych Dzieci w latach 1965-1996

SPIS ILUSTRACJI

Ryc. 1	Ksiądz Gabriel Piotr Baudouin	8
Ryc. 2	Dzisiejsza siedziba Szpitala Św. Wincentego w Paryżu.....	9
Ryc. 3	Ospedale degli Innocenti we Florencji.....	10
Ryc. 4	Dawne koło podrzutków w Rzymie	11
Ryc. 5	Podpis Ks. Baudouina pod listem	12
Ryc. 6	Kurier Polski 1754.....	13
Ryc. 7	Obrazu przedstawiający księdza i Baudouina i siedzibę dawnego szpitala	14
Ryc. 8	Królewski akt erekcyjny Szpitala Generalnego	16
Ryc. 9	Ksiądz Gabriel Piotr Baudouin	17
Ryc. 10	Szpital Dzieciątka Jezus	19
Ryc. 11	Pacjenci Szpitala Dzieciątka Jezus.....	20
Ryc. 12	Sala chorych Zbiór Przyborowskiego sygn. XII str.37	23
Ryc. 13	Sala chłopców.....	24
Ryc. 14	Dzieci przy posiłku Zbiór Przyborowskiego sygn. XII str.57	25
Ryc. 15	Budynek dla dzieci starszych w Szpitalu Dzieciątka Jezus.....	27
Ryc. 16	Zabawy na dziedzińcu Szpitala	27
Ryc. 17	Kuchnia szpitalna	29
Ryc. 18	Aleksander Le Brun.....	35
Ryc. 19	Szpital Dzieciątka Jezus przy Placu Wareckim.....	37
Ryc. 20	Mamki z dziećmi	38
Ryc. 21	Medalik dziecka z Domu ks. Baudouina.....	40
Ryc. 22	Po rozebraniu budynków szpitalnych pozostała tylko kaplica przyszpitalna.....	50
Ryc. 23	Plan budynków Szpitala i Domu Wychowawczego Dzieciątka Jezus	50
Ryc. 24	Budynek Domu Wychowawczego dla niemowląt i matek w 1901 r.	51
Ryc. 25	Sala niemowląt	52
Ryc. 26	Posiłek dzieci „garnuszkowych”	53
Ryc. 27	Codzienna pielęgnacja.....	60
Ryc. 28	Matki ze swoimi dziećmi	60
Ryc. 29	W latach 30 dobudowano drugie piętro.....	61
Ryc. 30	Dom po rozbudowie w latach 30.....	62
Ryc. 31	Spacer w ogrodzie	64
Ryc. 32	Grupa dzieci w filii w Otwocku	64
Ryc. 33	Kurs Piastunek (Boduenek).....	66
Ryc. 34	Kurs Piastunek.....	66
Ryc. 35	Dyrektor dr Maria Wierzbowska.....	67
Ryc. 36	Wojenne zniszczenia Domu ks. Baudouina	71
Ryc. 37	Zabawa w ogrodzie na dziedzińcu wewnętrznym.....	74
Ryc. 38	Zajęcia z dziećmi przedszkolnymi	75
Ryc. 39	Dom Małych Dzieci w latach 90	77

BIBLIOGRAFIA

Adamowicz Irena, *Klarysew, Opiekun społeczny*, 1937, nr 10-11.

Akta Towarzystwa Przyjaciół Nauk, sygn. 68, AGAD.

Aries Philippe, *Historia dzieciństwa. Dziecko i rodzina w dawnych czasach*, przeł. M. Ochab, Marabut, Gdańsk 1995.

Bartoszewicz Julian, *Historia Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie, Rys historyczno-statystyczny szpitali i innych zakładów dobroczynnych w Królestwie Polskim*, Drukarnia Gazety Polskiej, Warszawa 1870.

Biblioteca dello Studiolo, *Spedale degli Innocenti. The Foundling Hospital and its Museum*, Becocci Editore, 1992.

Bondy Ludwik, *Szkic projektu reformy Domu Wychowawczego im. ks. Baudouin'a, oraz Kilka uwag z powodu projektu oddania Domu Wychowawczego im. ks. Baudouina pod zarząd Wydziału Dobroczynności m.st. Warszawy*, Odbitka z Przeglądu Pediatrycznego, 1917.

