

Dariusz Kaczor

(Wydział Historyczny, Uniwersytet Gdański)

<https://orcid.org/0000-0002-5861-5214>

Dyscyplinowanie społeczne w szpitalach elbląskich w XVII w.

Słowa klucze: Elbląg, szpitale, dyscyplinowanie społeczne

Keywords: Elbląg, hospitals, social disciplining

Jedną z konsekwencji wprowadzenia reformacji w Elblągu było przejęcie przez władze miejskie odpowiedzialności za opiekę nad ubogimi¹ i szpitalnictwo². Powołany został w związku z tym Urząd Szpitalny (*Spital-Amt*), w skład którego wchodził burmistrzowie i rajcy wybierani na trzyletnie kadencje, a bezpośredni nadzór nad poszczególnymi szpitalami (przytułkami) sprawować mieli prowizorzy wyłonieni z grona Rady miejskiej³. Dawało to władzom miejskim swobodę kształtowania odpowiedniej polityki społecznej, w tym także realizacji swego rodzaju programu dyscyplinowania, zmierzającego do formowania postaw społecznych zgodnych z ich oczekiwaniami⁴.

Zadania w zakresie dyscyplinowania społecznego miały być również wdrażane w odniesieniu do społeczności miejskich szpitali, czego bezpośrednim przejawem

¹ Por. Zdzisław Kropidłowski, *Formy opieki nad ubogimi w Gdańsku od XVI do XVIII wieku* (Gdańsk: Gdańskie Towarzystwo Naukowe, 1992).

² Wiesław Długokęcki, „Szpitalnictwo i bractwa elbląskie”, w *Historia Elbląga*, t. II, cz. 1 (1466–1626), red. Andrzej Groth (Gdańsk: Wydawnictwo Marpress, 1996), 160–165.

³ Zob. Archiwum Państwowe w Gdańsku (dalej cyt. APG), 369, 1/102, k. 12 r; APG, 369, 1/103, s. 424; APG, 369, 1/109, s. 146.

⁴ Martin Dinges, „Frühneuzeitliche Armenfürsorge als Sozialdisziplinierung?“, *Geschichte und Gesellschaft* 17 (1991): 5–29; Johannes Friedrich Battenberg, „Obrigkeithliche Sozialpolitik und Gesetzgebung. Einige Gedanken zu mittelrheinischen Bettel- und Almosenordnungen des 16. Jahrhunderts”, *Zeitschrift für Historische Forschung* 18 (1991): 33–70; Achim Landwehr, „Normen als Praxis und Kultur. Policyordnungen in der Frühen Neuzeit”, *Wiener Zeitschrift zur Geschichte der Neuzeit* 4 (2004): 109–114; Thomas Simon, „Gute Policy”. *Ordnungsleitbilder und Zielvorstellungen politischen Handelns in der Frühen Neuzeit* (Frankfurt am Main: Klostermann, 2004), 111 i n.

była inicjatywa ustawodawcza Rady, skutkująca redagowaniem stosownych zwołów prawnych (ordynacji) dla poszczególnych instytutów⁵. W efekcie tych działań uchwalone zostały w XVII w. akty normatywne regulujące funkcjonowanie szpitali: 1) św. Elżbiety – ordynacje z 22 listopada 1613⁶, 1 czerwca 1625⁷ i 1651 r.⁸; 2) św. Ducha – ordynacje z września 1631⁹ i 1651 r.¹⁰ oraz niedokończony i niedatowany projekt ordynacji, spisany zapewne (sądząc po dukcie pisma) około połowy XVII w.¹¹; 3) Bożego Ciała – ordynacja z 1651 r.¹²; 4) św. Jerzego – ordynacja z 8 maja 1657 r., niezachowana, znana jedynie z fragmentarycznego odpisu sporządzonego przez Michaela Gottlieba Fuchsa¹³; 5) utworzonego przy szpitalu św. Elżbiety Sierocińca – ordynacja z 11 grudnia 1698 r.¹⁴

Ten zestaw tekstów normatywnych wypada uzupełnić o dwa szczęśliwie zachowane, choć niedatowane, pewnego rodzaju memoriały, mające formę „luźnych rozważań”, spisane zapewne na potrzeby Urzędu Szpitalnego około połowy XVII w. w związku z, jak można przypuszczać, planowaną reformą szpitalnictwa, do której ostatecznie z niewiadomych przyczyn nie doszło. Pierwszy z nich zawierał ogólne uwagi do projektowanej nowej ordynacji¹⁵, drugi natomiast – zarys planowanych

⁵ Por. Adam Szarszewski, *Ordynacje i statuty szpitali gdańskich XV–XIX w.* (Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek, 2004).

⁶ *Ordnung des Hospitals S. Elisabetht, mit der Herren Vorsteher beliebung concipiret*, [1613], APG, 369, 1/3170, s. 1–6 (dalej cyt. OHSE 1613); oryginalnie niedatowana, zob. APG, 369, 1/103, s. 419.

⁷ *Ordnung des Hospitals Sanct Elisabeth, 1. Junij A[nn]o 1625, zu unnachlässiger Übung gestiftet*, APG, 492/857, s. 231–238 (dalej cyt. OHSE 1625).

⁸ *Gesetz-Ordnung, wie die alhie bey diesem Hospitahl St. Elisabetha Anno 1651 beschreyben lassen gestiftet, und mit allem Ernste soll gehalten und unnachlässig geübet werden*, APG, 369, 1/3171, s. 1–12 (dalej cyt. OHSE 1651); znana jedynie z odpisu Abrahama Grünbaua z 1764 r.

⁹ *Gesetz-Ordnung, wie die alhier bey diesem Hospitahl S. Spiritus Anno 1631, den... Septembr[is] von einem E[hrbaren] E[hrenvesten] N[ahmhafften] H[och]-W[eisen] Rath gestiftet unnd forthin mit Ernst soll gehalten unnd unnachleßungk geubt werdenn*, APG, 369, 1/2371, s. 61–70 (dalej cyt. OHHG 1631).

¹⁰ *Ordonantz des Hospitals Sancti Spiritus*, [1651 r.], APG, 492/1005, s. 1–24 (dalej cyt. OHHG 1651); kolejne trzy kopie ordynacji: APG, 369, 1/2371, s. 5–18, 25–32, 71–77.

¹¹ *Ordinantz deß Hospitalhs zum Heyligen Geist*, [ok. poł. XVII w.], APG, 369, 1/2371, s. 49–61 (dalej cyt. OHHG XVII).

¹² *Ordinantz H[eiligen] Leichnam Hospitalhs, gleich wie dieselbe im Schläffer enthalten, also ist sie auch alhie eingeschrieben worden, Anno M.DC.LI*, [1651 r.], APG, 492/1009, s. 5–19 (dalej cyt. OHHL 1651); odpis Abrahama Grünbaua z 1764 r., APG, 369, 1/3208, s. 1–13.

¹³ Michael Gottlieb Fuchs, *Beschreibung der Stadt Elbing und ihres Gebietes in topographischer, historischer und statistischer Hinsicht*, Bd. 3, Abt. 1 (Elbing: Friedrich Traugott Hartmann, 1826), art. 1, 2, 4, 12, s. 50–52.

¹⁴ *Odnung des Kinder-Hauses*, 1698, APG, 369, 1/3172, s. 1–19 (dalej cyt. OKH 1698).

