

Słoń, Marek

Szpital w Polsce średniowiecznej - o zakresie problematyki raz jeszcze

Przegląd Historyczny 91/1, 101-106

2000

Artykuł umieszczony jest w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych, tworzonej przez Muzeum Historii Polski w Warszawie w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego.

Artykuł został opracowany do udostępnienia w Internecie dzięki wsparciu Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego w ramach dofinansowania działalności upowszechniającej naukę.

D Y S K U S J E

MAREK SŁOŃ
Polska Akademia Nauk
Instytut Historii

Szpital w Polsce średniowiecznej — o zakresie problematyki raz jeszcze

Tematyka szpitalna nie cieszy się zainteresowaniem polskich mediewistów. Próbę syntetycznego spojrzenia na działalność domów ubogich w średniowieczu podjął jak dotąd jedynie Kazimierz D o l a¹. Trzy dziesięciolecia, które upłynęły od czasu powstania tej pracy, to okres szybkiego rozwoju zachodnioeuropejskiej historiografii szpitalnej. U nas ten nurt badań pozostaje praktycznie nieobecny. Biorąc pod uwagę znaczenie instytucji dobroczynnych w życiu średniowiecznego miasta i Kościoła, należy wyrazić nadzieję, że studia takie zostaną wreszcie podjęte.

Opublikowana ostatnio książka „Szpitale w dawnej Rzeczypospolitej” zawiera materiały z konferencji, która miała miejsce w Instytucie Archeologii i Etnologii PAN w Warszawie w 1994 r.² Szpitale średniowiecznych dotyczyły trzy spośród wygłoszonych tam tekstów. Jeden z nich zasługuje na szczególną uwagę, gdyż określa perspektywy dalszych badań³.

Punktem wyjścia rozważań Jana T y s z k i e w i c z a jest przekonanie, że szpital w średniowiecznej Polsce był instytucją przede wszystkim leczniczą. Brak uzasadnienia tej opinii pozwala przypuszczać, że Autor uważa ją za oczywistą i nie wymagającą żadnego dowodzenia. Szkoda, że nie odniósł się do uwag zgłaszanych choćby w trakcie konferencji w referatach i w dyskusji⁴; mogłaby wyniknąć z tego ciekawa wymiana poglądów. Teza o medycznym charakterze opieki sprawowanej w ówczesnych szpitalach jest bowiem co najmniej kontrowersyjna. Można wręcz wyrazić obawę, że u podstaw wysuniętych przez Jana Tyszkiewicza postulatów badawczych legło błędne założenie.

¹ K. D o l a, *Szpitale średniowieczne Śląska*, cz. 1, *Rozwój historyczny*, „Rocznik Teologiczny Śląska Opolskiego” t. I, 1968, s. 239–291, cz. 2, *Funkcjonowanie*, ibidem, t. II, 1970 (wyd. 1971), s. 117–208.

² *Szpitale w dawnej Rzeczypospolitej*, pod. red. M. Dąbrowskiej i J. Kruppé, „Studia i Materiały z Historii Kultury Materialnej” t. LXVI, Warszawa 1998.

³ J. T y s z k i e w i c z, *Szpitale w Polsce średniowiecznej. O zakresie problematyki i inne uwagi*, ibidem, s. 33–39.

⁴ Np. S. L i t a k, *Szpitale w Polsce przedrozbiorowej. Rozwój i problematyka*, ibidem, s. 13; R. C z a j a, *Rozwój szpitali miejskich w państwie Zakonu Krzyżackiego w Prusach*, ibidem, s. 140.