[Borzuchowska Marianna s.] *Liczba Panien Charitatis z opisaniem ich powinności, urzędów i zabaw w Szpitalu G[eneralnym] Warszawskim Dzieciątka Jezus*, 1800, rękopis, Teczka Szpital Dzieciątka Jezus I, ASM.

Chodakowska Eugenia s., *Kronika Zgromadzenia i Domów Sióstr Miłosierdzia w Polsce*, rękopis, ASM.

Długosz Joannis Senioris Canonici Cracoviensis Opera omnia cura Alexandri Przezdziecki edita, t. 9. Joannis Długosz, *Liber beneficiorum Diaecesis Cracoviensis nunc primum e codice autographo editus*, t.3. *Monasteria*. Ex Typographia Krichmajeriana, Cracoviae 1864.

Do najjaśniejszej Pani..., rękopis listu [w:] Teczka Szpital Dzieciątka Jezus II, ASM.

Doniesienie z szpitala Generalnego Warszawskiego, czyli Dzieciątka Jezus, Numer 2 Suplement do Gazety Warszawskiej, 7 stycznia roku 1789.

Erekcja Szpitala nowego Generalnego dla Ubogich w Mieście Stołecznym Warszawskim ustanowiony przez Augusta III 21 maja 1761 roku, rękopis, ASM.

Freyer, *Uwagi co do utrzymywania podrzutków w Warszawie*, Gazeta Lekarska 1866, t.I.

Gebert Fryderyka, *Dom Boduena w Warszawie. Studium monograficzne*, praca magisterska pisana pod kierunkiem prof. Józefa Miąso, Wydział Psychologii i Pedagogiki Uniwersytet Warszawski, 1973, ADMD.

Geremek Bronisław, *Liłość i szubienica. Dzieje nędzy i miłosierdzia*, Czytelnik, Warszawa 1989.

Giedroyc Franciszek, *Zapiski do dziejów szpitalnictwa w dawnej Polsce*, Warszawa 1908.

Janikowski A., *O śmiertelności dzieci w pierwszych latach życia*, Pamiętnik Lekarski Warszawski, 1843, t.IX, p.II.

Janowski W[ładysław], *Nowy Szpital Dzieciątka Jezus w Warszawie*, Zdrowie nr 7, Warszawskie Towarzystwo Higieniczne, Warszawa 1901.

[Jaszewski Michał ks] *Szpital pod tytułem Dzieciątka Jezus*, rękopis 1775, Teczka Szpital Dzieciątka Jezus I, ASM.

Jurczyk Anna s., *Dom Wychowawczy im.ks. Baudouina w Warszawie*, maszynopis, ASM.

Kamieński S[tanisław], *Dom Wychowawczy Warszawski* [w:] Medycyna w samorządzie, E.Wende i s-ka, Warszawa 1906.

Kiepuska-Zdzienicka Jolanta, *Rozwój w Polsce form opieki nad opuszczonym małym dzieckiem*, Zagadnienia wychowawcze a zdrowie psychiczne, 1972, nr 2.

Kitowicz Jędrzej, *Opis obyczajów za panowania Augusta III*, wyd. 3, opr. Roman Pollak, Ossolineum, Wrocław 1970.

Kolankiewicz Maria, *Zarys dziejów Domu ks. Baudouina*, Kwartalnik Pedagogiczny 1993, nr 1

Kolankiewicz Maria, *Domy Małych Dzieci*, Kwartalnik Pedagogiczny, 1993, nr 2.

Kolankiewicz Maria, *Rodziny dzieci z domów małego dziecka*, Roczniki socjologii rodziny, t. V, 1993.

Księga Pamiątkowa Trzechsetlecia Księży Misjonarzy (1625-1925) Wydawnictwo Księży Misjonarzy, Kraków 1925.

Księga Pamiątkowa 1908-1909 r., Magistrat Miasta Warszawy (Wydział Dobroczynności Publicznej), Warszawa 1911.

Księga Pamiątkowa 1910-1911 r., Magistrat Miasta Warszawy, (Wydział Dobroczynności Publicznej), Warszawa 1914.