¹⁵ *Unvorgreifliches Bedencken von Hospitalß-Ordnung undt denen sachen, so zu gutter veraltung des Hospitals dinlich sein mögen*, [ok. poł. XVII w.], APG, 369, 1/2371, s. 35–38 (dalej cyt. *Unvorgreifliches Bedencken I*).

przepisów regulujących funkcjonowanie zarządu i personelu szpitalnego¹⁶. Genezę powstania obu pism można wiązać z niezrealizowaną również próbą stworzenia wspólnego zwodu prawnego dla wszystkich elbląskich zakładów, na co pośrednio może wskazywać zbieżność dat ordynacji szpitali św. Ducha, św. Elżbiety i Bożego Ciała (1651 r.), choć trzeba tu zwrócić uwagę, że jakkolwiek treść obu ostatnich jest w dużej mierze tożsama (ale nie identyczna), to pochodzące z tego samego roku przepisy dla szpitala św. Ducha wykazują jednak cechy odrębne.

Zagadnienia dotyczące różnego rodzaju form dyscyplinowania społecznego zajmowały ogromną większość treści elbląskich ordynacji szpitalnych z XVII w.; jedynie ordynacja szpitala św. Elżbiety z 1613 r. uwzględniała je w stosunkowo niewielkim stopniu (trzy artykuły na 10), ponieważ poświęcona była w dużej mierze kwestii rozwiązania problemu żebractwa na terenie miasta. I tak, w ordynacji szpitala św. Elżbiety z 1625 r. na 25 artykułów 17 mieściło przepisy dyscyplinujące (68%); podobnie w ordynacji tegoż instytutu z 1651 r. (14 artykułów na 21, czyli 67%). Z kolei ordynacja szpitala Bożego Ciała z 1651 r. zawierała 16 artykułów poświęconych dyscyplinowaniu na ogólną liczbę 22 (73%). Jeszcze większy ich udział można odnotować w ordynacjach szpitala św. Ducha z 1631 i 1651 r. – w obu 15 na 18 artykułów, co dawałoby odsetek na poziomie 83% (w niedokończonym projekcie ordynacji przeznaczonym dla tegoż zakładu z około połowy XVII w. sięgał on – licząc jedynie część pierwszą poświęconą pensjonariuszom – aż 94%). Zatem udział przepisów odnoszących się do dyscypliny społecznej w większości ordynacji szpitalnych wahał się od dwóch trzecich do ponad czterech piątych ich treści. Pozostałą część stanowiły przepisy o charakterze administracyjnym, a w bardzo niewielkim stopniu regulacje dotyczące praktyk leczniczych i opieki nad chorymi. W związku z tym były one dość typowe dla rzeczywistości szpitalnej sprzed czasów tzw. medykalizacji¹⁷.

Społeczność szpitali składała się zasadniczo z dwóch kategorii pensjonariuszy, które różniły się od siebie statusem prawnym i społecznym, a mianowicie: 1) tzw. prebendariszy (*Pröbner*), na ogół osób starszych, schorowanych i zniedołężniałych, przyjmowanych do zakładów w zamian za przekazanie na ich rzecz na podstawie specjalnych kontraktów własnego majątku bądź dzięki wykupionym z góry szpitalnym obligacjom¹⁸, legitymujących się ponadto pochodzeniem mieszczańskim; oraz 2) ubogich (*Arme*), niezdolnych do samodzielnego funkcjonowania, utrzymywanych na koszt miasta¹⁹. Można

¹⁶ *Unvorgreifliches Bedencken von Spittalß-Vorstehern, Schaffnern undt Predigern*, [ok. poł. XVII w.], APG, 369, 1/2371, s. 38–48 (dalej cyt. *Unvorgreifliches Bedencken II*).

¹⁷ Zob. Adam Szarszewski, *Proces medykalizacji szpitali gdańskich. Aspekty socjalne, prawne i ekonomiczne (1755–1874)*, *Annales Academiae Medicae Gedanensis*, t. 37, Suplement 1 (Gdańsk: Akademia Medyczna w Gdańsku, 2007); *idem*, „Lekarzy czujne oczy. Medykalizacja w Gdańsku doby oświecenia”, *Klio* 15 (2010): 59–93.

¹⁸ APG, 369, 1/1100, s. 7 i n.; APG 369, 1/2383, *passim*; 369, 1/2385, *passim*.

¹⁹ Zob. Andrzej Klonder, „Majątek ruchomy podopiecznych elbląskiego szpitala św. Ducha w XVII wieku”, w *Nędza i dostatek na ziemiach polskich od średniowiecza po wiek XX*, red. Janusz Stetyńło (Warszawa: Semper, 1992), 142–143; Długokęcki, „Szpitalnictwo”, 160 i n.

przypuszczać (z braku odpowiednich danych źródłowych), że ci pierwsi liczniej reprezentowani byli w szpitalu św. Ducha na Starym Mieście, który prawdopodobnie dopiero od początku XVII w. zaczął przyjmować ubogich²⁰, natomiast w szpitalach św. Elżbiety (na przedmieściu *Mühlendammm*) i św. Jerzego (na terenie Nowego Miasta) dominowali ubodzy. Z kolei społeczność nowomiejskiego szpitala Bożego Ciała składała się, jak się wydaje, wyłącznie z ubogich. Oprócz nich, przynajmniej do szpitala św. Ducha przyjmowano ubogich studentów, którzy mieli tam otrzymywać darmowy wikt i kwatery²¹.

Nowożytnie szpitale elbląskie nie były instytucjami dużymi, liczbę utrzymywanych w nich pensjonariuszy można szacować, z braku wystarczającej ewidencji źródłowej, na kilkadziesiąt osób (zapewne nie więcej niż sto) w każdym, przy czym zapewne szpitale św. Ducha i św. Elżbiety mogły pomieścić nieco większą ich liczbę²². Zatem zabiegi władz miejskich w odniesieniu do szpitali miały siłą rzeczy charakter dyscyplinowania stosunkowo małych, specyficznych, a także po części odseparowanych od głównego nurtu życia miejskiego (zamkniętych) społeczności²³.

Na podstawie analizy treści XVII-wiecznych ordynacji dla elbląskich szpitali można wyróżnić kilka zasadniczych form realizowanych przez władze miejskie zabiegów dyscyplinujących, a mianowicie: 1) formowanie właściwych postaw religijnych; 2) dyscyplinowanie poprzez obowiązkowe praktyki religijne; 3) kształtowanie w zakresie respektowania hierarchii społecznej; 4) reglamentowanie nadmiernej ekspresji werbalnej; 5) kontrolowanie przemocy fizycznej, werbalnej i symbolicznej; 6) reglamentacja czasu i przestrzeni; 7) dyscyplinowanie zachowań odbiegających od norm prawnych, społecznych i obyczajowych; 8) wzmacnianie więzi grupowych; 9) dyscyplinowanie poprzez przymusową i użyteczną społecznie pracę.

Program dyscyplinowania społeczności szpitalnych w Elblągu w XVII w. opierał się na założeniach charakterystycznych zwłaszcza dla terenów protestanckich. Można się pokusić o próbę zrekonstruowania jego zasadniczych treści na podstawie przekazów zawartych w preambułach niektórych ordynacji szpitalnych (zwłaszcza szpitali św. Ducha z 1631 i 1651 r. oraz św. Elżbiety z 1651 r.), a także memoriałów dla Urzędu Szpitalnego z około połowy XVII w.

Cel zabiegów dyscyplinujących został jednoznacznie, acz nieco lapidarnie określony w memoriale I. Zadania realizowane w tym zakresie winny się były sprowadzać do dwóch głównych elementów: utrzymania „dobrej dyscypliny” oraz formowania właściwych postaw podopiecznych zakładów poprzez „ćwiczenia

²⁰ APG, 369, 1/109, s. 145, 147.