Szpital był w średniowiecznej Polsce przede wszystkim instytucją kościelną powołaną do opieki nad ubogimi. Byli wśród nich również (a w przypadku leprozoriów wyłącznie) chorzy, nie oznacza to jednak wcale, że otrzymywali oni fachową pomoc lekarską. Podobnie było w całej Europie. W drugiej połowie XIV w. niektóre placówki, szczególnie włoskie i francuskie, rzeczywiście zaczęły zapewniać również opiekę medyczną, nadal jednak przede wszystkim najuboższym, w ramach realizacji dzieła miłosierdzia⁵. Na obszar archidiecezji gnieźnieńskiej nowe tendencje dotarły później: w 1461 r. wrocławska rada sformułowała program wprowadzenia leczenia do podległego jej szpitala szkolnego, jednak realizacja tej idei jest potwierdzona dopiero pół wieku później. Medykalizacja szpitalnictwa rozpoczęła się na Śląsku w pierwszych latach XVI stulecia i objęła początkowo jedynie przytulki dla uczniów⁶. Christian P r o b s t nie trafił na żaden ślad aktywności lekarzy w szpitalach pruskich przed 1525 r.⁷ Kazimierz Doła próbował zebrać przesłanki przemawiające za funkcjonowaniem opieki medycznej w miastach Królestwa Polskiego i uzyskał wyniki nader skromne. Ani darmowe porady lekarskie w Krakowie (1503 r.), ani zawarte w statutach synodalnych wskazówki dla medyków nie musiały być wcale związane ze szpitalami⁸. Wyniki badań Marii S t a r n a w s k i e j nad domami ubogich pozostającymi pod zarządem zakonów rycerskich i szpitalnych potwierdziły jedynie obecność infirmerii klasztornych; wątpliwe, by obejmowały one swą posługą również utrzymywanych przy konwencie biedaków⁹. Podsumowując: leczenie jest potwierdzone w szpitalach na ziemiach polskich dopiero u schyłku epoki średniowiecza, tylko w nielicznych placówkach i nawet tam odgrywało rolę drugorzędą.

Można zatem podejrzewać, że Jan Tyszkiewicz nie miał na myśli tego, co w średniowieczu nazywano szpitalem (*hospitale, das Spital*), ale ówczesne lecznice. Podejście takie byłoby niezgodne z praktyką przyjętą w literaturze i, moim zdaniem, po trosze anachroniczne, ale na swój sposób logiczne. Tak jednak nie jest. Jedynej placówki, która może stanowić pewną analogię dla współczesnego szpitala, klasztornej infirmerii, autor w ogóle nie uwzględnia (s. 34). Píše natomiast o instytucji (s. 35) określanej mianem *hospitale* (s. 34, 35), zalicza tu konwenty duchaków (s. 35) oraz miejskie domy opieki zarządzane przez prowizorów (s. 35, 37), stwierdza, że w każdym z nich znajdowała się kaplica (s. 37).

⁵ J. H e n d e r s o n, „*Splendide case di cura*”. *Spedali, medicina ed assistenza a Firenze nel Trecento* [w:] *Ospedali e città. L'Italia del Centro-Nord, XIII-XVI secolo*, wyd. A. J. G r i e c o, L. S a n d r i, Firenze 1997, s. 40–50; M. M o l l a t, *La vie quotidienne dans les hôpitaux médiévaux* [w:] *Histoire des hôpitaux en France*, wyd. J. I m b e r t, Toulouse 1982, s. 130–33; tenże, *L'hôpital dans la ville au Moyen-Âge en France*, „Société Française d'Histoire des Hôpitaux. Bulletin”, nr 47, 1983, s. 17; A. Saunier, „*Le pauvre malade*”, *dans le cadre hospitalier médiéval. France du nord, vers 1300–1500*, Paris 1987, s. 59, 128 n.; N. Orme, M. Webster, *The English Hospital 1070–1570*, New Haven–London 1995, s. 58–62; w tych pracach dalsza literatura; o marginalnej roli opieki medycznej w szpitalach niemieckich, szczególnie przed połową XV w., S. R e i c k e, *Das Deutsche Spital und sein Recht im Mittelalter* t. II, „Kirchenrechtliche Abhandlungen” t. 113/114, Stuttgart 1932, s. 115–16.

⁶ M. S ł o Ń, *Szpital średniowiecznego Wrocławia*, mps IH PAN, Warszawa 1999.

⁷ C. P r o b s t, *Der Deutsche Orden und sein Medizinalwesen in Preussen. Hospital, Firmarie und Arzt bis 1525*, „Quellen und Studien zur Geschichte des Deutschen Ordens” t. XXIX, Bad Godesberg 1969, s. 52–53.

⁸ K. D o ł a, *Opieka społeczna Kościoła* [w:] *Kościół w Polsce. Studia nad historią Kościoła katolickiego w Polsce*, pod red. J. K ł o c z o w s k i e g o, t. I: *Średniowiecze*, Kraków 1966, s. 439.