Kurier Polski, Anno 1754, Num. LIV.

Le Brun Aleksander, *Sprawozdanie lekarskie z czynności Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie w roku 1841*, Pamiętnik Lekarski Warszawski, 1842, t. VII, poszyt II.

Le Brun Aleksander, *Wspomnienie lakarskie z podróży odbytej w roku 1842 do Niemiec i Francji*, Pamiętnik Lekarski Warszawski, 1843, t. IX, poszyt II.

Le Brun Aleksander, *Sprawozdanie Naczelnego Lekarza szpitala Dzieciątka Jezus za rok 1843*, Pamiętnik Lekarski Warszawski, 1844, t. XII, poszyt I.

Le Brun Aleksander, *Sprawozdanie naczelnego lekarza szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie, z czynności 1844 r.*, Pamiętnik Lekarski Warszawski, 1845, t.XIV, poszyt I.

Le Brun Aleksander, *Sprawozdanie naczelnego lekarza Szpitala Dzieciątka Jezus z roku 1845*, Pamiętnik Lekarski Warszawski, 1846, t.XVI, poszyt II.

Le Brun Aleksander, *Sprawozdanie z czynności lekarsko-chirurgicznych szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie z roku 1846*, Pamiętnik Lekarski Warszawski, 1847, t. XVIII, poszyt II.

Le Brun Aleksander, *Sprawozdanie naczelnego lekarza Szpitala Dzieciątka Jezus z roku 1847*, Pamiętnik Lekarski Warszawski, 1848, t. XIX, poszyt II.

Le Brun Aleksander, *Sprawozdanie z czynności lekarsko-chirurgicznych szpitala Dzieciątka Jezus w roku 1848*, Pamiętnik Lekarski Warszawski, 1849, t. XXII, poszyt I.

Le Brun Aleksander, *Sprawozdanie z czynności lekarsko-chirurgicznych Szpitala Dzieciątka Jezus w roku 1849*, Pamiętnik Lekarski Warszawski, 1850, t. XXIV, poszyt I.

Le Brun Aleksander, *Sprawozdanie z czynności lekarsko-chirurgicznych Szpitala Dzieciątka Jezus w roku 1850*, Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, 1852, t. XXVII, poszyt II.

Lubczyński Józef, *Dwieście lat dzieła ks. Boduena*, Opiekun Społeczny, 1936, nr 1.

Lubczyński Józef, *Cele i zadania Domu ks. Boduena*, Dodatek do grudniowego numeru Opiekuna Społecznego, Warszawa 1936.

Lubczyński Józef, *Dom ks. Boduena. Sprawozdanie z działalności w r. 1936/37*, Biblioteka Wydziału Opieki społecznej i Zdrowia Publicznego Zarządu Miejskiego w m.st. Warszawie, Warszawa, 1937.

Lubczyński Józef, *Porzucanie dzieci w świetle historii*, Opiekun Społeczny, 1937, nr 15.

Ludność Szpitala Dzieciątka Jezus w miesiącu listopadzie 1812 roku, rękopis [w:] Teczka Szpital Dzieciątka Jezus I, ASM.

Łeszeżanka Maria, *Kurs Piastunek przy Domu ks. Boduena*, Opiekun Społeczny, 1937, nr 9.

Łącki Mikołaj, Stopnicka Marta, Sztachelska Irena, *Analiza środowiska społecznego dzieci w domach małych dzieci*, Pediatria Polska, 1960, t. XXX, nr 4.

Markiewicz Stanisław, *Sprawa dzieci opuszczonych*, Ateneum, t. II, z. 3, 1890.

Markiewicz Stanisław, *Śmiertelność niemowląt w Warszawie*, Medycyna 1878 nr 8 i 17.

Mistrz Wincenty (tzw. Kadłubek), *Kronika Polska*, przeł. Brygida Kürbis, Ossolineum, Kraków 1992.

Niedole dziecięce, Wydano Staraniem Miłośników Dziecięcego Wieku, Warszawa 1886.

Odpowiedź Administracji Szpitala Generalnego Dzieciątka Jezus po wizycie Komisji Rewizyjnej, incipit, rękopis 1815, Teczka „Szpital Dzieciątka Jezus I”, ASM.