²¹ *Hospitahl S. Spiritus, giebt armen Studenten freye Kost*, 1603, APG, 369, 1/109, s. 145; *Hospitahl S. Spiritus, soll ein logement und einge reine Bette fertig halten für ankommende arme krancke Studenten*, 1617, APG, 369, 1/109, s. 147.

²² Wiesław Długokęcki, *Z dziejów szpitala św. Ducha w Elblągu* (Elbląg: Wojewódzka Biblioteka Publiczna im. C. Norwida w Elblągu, 1992), 21.

²³ Por. Simon Rauch, „Sozialdisziplinierung im spätmittelalterlichen Köln am Beispiel der Zünfte”, *Geschichte in Köln* 64 (2017): 23–42.

duchowe²⁴. Z kolei we wstępie do ordynacji szpitala św. Jerzego z 1657 r. zaznaczono, że pensjonariuszy należy kształtować w zakresie „chrześcijańskiego porządku, karności i uczciwości”²⁵. Podobne założenia dotyczyły dzieci i sierot; ordynacja Sierocińca z 1698 r. nakładała na prowizorów obowiązek wychowywania ich „w bojaźni bożej i cnotach wszelakich” („zur Gottes-Furcht und allen tugendhafften Verhalten”) oraz wpajania zasad doktryny chrześcijańskiej i dobrych obyczajów, by mogły w przyszłości żyć zgodnie i w posłuszeństwie wobec władz zwierzchnich („woll im Christenthum und gutten Sitten unterwiesen werden, und im Gehorsam friedlich miteinander leben mögen”)²⁶.

Utrzymywanie dyscypliny i kształtowanie związanych z tym postaw społecznych, określanych częstokroć mianem „dyscypliny chrześcijańskiej” („Christliche Zucht”) miało być podporządkowane ogólnym zasadom wpływającym z doktryny chrześcijaństwa i zgodne z jego luterzańską wykładnią²⁷. Według autora memoriału I społeczność szpitali winna tworzyć swego rodzaju mikrokosmos ufundowany na założeniach doktrynalnych chrześcijaństwa, odzwierciedlający zarazem boski porządek świata wraz z jego hierarchiczną strukturą. W związku z tym najniżej usytuowani w hierarchii społecznej („die untersten”), a zatem zwykli pensjonariusze, mieli podlegać zabiegom dyscyplinującym ze strony osób średniej kondycji („die Mitleren”), czyli personelu szpitalnego, który z kolei nadzorowany był przez przedstawicieli władz („die Höchsten”), a więc burmistrzów i rajców odpowiedzialnych za nadzór nad miejskimi szpitalami²⁸.

Formowanie właściwych postaw chrześcijańskich zamierzano realizować w duchu ortodoksji luterńskiej. Za niewystarczające uznane zostało nominalne kierowanie się doktryną i przejawianie zewnętrznych form pobożności, doświadczenie religijne musiało być bowiem odpowiednio zinternalizowane. A zatem,

²⁴ „Der Zweck [...] ist, in dem Hospital gutte Zucht zu erhalten, und den Armen anleytung zur Geistlichen Übung zu geben”, *Unvorgreifliches Bedencken I*, s. 35.

²⁵ „alle christliche Ordnung, Zucht und Ehrbarkeit”, Fuchs, *Beschreibung*, 50.

²⁶ OKH 1698, Ordinantz vor die Vorstehere, art. 8, s. 5; Ordinantz vor die Kinder-Mutter, art. 7, s. 12. Zob. Simon, „Gute Policey”, 120 i n.

²⁷ Na podstawie zachowanych źródeł i przy aktualnym stanie badań nie sposób rozstrzygnąć, jak wyglądała kwestia funkcjonowania katolików w szpitalach elbląskich. W treści ordynacji szpitalnych nie ma na ten temat żadnych wskazówek, jedynie w ordynacji szpitala św. Jerzego z 1657 r. znalazła się lakoniczna wzmianka, że do zakładu mają być przyjmowani wyłącznie luteranie („in der reinen lutherischen Religion”, art. 1, Fuchs, *Beschreibung*, s. 51). Nie wiadomo zwłaszcza, czy i w jakim stopniu podlegali zabiegom w zakresie formowania religijnego – czy mieli być z niego wyłączeni, czy może zamierzano poddać ich luterńskiej indoktrynacji. Na temat pozycji katolików w nowożytnym Elblągu zob. Elżbieta Paprocka, *Tolerowani, nielubiani. Katolicy w Elblągu w drugiej połowie XVII i w XVIII wieku. Studium z dziejów codziennego współistnienia wyznań* (Warszawa: Wydawnictwo Neriton, 2009).

²⁸ „Wiewol die allerhöchste Weißheit undt Gütte Gottes, unsers Schöpfers und Herren alle ding sehr lieblich regierett, ordnet und erhellt, in der Sie die untersten durch die Mitleren, die Mitleren durch die Höchsten, und also alles zu seinem ende leytet und zu seinem H[eiligen] Dinst befördert”, *Unvorgreifliches Bedencken I*, s. 35.

oprócz literalnej znajomości Dekalogu wymagano jeszcze właściwego i pełnego zrozumienia jego treści, a także podjęcia próby stosowania go w życiu codziennym „w myślach, słowach i czynach”, i to w sposób wykluczający wszelką obłudę i nie-szczerość²⁹. Ponadto oczekiwano od podopiecznych stosowania zasad chrześcijańskich w codziennej praktyce, w tym także nieunikania wyrażania żalu za grzechy i poddawania się pokucie³⁰.

Nieco światła na założenia programu dyscyplinowania realizowanego w elbląskich szpitalach XVII w. rzucają cytaty biblijne umieszczane jako swego rodzaju motta w preambułach ordynacji, zwłaszcza szpitali św. Ducha z 1631 i św. Elżbiety z 1651 r., oraz w jednym z memoriałów dla Urzędu Szpitalnego, wskazujące jednoznacznie na inspiracje ideowe władz. Niemal wszystkie pochodzą ze starotestamentowej Księgi Mądrości Syracha, mającej w doktrynach ewangelickich status deuterokanonicznej. Mimo wyłączenia z kanonu cieszyła się ona ze względu na zawarte w niej treści ogromną popularnością w kręgach protestanckich XVI i XVII w. jako podstawa źródłowa zarówno w uczonych rozprawach w zakresie teologii pastoralnej, jak i popularnych, adresowanych do szerszej publiczności kompendiach pedagogicznych³¹. Te ostatnie, eksplorujące problematykę tzw. dyscypliny domowej (*Hauszucht*)³², w tym przede wszystkim roli władzy patrymonialnej w procesie kształtowania postaw dzieci i czeladzi³³, musiały być zapewne twórcom ordynacji szpitalnych znane, zwłaszcza że jedno z tego rodzaju dzieł, autorstwa Simona Trilosiusa³⁴, zostało wydane drukiem przez elbląską oficynę Wolfganga Dietmara w 1559 r.³⁵ Co więcej, wzmiankowane cytaty nie są w pełni zgodne z odpowiednimi passusami Biblii w przekładzie Lutra, co pozwala wysnuć przypuszczenie, że zostały przytoczone za pośrednictwem literatury pedagogicznej i zaadaptowane do własnych potrzeb³⁶. Nawiązywały one bezpośrednio do podstawowych założeń władz w zakresie powiązania wzorca pogłębionej religijności (bogoboju) z reglamentacją

²⁹ „gegen sich selbsten in Gedancken, Worten und Wercken nach den Heil[igen] Zehen Gebotten Gottes und dero rechten Verstand und Erklärung fleißig und ohne Heucheley untersuchen”, OHHG 1651, art. 3, s. 5.