⁹ M. S t a r n a w s k a, *Działalność szpitalna zakonów krzyżowych w miastach średniowiecznych na ziemiach polskich* [w:] *Klasztor w mieście średniowiecznym i nowożytnym*, materiały z konferencji, Turawa 6–8 maja 1999, w druku.

Nie mamy więc do czynienia z nieporozumieniem pojęciowym, lecz z przypisywaniem instytucjom charytatywnym funkcji leczniczych.

Zakreślony przez Jana Tyszkiewicza program budzi pewien niepokój. Przytoczę kilka jego punktów. Wśród jedenastu terminów, spoza których należy „wydobyć zróżnicowaną praktykę społeczną” dotyczącą szpitali, nie znalazło się pojęcie ubóstwa (*paupertas, die Armut*), towarzyszące przecież niemal każdej wzmiance o instytucjach dobroczynnych. Autor postuluje „nawiązywanie do późnoantycznych tradycji hospitalizacji — w wersji — greckobizantyjskiej” (s. 34). W średniowiecznej Polsce nie było żadnych tradycji hospitalizacji, tym bardziej antycznych, nie mówiąc już o wpływach bizantyjskich w tym względzie. „Odrębne prace należałoby” — jego zdaniem — „poświęcić szpitalnictwu pozakatolickich gmin wyznaniowych: żydowskich, protestanckich, prawosławnych i mużmańskich”. *Hospitale iudeorum* występuje w źródłach z terenu Polski raz, placówki prawosławne wcale. Nie trzeba chyba rozwijać kwestii obecności protestantów i ich instytucji w średniowieczu (tej epoki dotyczy cały tekst; taki zakres chronologiczny został też dwukrotnie zaznaczony w cytowanym akapicie). Problem apteki szpitalnej trudno uznać za „zaniedbany”, gdyż po prostu nie znamy żadnej takiej placówki. Wypada zgodzić się z autorem, że są potrzebne „nowe studia nad jego [tj. szpitalnictwa — M. S.] położeniem prawnym”; nie sądzę jednak, by owocne było posłużenie się w tym względzie postulowaną w konkluzji „analogią lazienictwa” (s. 39). Przede wszystkim jednak należy odrzucić podstawowy wymóg przedstawiony przez autora historykom szpitala: konieczność znajomości średniowiecznej medycyny i rozpatrywania zagadnienia z tej perspektywy.

Jan Tyszkiewicz konstruuje wizję szpitala, w którym „leczenie — realizowano stosując kilka systemów postępowania”: wypoczynek, higiena, dieta, leki, zabiegi chirurgiczne. Kwintesencję tego obrazu stanowi ostatnia z wymienionych praktyk terapeutycznych: „budzenie ufności i gotowości psychicznej do współpracy z zespołem leczącym określane w źródłach tyjących szpitali ogólnym terminem «duszpasterstwa» (*cura animarum*)” (s. 37). W Trzebnicy miał funkcjonować „oddział intensywnej rehabilitacji”, gdzie jednym z podstawowych zabiegów było „samodzielne poruszanie się” (s. 37)¹⁰. Domniemania medycznego charakteru każdego aspektu życia w szpitalu zostały tu posunięte wyjątkowo daleko.

W przypisach próżno szukać najważniejszych prac dotyczących dziejów szpitali, jak choćby syntezy Jeana Imberta czy Siegfrida Reicke, nieobecne są nowsze prace niemieckie, francuskie czy włoskie¹¹. Autor proponuje nowe spojrzenie na kwestię trądu w średniowiecznej Europie, nie znając wydanej przed dziesięć laty książki Françoise Bériac, podsumowującej badania w tym zakresie (s. 36)¹². Przekonanie, że „solidną

¹⁰ Na marginesie warto zaznaczyć, że jedyny „szpital” w Trzebnicy to określane mianem *hospitale* pomieszczenie w tutejszym opactwie cysterek, przeznaczone — jak dowiadujemy się z jedynej wzmianki na jego temat — dla ubogich (*Et quoniam pauperes erant, in hospitali — sunt collecti*), *Vita sancte Hedwigis ducissae Silesiae*, MPH t. IV, s. 592.