Ogólne Zdanie Sprawy Rady Głównej Opiekuńczej Zakładów Dobroczynnych z roku 1847, Warszawa 1948.

Okolski Antoni, *O domach podrzutków*, Biblioteka Warszawska, t. I, styczeń 1889.

Opiekun Społeczny, nr 15, grudzień 1937.

Orzechowska Stanisława, *Charakterystyka matek opuszczonych z Domu ks. Boduena*, Biblioteka Wydziału Opieki Społecznej i Zdrowia Publicznego Zarządu Miejskiego w m.st. Warszawie, Warszawa 1939.

Paprocki L., *Opieka nad dziećmi opuszczonymi i dom podrzutek w Warszawie*, Warszawa 1871.

Pawlikowski, *O udzielaniu się choroby syfilitycznej kobietom wiejskim biorącym dzieci ze szpitala Dzieciątka Jezus na wychowanie*, Gazeta Lekarska, 1867 t.II.

Podgórska-Klawe Zofia, *Opieka nad dzieckiem w Warszawie międzywojennej*, Kronika Warszawy, 1971, nr 2.

Podgórska-Klawe Zofia, *Szpitala Warszawskie 1388–1945*, PWN, Warszawa 1975.

Podgórska-Klawe Zofia, *Warszawski Dom Podrzutek (1732-1901)*, Rocznik Warszawski 1975, t. XII.

Pogorzelski L., *Sprawozdanie z oddziału niemowląt istniejącego w szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie za rok 1873*, Gazeta Lekarska, 1874, t. XVII, nr 17.

Polska dla swych dzieci. Akcja opiekuńcza 1918-1927, Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej, Warszawa 1927.

Polska stanisławowska w oczach cudzoziemców, oprac. W. Zawadzki, t. II, PIW, Warszawa 1963.

Privilegium legitimacionis pupillorum in hospitali pro infantibus erecto reperabilium (Przywilej uznania sierot ze szpitala podrzutek za dzieci zrodzone z prawego łoża) nadany przez króla Augusta III 12 grudnia 1746 roku w Warszawie, Metryka Koronna 268, f. 22v-23v, AGAD.

Projekt przepisów o porządku przyjmowania, oddawania i wychowania dzieci w Warszawskim Domu Wychowawczym im. Ks. Boduena, [w:] Księga pamiątkowa 1910-1911, Magistrat m.st. Warszawy, Wydział Dobroczynności Publicznej, Warszawa, 1914.

Projekt ustawy dla Szpitala Generalnego z roku 1758, Zbiór Korotyńskich, sygn. X 315, AW.

Protokoły z sesji Komisji cywilno-wojskowych, 1791-1792, Archiwum Królestwa Polskiego, sygn.232, AGAD.

Protokoły z Sesji i Rezolucje Komisji Policji Obojga Narodów 1791, Archiwum Królestwa Polskiego, sygn. 208, AGAD.

Przepisy co do przyjmowania dzieci Rady Miejskiej Dobroczynności Publicznej w Warszawie z dnia 15/27 maja 1878 roku, rękopis, Teczka „Szpital dzieciątka Jezus II”, ASM.

Przepisy o przyjmowaniu i przebywaniu wychowanców Warszawskiego Domu Wychowawczego im. Ks. Boduena w przytułku-schronieniu, znajdującym się przy tym zakładzie, [w:] Księga pamiątkowa 1910,1911, Magistrat m.st.Warszawy, Wydział Dobroczynności Publicznej, Warszawa 1914.

Przepisy szczegółowe dla zakładu Dzieciątka Jezus w Warszawie, Ustawa dla szpitali cywil-

nych w Królestwie Polskim, Dziennik Praw t.30, nr 97, 2 maja 1842.

Puławski Antoni, *O księdzu Boduenie opiekunie dzieci opuszczonych i nędzarzy*, wyd. 2, Księgarnia Polska, Warszawa 1917.

Rada Miejska Warszawska Dobroczynności Publicznej w Warszawie, dnia 15/27 maja 1878 roku, rękopis, ASM.

Raport z Szpitala Generalnego Warszawskiego Dzieciątka Jezus, Gazeta Warszawska, Suplement Numer 1, 3 stycznia 1787.