³⁰ OHHG 1651, art. 3, s. 7; OHSE 1651, art. 1, s. 5; OHHL 1651, art. 1, s. 5.

³¹ Zob. Gerhard Bode, „Instruction of the christian faith by lutherans after Luther”, w *Lutheran ecclesiastic culture 1550–1675*, ed. Robert Kolb (Leiden: Brill, 2008), 159–204.

³² Zob. Julius Hoffmann, *Die „Hausväterliteratur“ und die „Predigten über den christlichen Hausstand“*. Lehre vom Hause und Bildung für das häusliche Leben im 16., 17. und 18. Jhd. (Berlin: Weinheim a.d.B., J. Beltz, 1959); Gotthardt Frühsorge, „Luthers Kleiner Katechismus und die „Hausväterliteratur“”, *Pastoraltheologie* 73 (1984): 380–393.

³³ *Ibidem*.

³⁴ Simon Trilosius, *Ein kurtzer unterricht von den sechs emptern der Eltern, welche sye ihren Kindern zuertzeygen schuldig sind* (Elbing 1559).

³⁵ Druku tego bibliografia J. Sekulskiego nie odnotowuje, zob. Jerzy Sekulski, *Bibliografia druków elbląskich 1558–1772* (Warszawa: Wydawnictwo MON, 1988).

³⁶ W związku z tym wszystkie przytoczone w tekście cytaty biblijne podaję we własnym tłumaczeniu z j. niemieckiego.

zachowań (posłuszeństwo): „Ein vernünfftig Mensch lernet Gottes Wort gerne, und wer die Weißheit lieb hat, der höret gerne zu” („Człowiek roztropny z ochotą słowa bożego się uczy, a kto mądrość miłuje, ten jest posłuszny”, Syr 4, 2), oraz: „Wer den Herren fürchtet, der lässet sich gerne ziehen, und wer sich frühe darzu schicket, der wird Gnade finden” („Kto Pana się boi, ten ochoczo daje się prowadzić, a kto wcześniej temu się podda, ten łaskę znajdzie”, Syr 33, 1)³⁷.

W koncepcji elbląskich władz miejskich zabiegi w zakresie dyscyplinowania pensjonariuszy miały się w jakiejś mierze upodabniać do władzy ojcowskiej i jej roli w procesie wychowania i formowania postaw podległych jej domowników³⁸. A zatem relacje między władzami miejskimi i szpitalnymi a pensjonariuszami miały w zamierzeniu przypominać relacje pomiędzy rodzicami i dziećmi. W ordynacji szpitala św. Ducha z 1651 r. nieprzypadkowo pojawiło się sformułowanie, by podopieczni wykazywali się wobec władz „dziecięcym posłuszeństwem” („kindliches Gehorsam”)³⁹. Z kolei autor memoriału II zalecał, by powoływani przez Radę prowizorzy kierowali się w stosunku do ubogich mieszkańców szpitali, a zwłaszcza sierot, „ojcowskim sercem”, a nawet niejako zastępowali im rodziców⁴⁰. Zalecenie to wzmocnione zostało dodatkowo cytatem z Księgi Mądrości Syracha: „Halte dich gegen die Weysen wie ein Vater, und gegen ihre Mutter wie ein Haußherr” („Postępuj wobec sierot niczym ojciec, a wobec ich matki niczym pan domu”, Syr 4, 10–11). Takie oczekiwania formułowano również pod adresem personelu szpitalnego, zwłaszcza szafarzy, którzy mieli pełnić rolę głów rodzin („Hauß-Vater”)⁴¹ i gospodarzy („Magister domus und der Wirt im Hause”)⁴²; z kolei od zapewniających posługę duchową pastorów wymagano kierowania się wobec pensjonariuszy „ojcowską przychylnością” („mitt väterlicher zuneigung”)⁴³.

Założenia te, zgodne zresztą z koncepcją dyscypliny domowej, przewidywały również możliwość sięgania po sankcje karne w sytuacji opierania się przez podopiecznych zabiegom formującym. Autor memoriału II postulował, by w takich wypadkach postępować z umiarem i uciekać się do stosowania kar dopiero w ostateczności. Zgodnie z tymi zaleceniami należało za pierwszym razem użyć łagodnej perswazji („in liebe und süßigkeit erinnert werden”), za drugim razem wywołać poczucie wstydu („eine schamröte eingejaget werden”) i dopiero za trzecim razem sięgnąć po środki przymusu bezpośredniego⁴⁴. Należy przy tym zwrócić uwagę,

³⁷ OHSE 1651, s. 2.

³⁸ Zob. Steven Ozment, *When the fathers ruled. Family life in reformation Europe* (London: Harvard University Press, 1983), 144 i n.

³⁹ OHHG 1651, art. 1, s. 2.

⁴⁰ „Weil Sie auch in Ihrem beruf der Eltern stellvertreten, so sollen Sie auch billig ein väterlich Hertz gegen die Armut, sonderlich gegen die verlassene Weysen tregen und erzeugen”, *Unvorgreifliches Bedencken II*, s. 39.

⁴¹ OKH 1698, Ordinantz vor den Schäffer, art. 2, s. 8.

⁴² *Unvorgreifliches Bedencken II*, s. 40.

⁴³ *Ibidem*, s. 45, 47.

⁴⁴ *Ibidem*, s. 47.

że od pensjonariuszy oczekiwano posłuszeństwa, które pojmowano również jako dobrowolne poddawanie się zabiegom penitencjarnym. Dobrze obrazuje to cytat, pochodzący ze starotestamentowej Księgi Przysłów, zamieszczony w preambule ordynacji szpitala św. Ducha z 1631 r.: „Wer sich nicht ziehen leßet, der macht sich selber zu nicht, wer aber strafe horet, der wirdt klug” („Kto prowadzić się nie daje, ten działa na własną zgubę, mądry zaś jest ten, kto karze się poddaje”)⁴⁵.

Realizacja teoretycznych założeń programu dyscyplinowania społecznego, opartego na doktrynie chrześcijańskiej w wydaniu luterzańskim, skutkowałą koniecznością wdrożenia indoktrynacji religijnej w praktyce. Miała ona polegać na prowadzeniu swego rodzaju edukacji konfesyjnej, obejmującej podstawy luteranizmu, i bazować na treściach zawartych w Biblii i katechizmie (zapewne chodziło tu o mały katechizm Lutra)⁴⁶. W związku z tym władze szpitalne musiały zadbać o wyposażenie zakładów w odpowiedni zestaw lektur, który wedle zaleceń sformułowanych w memoriale II dla Urzędu Szpitalnego musiał się znaleźć w każdym z elbląskich szpitali i miał się składać z modlitewników, śpiewników, postylli oraz Biblii (w przekładzie Lutra)⁴⁷; był zatem typowy dla standardów gmin luterzańskich⁴⁸. Prócz tego postulowano wyposażenie szpitali w literaturę fachową, przeznaczoną niewątpliwie dla obsługujących je kaznodziejów, przede wszystkim rozprawy będące komentarzami do Biblii i poświęcone egzegezie biblijnej, spośród których zalecano niewymienione z tytułów dzieła teologów i pisarzy luterzańskich, Christopha Vischera⁴⁹ i Daniela Cramera⁵⁰; choć nie można wykluczać, że w lektoriach szpitalnych mogły się oprócz nich znaleźć jeszcze inne prace tych autorów zawierające przystępnie wyłożone podstawy doktryny chrześcijańskiej i komentarze do katechizmu luterńskiego⁵¹. Z kolei przepisy ordynacji Sierocińca

⁴⁵ OHHG 1631, s. 63.