¹¹ J. Imbert, *Les hôpitaux dans le droit canonique*, Paris 1947; S. Reicke, op. cit.; istotne uzupełnienie dla tego monumentalnego dzieła stanowi artykuł J. Sydova, *Spital und Stadt in Kanonistik und Verfassungsgeschichte des 14. Jahrhunderts* [w:] *Der Deutsche Territorialstaat im 14. Jahrhundert*, wyd. H. Patze, Sigmaringen 1986, s. 175–95; przywołana przez J. Tyszkiewicza książka T. S. Millera *The birth of the hospital in the Byzantine Empire*, London 1985, dostarcza być może ciekawego, ale odległego materiału porównawczego.

¹² F. Bériac, *Histoire des lépreux au Moyen Âge: une société d'exclus*, Paris 1988.

syntezę” dziejów szpitalnictwa można i należy „wydobyć — — z dawnej literatury polskiej” (s. 34) jest błędne. Polska mediewistyka szpitalna, jeśli można użyć takiego sformułowania w odniesieniu do kilkudziesięciu krótkich tekstów rozproszonych w czasopismach i opracowaniach syntetycznych, jest już w tej chwili zaściankowa i zacofana¹³. Próba zakreślenia problematyki badawczej bez znajomości literatury europejskiej raz jeszcze potwierdza tę niewesołą diagnozę i może się przyczynić do pogorszenia sytuacji. Jan Tyszkiewicz, wychodząc z pozornie oczywistych założeń, proponuje nam pójście ślepią uliczką. Nie skorzysta na tym ani badacz dziejów szpitali, ani historyk medycyny.

Nie podejmuję się w tym miejscu nakreślić wzorcowego kwestionariusza badawczego dla historyka zajmującego się średniowiecznym szpitalem. Sześć lat poświęconych studiom nad tą problematyką skłania mnie jednak do wyrażenia kilku wniosków.

Szpital był w średniowieczu instytucją prawa kanonicznego działającą w środowisku miejskim. Te dwa konteksty — dziejów Kościoła i miasta — wyznaczają podstawowe perspektywy badawcze. Podejmowane w ostatnich latach próby spojrzenia na to zagadnienie od strony dziejów ubóstwa nie przyniosło, moim zdaniem, oczekiwanych rezultatów, a przyczyn tego niepowodzenia upatruję w specyfice źródeł¹⁴. Nie tworzyły ich przecież środowiska biedoty. Zaś teza o decydującym wpływie potrzeb społecznych na kształt instytucji charytatywnych jest w większej mierze przyjmowanym założeniem niż wynikiem badań¹⁵.

Rozwój studiów nad szpitalnictwem wymaga przede wszystkim rozszerzenia bazy źródłowej. Dotychczas wykorzystywano niemal wyłącznie przekazy opublikowane. Dominowały wśród nich dokumenty sprzed połowy XIV w. i teksty narracyjne. Te ostatnie jednak przynoszą niewiele informacji, a największy rozkwit domów ubogich na ziemiach polskich przypada właśnie na okres po połowie XIV w. Wyraźną przewagę nad dyplomem uzyskała wtedy księga wpisów, stąd uwaga historyka powinna się kierować ku tej kategorii przekazów. Dla szpitali pozostających pod zarządem miejskim będzie to rejestracja obrotu czynszami i nieruchomościami, dla placówek administrowanych przez instytucje kościelne — spuścizna kancelarii tych ostatnich, w szczególności akta kapitulne i konsystorskie. W niewielkim stopniu zostały też dotąd wykorzystane zachowane księgi rachunkowe i inwentarze samych szpitali¹⁶. Nawiasem mówiąc, sięgnięcie do tych rejestrów mogłoby przynieść korzyść nie tylko historykom placówek dobroczynnych, ale również badaczom innych dziedzin¹⁷.

¹³ Krytyczna ocena tego dorobku jako całości nie oznacza oczywiście deprecjonowania wszystkich opublikowanych prac; jest wśród nich wiele cennych studiów, których nie sposób w tym miejscu wymienić.

¹⁴ Przede wszystkim prace M. Mollat, *Les pauvres au Moyen Âge*, Paris 1978, s. 57, 115–26; tegoż partie średniowieczne *Histoire des hôpitaux*; idem, *L'hôpital dans la ville*, passim; dalsza literatura i próba polemiki M. Słonia, Szpitale, wstęp.