Reutt-Boremska Maria, *O naglącej potrzebie roztoczenia opieki nad matką bezdomną i jej niemowlęciem*, Opieka nad Dzieckiem, 1929, nr 2-3.

Rękawek Marzena, *Dom ks. G.P.Baudouina jako przykład opieki nad dzieckiem porzuconym*, praca magisterska pisana pod kierunkiem prof. Anny Przeclawskiej, Wydział Pedagogiczny Uniwersytetu Warszawskiego, 1997, ADMD.

Rowińska Irena, *XXX lat w służbie zdrowia dla Warszawy Państwowego Domu Małych Dzieci*, Małe Dziecko w Zakładzie, nr 5, MZiOS 1975.

Słomczyński Adam, *Dom ks. Boduena 1939-1945*, PIW, Warszawa 1975.

Sprawa podrzutków w Warszawie i w kraju, Medycyna 1879, t.VII.

Starczewski Jan, *Porzucanie dzieci w Polsce i Warszawie*, Opiekun Społeczny, 1937, nr 15.

Stopnicka Marta, *Państwowy Dom Matki i Dziecka nr 1 w Warszawie*, Zdrowie Publiczne 1953, nr 2.

Szenajch Władysław, *Tymczasowy projekt organizacji opieki nad dziećmi i młodzieżą*, Rada Główna Opiekuńcza, Wydział Opieki nad Dziećmi i Młodzieżą, Warszawa 1916.

Szenajch Władysław, *Zasady organizacji opieki nad dzieckiem*, Kursy przygotowawcze dla lekarzy powiatowych Królestwa Polskiego, Warszawa 1917.

Szpital Dzieciątka Jezus, Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia, maszynopis, [w:] Teczka Szpital Dzieciątka Jezus II, ASM.

Śmidoda Franciszek ks., *Ks. Gabriel Piotr Baudouin i Jego Dzieło w latach 1732–1768*, Warszawa 1938.

Tarnowska Wanda, *Warszawa Dziecku Opuszczonemu. Z Domu Wychowawczego im. ks. Baudouina*, Polski Komitet Opieki nad Dzieckiem, Warszawa 1934.

U progu trzechsetlecia istnienia Domu ks.Boduena w Warszawie 1935, Pielęgniarka Polska, 1935, nr 10,11,12;1936, nr 3.

Urządzenia i Przepisy Szczególne Administracji Miejskowej Szpitalów i ich Funduszków opracowane przez Komisję Wojewódzką nad Radami Szczególnymi Szpitalów, 1817, Teczka Szpital Dzieciątka Jezus I", ASM. 10. „

Warszawski Dom Wychowawczy [w:] Magistrat Miasta Warszawy, Wydział Dobroczynności Publicznej, Księga Pamiątkowa 1910-1911r., Warszawa 1914.

Wierzbowska Maria, *Dziennik*, rękopis, ADMD.

Wierzbowska Maria, *Dom im. ks. Boduena, sprawozdanie 1 IV 1944 – 31 III 1946*, maszynopis, ASM.

Wojtyński Jan, Radlińska Helena, *Sieroctwo. Zasięg i wyrównywanie*, PIPS, Warszawa 1946

Woś-Kenigsberg Janina, *List-wspomnienie do dyrektorki Domu Małych Dzieci napisany w związku z obchodami jubileuszu 260-lecia istnienia Domu ks. Baudouina*, rękopis, ADMD.

Wścieklica W., *Instytucje opieki społecznej nad dziećmi nieprawymi i opuszczonymi*, Ateneum, t.II, Z. I, 1889.

Wypis z protokołu Sekretariatu Stanu Królestwa Polskiego, 17/29 listopada 1838, *Gazeta Warszawska*, 20 listopada 1838.

Założenie kamienia węgielnego pod Szpital Dzieciątka Jezus, *Tygodnik Ilustrowany*, nr 33, 1897.

Zdanie Sprawy Szpitala Dzieciątka Jezus za rok 1860, Warszawa 1861.

130 lat statystyki Warszawy 1864–1994, Wojewódzki Urząd Statystyczny m.st. Warszawy 1994.