⁴⁶ „Die Hauptstück der Christlichen lehr, so im Catechismo verfaßt sindt, die Psalmen Davids, die Sprüche der H[eiligen] Schrift soll er fleißig lernen, betragten und mit seinem leben und wandel erweisen”, *Unvorgreifliches Bedencken I*, s. 36.

⁴⁷ *Unvorgreifliches Bedencken II*, s. 39.

⁴⁸ Zob. Andrzej Klonder, *Wszystka spuścizna w Bogu spoczywającego. Majątek ruchomy zwykłych mieszkańców Elbląga i Gdańska w XVII wieku* (Warszawa: Instytut Archeologii i Etnologii PAN, 2000), s. 66 i n.

⁴⁹ Christoph Vischer, *Außlegung der Evangelien, so man auff die Sontage in der Christlichen Kirchen zu handeln pfeget...* (Leipzig 1576); *idem*, *Christliche einfeltige Außlegung des gantzen Psalters des Koeniglichen Propheten Davids...* (Uelzen 1590); *idem*, *Harmonia Evangelistarum, Das ist die gantze Evangelische Historien von unserm lieben einigen Heiland Jhesu Christo ordentlich aus den vier Evangelisten in eine Historien zusammen gebracht...* (Uelzen 1595).

⁵⁰ Daniel Cramer, *Der Psalter Davids nach der Dolmetschung Lutheri mit mehrern Concordantien...* (Giessen 1618).

⁵¹ Christoph Vischer, *Ein Auszug unnd Begriff des heiligen christlichen Glaubens auff kurtze Frag und Antwort gestalt* (Leipzig 1553); *idem*, *Kurtze und einfeltige Bekentnus des Heiligen Christlichen Glaubens, darauff ein jeder Christ bis an sein Ende verharren muß* (Schleusingen 1558); *idem*, *Auslegung der fünf Hauptstück des heiligen Catechismi* (Leipzig 1578); Daniel Cramer, *Die vernünftige lautere Milch des heiligen Catechismi Lutheri in zehn Predigten der Christlichen Geimein öffentlich*

z 1698 r. nakazywały, by w zorganizowanej tam szkole używać wyłącznie ksiązek o treściach zgodnych z doktryną chrześcijańską („keine andere Bücher, als die zum Christenthum erbaulich”)⁵².

Edukacja religijna i idące z nią w parze kształtowanie właściwych postaw miały być wpisane w życie codzienne pensjonariuszy. Przepisy ordynacji szpitalnych przewidywały czytanie na głos wybranych ustępów z Biblii przy okazji odbywanych w ciągu dnia wspólnych modlitw⁵³. W memoriale II dla Urzędu Szpitalnego znalazł się pomysł usystematyzowania tego zwyczaju, a mianowicie odczytywania zgromadzonym odpowiedniego fragmentu ze Starego Testamentu po zakończeniu modlitwy porannej, natomiast wybranego rozdziału z Nowego Testamentu po modlitwie wieczornej; z kolei w dni, w które przypadały ważne święta kościelne, lektura miała być wzbogacona o czytanie postylli i historii biblijnych⁵⁴. Postulowano ponadto, by pastory sprawujący posługę w szpitalach dwa razy w tygodniu (w środy i piątki) prowadzili „pogadanki duchowe” („eine geistliche unterredung”), podczas których mieli edukować pensjonariuszy w zakresie formowania cech oczekiwanych przez władze: „chrześcijańskich powinności wobec Boga i bliźnich, bogobojności, godnej śmierci, braterskiej miłości, pokory, cierpliwości i posłuszeństwa”⁵⁵.

W większym zakresie zabiegom pedagogicznym pod tym kątem mieli podlegać małoletni mieszkańcy szpitali, w tym zwłaszcza sieroty. Zgodnie z przepisami ordynacji Sierocińca z 1698 r. oprócz regularnej nauki katechizmu przewidywano dla nich również naukę czytania i pisania, umożliwiającą w przyszłości samodzielne sięganie po zbożną lekturę. Ponadto, poziom nabytej wiedzy i zakres internalizacji przekazywanych treści miały być sprawdzane w trakcie specjalnych egzaminów, organizowanych raz na kwartał i odbywanych w obecności prowizorów⁵⁶. Dodatkowo, szkolmistrz winien był w każdą niedzielę po powrocie z kościoła kontrolnie przepytować podopiecznych z treści kazania i znajomości śpiewanych podczas nabożeństwa pieśni⁵⁷.

Nacisk kładziony przez władze na formowanie pensjonariuszy w wymiarze duchowym sprawiał, że istotnego znaczenia nabierał także proces dyscyplinowania poprzez obowiązkowe uczestnictwo w praktykach religijnych. Stanowiły one nie tylko uzupełnienie zakładanego wykształcenia doktrynalnego i formę sprawowania

fürgetragen, nunmehr aber allen recht- unnd schlechtglaubigen Christen zu gut durch den Trunck außgegeben (Stettin 1621).

⁵² OKH 1698, Ordinantz vor den Schulmeister, art. 5, s. 13.

⁵³ OHSE 1625, art. 2, s. 231; OHSE 1651, art. 8, s. 5; OHHL 1651, art. 8, s. 5–6.

⁵⁴ *Unvorgreifliches Bedencken II*, s. 43.

⁵⁵ *Ibidem*, s. 47.

⁵⁶ *Ibidem*, s. 39; OKH 1698, Ordinantz vor den Schulmeister, art. 5, 12, s. 13, 15.

⁵⁷ „soll Sie der Schulmeister fleißig aus der Predigt befragen, über was vor einen Text geprediget, und was vor Lieder gesungen worden”, OKH 1698, Ordinantz, was am Sonntage in acht zu nehmen, art. 3, s. 17.

kontroli, ale zapewne były jednocześnie traktowane jako rodzaj zachowań społecznych regulujących życie codzienne mieszkańców szpitali, wypełniających im czas, a zarazem odciągających od niepożądaney aktywności. Obligatoryjne praktyki religijne składały się z kilku elementów: 1) regularnego uczestniczenia we wspólnych modlitwach, 2) uczestniczenia w cotygodniowych nabożeństwach, 3) częstego śpiewania pieśni kościelnych, 4) odbywania co pewien czas spowiedzi oraz 5) przystępowania kilka razy w roku do komunii.

Najczęściej praktykowaną formą pobożności miała być wspólna modlitwa („das gemeine Gebet”), którą zgodnie z zamierzeniami władz, winni byli pensjonariusze zarówno rozpoczynać dzień, jak i go kończyć. Mieli się na nie stawiać bezzwłocznie, porzucając wszelkiego rodzaju czynności, którymi byli w danym momencie zajęci („mit Hindansetzung aller andern Geschäfte”)⁵⁸. Zwykle modlitwy musiały być organizowane trzy razy w ciągu dnia: rano (krótko po pobudce), po południu i wieczorem (przed udaniem się na spoczynek)⁵⁹. Miały się odbywać przy udziale całej społeczności szpitalnej i być połączone ze wspólnym śpiewaniem pieśni kościelnych i głośną lekturą Biblii⁶⁰. Co symptomatyczne, zalecano, by w trakcie modlitwy, obok postulowanej żarliwości i skupienia, pensjonariusze przybierali właściwą postawę, a mianowicie pozostawali w pozycji klęczącej, będącej symbolicznym wyrazem oddania i podporządkowania⁶¹. Prócz tego mieszkańcy szpitali zobligowani byli do odmawiania modlitw przy posiłkach („Tischgebet”)⁶². Całość uzupełniały odbywane co pewien czas uroczyste modlitwy dziękczynne w intencji władz i dobroczyńców szpitala⁶³. Utrzymywane w Sierocińcu dzieci w wieku szkolnym musiały dodatkowo odmówić modlitwę przed rozpoczęciem lekcji („Schul-Gebet”)⁶⁴.