¹⁵ Ibidem; por. np. rozważania I. Rabęckiej-Brykczyńskiej, *Leprozoria w średniowiecznych miastach polskich* [w:] *Szkice z dziejów materialnego bytowania społeczeństwa polskiego*, „Studia i Materiały z Historii Kultury Materialnej” t. LXI, Wrocław–Warszawa 1989: „o nasileniu zachorowań — — można wnioskować na podstawie liczby — — leprozoriów” (s. 43), gdyż rozwój sieci leprozoriów był „spowodowany niewątpliwie nasileniem się zachorowań” (s. 54); bezzasadność takiej interpretacji wykazała F. Beriać, op. cit., s. 168–169.

¹⁶ C. Probst, op. cit., s. 58–62, 80–82 (Gdańsk, Malbork); R. Czaja, op. cit., s. 140–141 (Elbląg); M. Słonia, *Średniowieczne rachunki szpitali wrocławskich*, KH t. CV, 1998, z. 2, s. 17–32 (Wrocław); dr. Andrzejowi Janeczkiowi zawdzięczam informację o fragmencie księgi rachunkowej szpitala Św. Ducha we Lwowie.

¹⁷ Z rachunków szpitala Św. Ducha we Wrocławiu z lat trzydziestych XV w. korzystał R. Hoffman, n.

Ważnym postulatem wydaje się zachowanie pewnej dyscypliny przy interpretacji podstawowych terminów odnoszących się do szpitala i zjawisk pokrewnych. Dość powszechnie i niesłusznie zarazem uznaje się za tożsame pojęcie *hospitale* (*das Spital*, *das Hospital*) i np. *infirmaria* (*das Sichenhaus*) lub *leprosi* (*die Aussätzigen*)¹⁸. Nie każda osada trędowatych miała status szpitala, podobnie jak izba chorych przy klasztorze lub szkole. Warto też podkreślić, że liczne w wielu miastach polskich konwenty beginek nie były uważane za szpitale. Z drugiej strony wyraz *hospitale* nie musiał określać instytucji dobroczynnej¹⁹, choć takie jest jego znaczenie podstawowe, spotykane w źródłach najczęściej.

Postulat uwzględniania w studiach nad szpitalem zjawisk pokrewnych, jak wymienione wyżej, oraz szerokiego kontekstu społecznego niesie ze sobą oczywiste zalety. Z drugiej strony może jednak skutecznie odstręczać od podejmowania omawianego zagadnienia. Sama analiza kondycji wszystkich kategorii podopiecznych domów ubogich (biedacy, chorzy, trędowaci, uczniowie, osoby w podeszłym wieku, podrzutki, sieroty) oraz różnych aspektów funkcjonowania szpitala wymaga od badacza wszechstronnego przygotowania. Do tego dochodzi zasygnalizowana wyżej konieczność żmudnej kwerendy w źródłach archiwalnych. Wskazana jest dobra orientacja w dziejach danego miasta. Interpretacja zebranych danych będzie niepełna bez tła porównawczego, a zapoznanie się z bardzo rozproszoną i prawie nieobecną w Polsce zachodnioeuropejską historiografią szpitalną nastręcza wiele trudności²⁰. W praktyce historyk staje więc przed wyborem i stosuje się jedynie do niektórych z tych wymogów. Zbyt szerokie zakreślenie problematyki badawczej

Land, Liberties and Lordship in a Late Medieval Countryside. Agrarian Structures and Change in the Duchy of Wrocław, Philadelphia 1989, według indeksu; o znaczeniu tego źródła zob. idem, *Wrocław Citizens as rural Landholders* [w:] *The Medieval City*, wyd. H. Miskimin, D. Herlihy, A. Udovitch, New Haven 1977, s. 298; rejestry teżby placówki z lat 1513–1523 wykorzystał L. Krzywiak, *Benedykt z Poznania. Śląski miłośnik historii z początku XVI wieku*, „Roczniki Historyczne” t. LVII, 1991, s. 73–116, i M. Wołański, *Ceny zboża i jego przetworów oraz owoców i warzyw we Wrocławiu w latach 1506–1618*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Wrocławskiego”, Seria A, Historia 115, 1993; z bogatej literatury zachodnioeuropejskiej przytoczmy jeden przykład: B. Dinì, *La ricchezza documentaria per l'Arte della Seta e l'economia fiorentina nel Quattrocento* [w:] *Gli Innocenti e Firenze nei secoli. Un ospedale, un archivio, una città*, wyd. L. Sandri, Firenze 1996, s. 153–178.

¹⁸ K. Dola, *Szpitale*, cz. 1, s. 241, 253, uznawał za szpital każdą w ogóle formę opieki nad ubogim lub leczenia; W. Wattenbach, *Spitäler für Aussätzige in Schlesien*, „Zeitschrift des Vereins für Geschichte Schlesiens” t. III, 1860, s. 44–58, 216–220; J. Burda, *Untersuchungen zur mittelalterlichen Schulgeschichte in Bistum Breslau*, Breslau 1916, s. 373 n.; Ł. Charewiczowa, *Klęski zaraz w dawnym Lwowie*, Lwów 1930, s. 26, 77; M. Młynarska-Kaletynowa, *Wrocław w XII–XIII w. Przemiany społeczne i osadnicze*, Wrocław 1986, „Prace Komisji Archeologicznej”, nr 4, s. 114–117; I. Rabecka-Brykczyńska, op. cit., s. 44, passim.

¹⁹ Również izba gościnna w klasztorze, każdy konwent joannitów, opłata uiszczana przez chłopca opuszczającego wieś; należy dodać znaczenia przymiotnikowe (np. *iudicium hospitale*); *Słownik łaciny średniowiecznej w Polsce*, pod red. M. Plezi, t. IV, Wrocław 1975–1977, s. 829; Du Cange, *Glossarium mediae et infimae latinitatis* t. IV, Paris 1938, s. 238.

²⁰ Ze względu na czerpanie wzorców z Cesarstwa (Praga, Norymberga, Lubeka) i z Italii (Rzym, Florencja, Mediolan) konieczna jest lektura prac niemieckich i włoskich, tym bardziej, że historiografie szpitalne tych dwóch krajów rozwijają się niemal zupełnie odrębnie, por. prace cytowane w przywoływanej już książce *Ospedali e città* oraz przegląd literatury w rozprawie H. Lambachera, *Das Spital der Reichstadt Memmingen: Geschichte einer Fürsorgeanstalt, eines Herrschaftsträgers und wirtschaftliches Grossbetriebes und dessen Beitrag zur Entwicklung von Stadt und Umland*, Kempten 1991, s. 1–6; cf. uwagi J. Sydowa, op. cit., s. 176.

może pociągnąć za sobą obniżenie jakości pracy. Przy badaniu dziejów pojedynczej placówki trudno w ogóle mówić o pogłębionej analizie. Dlatego szczególnie pożądane byłoby opracowanie monografii sieci szpitalnych poszczególnych miast²¹, szczególnie tych największych, np. Gdańska, Krakowa, Poznania²². Nie wydaje się natomiast, by obecny stan badań umożliwił podjęcie już teraz pracy nad solidną syntezą szpitalnictwa w średniowiecznej Polsce.

²¹ Brak nowoczesnych monografii tego typu z terenu Niemiec; pomocne mogą być dwie prace francuskojęzyczne: J. Caille, *Hopitaux et charité publique à Narbonne au Moyen Age (fin Xie — fin XV siècle)*, Toulouse 1978 i P. de Spiegeler, *Les hopitaux et l'assistance à Liège (Xe–XVe siècles): aspects institutionnelles et sociaux*, Paris 1987.

²² Stan badań nad średniowiecznymi dziejami dobroczynności w tych miastach referują monografie tych ośrodków: M. Biskup, *Kultura* [w:] *Historia Gdańska* t. I, pod red. E. Cieślaka, Gdańsk 1978, s. 464 n.; J. Wiesiołowski, *Opieka społeczna* [w:] *Dzieje Poznania* t. I, pod red. J. Topolskiego, Poznań 1988, s. 290; J. Wyrzomski, *Dzieje Krakowa* t. I, Kraków 1992, s. 452–54; tam starsza literatura. Szpitale wrocławskie opracował piszący te słowa, w cytowanej wyżej pracy, przygotowywanej do druku.