Ważnym elementem obligatoryjnych praktyk religijnych było uczestnictwo w nabożeństwie, a zwłaszcza zgodne z tradycją luterzańską uważne wysłuchanie kazania („zum Gehör Göttlichen Worts”)⁶⁵. Jak wynika z ordynacji szpitalnych, pensjonariusze szpitali św. Elżbiety i Bożego Ciała mieli obowiązek

⁵⁸ OHHG 1651, art. 2, s. 3; OHHG 1631, art. 1, s. 63; OHSE 1651, art. 1, s. 5; OHHL 1651, art. 1, s. 5.

⁵⁹ OHSE 1625, art. 1, s. 231; OHHG 1631, art. 2, s. 63; OHSE 1651, art. 2, s. 5; OHHL 1651, art. 2, s. 5; OHHG 1651, art. 2, s. 3; OHHG XVII, art. 7, s. 50; *Unvorgreifliches Bedencken II*, s. 43.

⁶⁰ „Sollen die verordnung thun, daß das Morgengebet, Vespergebet undt Abendgebet in gesamp-ter Versammlung mitt Singen, Capitellesen und beten zu gebührender zeit, es sey in der Hospitalß-Kirche oder in der Stube von dem Schaffner gehalten werde”, *Unvorgreifliches Bedencken II*, s. 39.

⁶¹ „auff die Knie fallen, und von Hertzen sein Gebeth thun”, OHSE 1625, art. 6, s. 233; OHHG 1631, art. 8, s. 65; OHHG 1651, art. 15, s. 20; OKH 1698, Ordinantz vor der täglichen Andacht auß-er der Schul, art. 1, 3, s. 15, 16.

⁶² *Unvorgreifliches Bedencken I*, s. 37; OKH 1698, Ordinantz vor der täglichen Andacht auß-er der Schul, art. 2, s. 15.

⁶³ OHSE 1625, art. 6, s. 233.

⁶⁴ OKH 1698, Ordinantz vor den Schulmeister, art. 7, s. 14.

⁶⁵ OHHG 1651, art. 2, s. 3; OHHG XVII, art. 7, s. 50; OKH 1698, art. 1, s. 16.

stawienia się w kościele raz w tygodniu, w niedzielę, natomiast dla rezydentów szpitala św. Ducha przewidywano dodatkowe nabożeństwo w środę (ordynacja z 1631 r.)⁶⁶ lub w inny dzień powszedni (ordynacja z 1651 r.)⁶⁷. Z kolei podopieczni Sierocińca musieli się na nim pojawić tylko w niedzielę, ale za to dwukrotnie: o godzinie ósmej rano i pierwszej po południu⁶⁸. Za niedopuszczalne uznawano nieuzasadnione niestawienie się na nabożeństwie, nieuważne słuchanie kazania, zakłócanie spokoju i przeszkadzanie innym, a zwłaszcza opuszczanie nabożeństwa przed zakończeniem⁶⁹; dotyczyło to w równym stopniu tego rodzaju zachowań w przypadku wspólnych modlitw. Ponadto ordynacja szpitala św. Ducha z 1651 r. jako jedyna mieściła zapis piętnujący nieposzanowanie niedzieli bądź innego dnia świątecznego przez nieprzystojne zachowania, nawet jeśli miało to miejsce już po nabożeństwie⁷⁰.

Do rytuałów życia codziennego pensjonariuszy XVII-wiecznych szpitali elbląskich należał również śpiew religijny (zwykle pieśni kościelne, pieśni pochwalne i psalmy), który miał im towarzyszyć przy niemal każdej okazji: po zakończeniu modlitw, podczas nabożeństw, w trakcie posiłków, zajęć szkolnych (w wypadku podopiecznych Sierocińca), a nawet przy wykonywaniu wyznaczonej przez szafarzy pracy⁷¹.

Istotne znaczenie w procesie dyscyplinowania zachowań miała organizowana kilka razy do roku obowiązkowa spowiedź, traktowana także jako wygodne narzędzie sprawowania kontroli społecznej⁷². Wedle zaleceń władz pensjonariusze mieli się do niej duchowo przygotować (terminy winny być ogłaszane z tygodniowym wyprzedzeniem), otwarcie przyznać się do wszelkich wykroczeń natury religijnej, w tym także tych dotąd nieujawnionych, a następnie po uzyskaniu abszolucji szczerze obiecać poprawę swojego postępowania w przyszłości⁷³.

Ważnym aspektem w ramach zabiegów dyscyplinujących były działania zmierzające do wyrobienia u pensjonariuszy nawyku okazywania szacunku wobec władz zwierzchnich, bezwarunkowego respektowania hierarchii społecznej, a także akceptacji swojego miejsca w strukturze społecznej. Założenia te miały być realizowane między innymi przez publiczne odmawianie modłów dziękczynnych podczas

⁶⁶ OHHG 1631, art. 2, s. 63.

⁶⁷ OHHG 1651, art. 2, s. 3.

⁶⁸ OKH 1698, art. 2, s. 16.

⁶⁹ „Predigt fleisig beiwohnen, unnd ehe die Predigt auß ist, keiner davon lauffen, sondern das Ende abwarten”, OHSE 1625, art. 2, s. 231; OHHG 1631, art. 2, s. 63.

⁷⁰ OHHG 1651, art. 5, s. 8–9. Por. Edmund Kizik, „A dzień święty będziesz święcił. Dyscyplinowanie zachowań religijnych w ewangelickim Gdańsku w XVI–XVIII wieku”, w *Protestantyzm i protestanci na Pomorzu*, red. Jan Iluk (Gdańsk–Koszalin: Wydawnictwo Miscellanea, 1997), 83.

⁷¹ OHSE 1625, art. 2, s. 231; OHHG 1631, art. 2, s. 63; OHSE 1651, art. 2, s. 5; OHHL 1651, art. 2, s. 5; OKH 1698, Ordinantz vor den Schäffer, art. 3; Ordinantz vor den Schulmeister, art. 9, s. 8, 14.

⁷² Por. Hans-Christoph Rublack, „Lutherische Beichte und Sozialdisziplinierung”, *Archiv für Reformationsgeschichte* 84 (1993): 127–155.

⁷³ OHSE 1625, art. 5, s. 232; OHHG 1631, art. 6, s. 64; OHSE 1651, art. 5, s. 6; OHHL 1651, art. 5, s. 8; OHHG 1651, art. 3, s. 5–6.

organizowanych cyklicznie w poszczególnych szpitalach zebrani pensjonariuszy z okazji rozdzielania datków i żywności zebranej od darczyńców w ramach jałmużny. Forma, w jakiej należało je składać, jasno pokazuje, że chodziło tu o przemyślany zabieg dyscyplinujący. Nakładano bowiem na mieszkańców szpitali obowiązek zanoszenia modłów dziękczynnych w intencji „dobrego” miasta i jego pomyślności, „chrześcijańskich” i „oświeconych” władz miejskich, „chwalebego” mieszczaństwa, w tym przede wszystkim „dobrego serca” darczyńców, którym pensjonariusze zawdzięczali dary, a także „wiernych” prowizorów⁷⁴. Co ciekawe, tego rodzaju zalecenia pojawiły się w ordynacjach szpitali św. Elżbiety i Bożego Ciała, nie znalazły się natomiast w ordynacjach szpitala św. Ducha⁷⁵. Z kolei autor memoriału I dla Urzędu Szpitalnego zalecał, by intencja za zdrowie i pomyślność przedstawicieli władz miejskich, kościelnych i szpitalnych była dołączana również do codziennych modlitw⁷⁶.

Nakazywano także pensjonariuszom kierowanie się zasadą bezwarunkowego posłuszeństwa wobec władz szpitalnych, okazywanie im należytego szacunku, zwracanie się do nich z respektem. Za niedopuszczalne uchodziły wszelkie formy werbalnego naruszania ukonstytuowanego porządku publicznego; przepisy ordynacji stanowczo zabraniały drwienia z władzy, wypowiedziania pod adresem jej członków „lekkomyślnych” słów, uchybiania ich godności, a ponadto przeklinania i złorzeczenia władzy⁷⁷. Szczególny nacisk kładły elbląskie ordynacje szpitalne w XVII w. na powstrzymywanie się przez pensjonariuszy od podważania autorytetu personelu szpitalnego, przede wszystkim szafarzy i szafarek⁷⁸.

Jako poważne wykroczenie przeciwko porządkowi publicznemu i władzy zwierzchniej traktowano ganień szpitalnego wyżywienia, nieuprawnione wynoszenie żywności poza szpital w celu sprzedaży, wnoszenie na jego teren jedzenia spoza oficjalnych kanałów dystrybucji oraz narzekanie na dary pochodzące z jałmużny⁷⁹. Za szczególnie szkodliwe uważano jednak otwarte krytykowanie sposobu rozdzielania datków, a tym samym zarzucanie personelowi szpitala kierowania się

⁷⁴ „Gott und den guten, freywilligen Wohlthättern vor die guttherzige Gabe dancken, und umb Erhaltung dieser guten Stadt, der Christlichen Obrigkeit, Löblichen Bürgerschaft und dieses Hospitals getreuen Vorstehern seeligen Wohlfarth bey Gott dem Herren ferner fleißig anhalten und bitten helfen”, OHSE 1651, art. 6, s. 7; OHSE 1625, art. 6, s. 232; OHHL 1651, art. 6, s. 9.

⁷⁵ Zob. OHHG 1631, s. 61–70; OHHG 1651, s. 1–24; OHHG XVII, s. 49–61.

⁷⁶ *Unvorgreifliches Bedencken I*, s. 36.

⁷⁷ „nicht leichtfertig und spöttisch von Ihrer Hochgebietenden und vielgeehrten Obrigkeit, E[hrbaren] E[hrenvesten] Bürgerschaft und Vorstehern dieses Ortes reden”, OHHL 1651, art. 3, s. 9; OHSE 1651, art. 3, s. 6; „soll niemand von der lieben Obrigkeit, Herren Vorsteher, Aufseher oder Schaffner und Schaffnerin verkleinerlich oder schimpfflich reden”, OHHG 1651, art. 6, s. 10.

⁷⁸ OHHG 1631, art. 13, s. 66; OHSE 1625, art. 15, s. 235–236; OHSE 1651, art. 14, s. 9; OHHL 1651, art. 12, s. 14; OHHG XVII, art. I, 11, s. 53.

⁷⁹ „Soll sich einn ieder an dem was ihme täglich an Eßenn und trincken nach Vermogen des Hospithals gereicht wirdt, begnugen laßenn, auch von Eßen unnd trincken außershalb dem Hospithal nichts verkauffen oder sonst nicht unnutzlich zu bringen”, OHHG 1631, art. 14, s. 66; OHSE

przy tym niesprawiedliwymi kryteriami⁸⁰, a także rozprowadanie o tym i jawne skarżenie się poza szpitalem⁸¹.

Istotnym elementem sprawowania kontroli społecznej w szpitalach miał być obowiązek zgłaszania prowizorom wszelkich nieprawidłowości w funkcjonowaniu zakładów, jak również przejawów łamania przepisów ordynacji szpitalnych. Zobligowany do tego był w pierwszej kolejności personel szpitalny (zwłaszcza szafarze), od którego wymagano, by natychmiast informował o tym władze, w żadnym wypadku niczego nie zatajał ani nie traktował z pobłażliwością („nicht stille schweigen oder durch die finger sehen”)⁸². System kontroli miał być jednak obopólny i obowiązywać również pensjonariuszy, nawet jeśli wiązało się to z koniecznością zadenuncjowania personelu szpitalnego. Ponadto obligowano mieszkańców szpitali do bezzwłocznego zgłaszania władzom wszelkich aktów łamania przepisów ordynacji przez innych członków społeczności szpitala⁸³. Okazją do tego miały być inspekcje i wizytacje szpitali, organizowane regularnie wedle postulatu zawartego w memoriale II dla Urzędu Szpitalnego, zachęcano wtedy pensjonariuszy do przekazywania prowizorom informacji o przypadkach zachowań niedozwolonych⁸⁴. Ciekawe rozwiązanie w tej kwestii pojawiło się w ordynacji szpitala św. Ducha z 1651 r. – podczas odbywających się raz na kwartał zebrań społeczności szpitalnej z okazji komunii mieli oni sposobność dokonania swego rodzaju aktu autodenuncjacji, a tym samym ujawnienia popełnionych wykroczeń w zamian za odstąpienie przez władze od wymierzenia kary⁸⁵.

Jedną z ważniejszych i powszechnie stosowanych form dyscyplinowania pensjonariuszy była reglamentacja ich (nad)aktywności i ekspresji werbalnej, zmierzająca do eliminowania niepożądanych elementów wypowiedzi przy jednoczesnym podejmowaniu wysiłków w kierunku kształtowania postaw właściwych, zgodnych z założeniami władzy. Zamierzenia te, nie licząc omówionych gdzie indziej innych przejawów takich zachowań (agresji werbalnej, złorzeczenia władzy, wyrażania niezadowolonia), realizowano na kilku płaszczyznach. Za niedopuszczalne uznawano przede wszystkim nieliczące z pobożnością protestancką nieuzasadnione wzywianie imienia boskiego⁸⁶, dokonywanie aktów jawnego bluźnierstwa (traktowanego jako

1613, art. 6, s. 3; OHSE 1625, art. 16, s. 236; OHHL 1651, art. 13, s. 14; ordynacja szpitala św. Jerzego z 1657 r., art. 4, Fuchs, *Beschreibung*, 51.

⁸⁰ OHSE 1625, art. 25, s. 238.

⁸¹ OHHG XVII, art. 9, s. 53.

⁸² OHHG XVII, art. II, 4, s. 55; OHSE 1625, art. 19, s. 236; OHSE 1651, art. 18, s. 10; OHHL 1651, art. 22, s. 19; OKH 1698, Ordinantz vor den Schäffer, art. 1, 11, s. 8, 10.

⁸³ OHHG 1651, art. 7, s. 11; OHHG XVII, art. I, 8, s. 50.

⁸⁴ *Unvorgreifliches Bedencken II*, s. 40.

⁸⁵ OHHG 1651, art. 18, s. 22.

⁸⁶ „Soll niemand den Nahmen Gottes unnützlich im Munde führen”, OHSE 1625, art. 3, s. 231; OHHG 1631, art. 3, s. 63; OHSE 1651, art. 3, s. 5; OHHL 1651, art. 3, s. 5; OHHG 1651, art. 4, s. 8; OKH 1698, Ordinantz vor den Schulmeister, art. 10, s. 14.

naruszenie „godności bożej”⁸⁷, posługiwanie się zaklęciami o charakterze magicznym, a także kolportowanie wypowiedzi stojących w sprzeczności z doktryną chrześcijańską, a zwłaszcza luterańską⁸⁸.

Niedozwolone były również wszelkiego rodzaju formy zachowań werbalnych podważających zasady współżycia w społeczności szpitala: odzywanie się w sposób nieżyczliwy, obmawianie innych pensjonariuszy, wypowiedzanie pod ich adresem słów nieprawdziwych, dawanie fałszywego świadectwa i złorzeczenie⁸⁹. Przepisy ordynacji zmierzały także do wyeliminowania nieakceptowanej przez władzę ekspresji słownej; zakazywano zatem przeklinania, posługiwanie się grubiańskimi słowami, robienia niewybrednych żartów, prowadzenia nieprzyzwoitych rozmów, jak również wszczynania hałasu i wrzasku⁹⁰. Zabiegi te szły w parze z formowaniem właściwych postaw, sprowadzających się do powściągliwości werbalnej. Stąd pensjonariusze obecni na wspólnej modlitwie mieli powstrzymywać się od rozmów, plotkowania czy wszelkiego rodzaju „paplaniny”, zachowując ciszę i nabożne skupienie⁹¹.

W memoriale I dla Urzędu Szpitalnego zalecano personelowi szpitalnemu dopilnowanie, by pensjonariusze, wykonując swoją pracę, nie ucinali pogawędek, nie stroili żartów, nie rechotali, nie wszczynali hałasu, lecz pracowali w spokoju i skupieniu, umilając sobie trud śpiewaniem psalmów i innych pieśni religijnych⁹². W podobny sposób starano się kształtować zachowania przy stole w trakcie wspólnych posiłków (*Tischzucht*), podczas których wymagano spożywania stawy w milczeniu i unikania przy tym nadmiernej i „gnuśnej” gadatliwości („kein faul geschwetz aus ihrem Munde gehen lassen”)⁹³.

Należy zwrócić uwagę, że zabiegi dyscyplinujące ze strony władz szpitalnych przybierające formę swego rodzaju „kielznania języka”⁹⁴ korespondowały z programem edukacji religijnej – w miejsce bluźnierstwa proponowano „słowo boże”, często paplaninę i wulgarnie wypowiedzi miały zastąpić modlitwy, nabożna lektura

⁸⁷ Zob. Richard van Dülmen, „Wider die Ehre Gottes. Unglaube und Gotteslästerung in der Frühen Neuzeit”, *Historische Anthropologie* 2 (1994): 20–38.

⁸⁸ „mit Fluchen, Schwaren, abergläubischen Zäuber und Zantzel-Reden”, OHHG 1651, art. 4, s. 8; „Allen aberglauben, falsche Religion, heucheley, fabelwerck von Gott und der Gottesdinst soll er fliehen und meiden”, *Unvorgreifliches Bedencken I*, s. 36.

⁸⁹ OHSE 1625, art. 3, 4, s. 231–232; OHHG 1631, art. 3, 4, s. 63–64; OHSE 1651, art. 3, 4, s. 5–6; OHHL 1651, art. 3, s. 6.

⁹⁰ OHHG 1651, art. 8, 10, s. 8, 16; OHHG XVII, art. 8, s. 50.

⁹¹ „soll ein jeder fein stille, andächtig und eingezogen sich verhalten, nicht unterdeßen plaudern, unnütz Geschwätz treiben”, OHSE 1625, art. 2, s. 231; OHHG 1631, art. 2, s. 63; OHSE 1651, art. 2, s. 5; OHHL 1651, art. 2, s. 5; *Unvorgreifliches Bedencken II*, s. 43.

⁹² „Auch zu der zeit, wenn man spinnet oder arbeitet sol keiner Unruhe, zischen, grosses gelächter, geschrey und dergleichen im Spittal oder Stuben anrichten, sondern vielmehr etwas für sich nehmen von Psalmen und Lobgesängen und geistlichen liedern, und also singen und spielen dem Herren in ihren Hertenzen”, *Unvorgreifliches Bedencken I*, s. 37.

⁹³ *Ibidem*.

⁹⁴ Zob. Ralf Georg Bogner, *Die Bezähmung der Zunge. Literatur und Disziplinierung der Alltagskommunikation in der frühen Neuzeit* (Tübingen: Niemeyer, 1997), 50 i n., 77 i n.

i śpiewanie pieśni kościelnych, zamiast przekleństw i szyderstw polecano spowiedź oraz życzliwe i pełne miłości chrześcijańskiej zwracanie się do bliźnich⁹⁵.

Powszechnie stosowaną w szpitalach elbląskich XVII w. formą sprawowania kontroli była reglamentacja zachowań przez ustalenie ścisłego porządku dnia i rozkładu obowiązkowych zajęć. W treści memoriału II dla Urzędu Szpitalnego wyraźnie podkreślano, że mieszkańcy instytutów winni być poddani tego rodzaju rygorowi w celu realizacji zabiegów dyscyplinujących⁹⁶. Rytm dnia wyznaczać miał dźwięk szpitalnego dzwonu, który obliłgował pensjonariuszy do bezzwłocznego stawiania się w określonym miejscu i czasie („so baldt die glocke geleutet wird”) – oznajmiał początek aktywności dziennej (pobudkę), wzywał na wspólną modlitwę, obwieszczał porę posiłków⁹⁷, nakazywał ubogim przybyć na zebranie, podczas którego rozdzielano datki z jałmużny⁹⁸, i wreszcie, ogłaszał czas nocnego spoczynku⁹⁹. Ustalony porządek dnia miał obowiązywać również podopiecznych Sierocińca; przepisy ordynacji z 1698 r. wyznaczały bowiem czas na naukę („die gewöhnliche Schulzeit”), która winna trwać latem od godziny siódmej do jedenastej, a następnie od godziny pierwszej do piątej po południu, zimą natomiast rozpoczynać się godzinę później i kończyć godzinę wcześniej, oraz czas przewidziany na zabawę („die erlaubte Spielzeit”) – w środy i soboty po godzinie trzeciej po południu¹⁰⁰.

Reglamentowanie aktywności pensjonariuszy polegało również na czasowym zamykaniu instytutów w porze nocnej oraz częściowym izolowaniu społeczności szpitalnych. Przepisy elbląskich ordynacji jednogłośnie nakazywały zamykanie furt i bram szpitali, zimą o godzinie siódmej, latem o godzinie dziewiątej wieczorem, w związku z czym nikogo nie wolno było po tym czasie wpuszczać na teren szpitala ani też z niego wypuszczać¹⁰¹. Niedopuszczalne było zatem pozostawianie poza zakładem na noc, co traktowano nie tylko jako naruszenie porządku dnia, ale także jako kolejne wykroczenie – absencję podczas wieczornej modlitwy. Po jej odmówieniu i capstrzyku pensjonariusze mieli udać się na spoczynek¹⁰², przy czym

⁹⁵ *Unvorgreifliches Bedencken I*, s. 36.

⁹⁶ „Nachdem es auch die Hofspitalß-Ordnung vermag, daß alles mitt essen, trincken, beten, schlafen u[nd] aufstehen zu rechter zeit und stunde geschehen u[nd] gehalten werden soll”, *Unvorgreifliches Bedencken II*, 44.

⁹⁷ OHHG XVII, art. 9, s. 53.

⁹⁸ OHSE 1625, art. 6, s. 232; OHSE 1651, art. 6, s. 7; OHHL 1651, art. 6, s. 9.

⁹⁹ OHSE 1625, art. 1, s. 231; OHHG 1631, art. 1, s. 63; OHSE 1651, art. 1, s. 5; OHHL 1651, art. 1, s. 5; OHHG 1651, art. 2, s. 4; *Unvorgreifliches Bedencken I*, s. 37; *Unvorgreifliches Bedencken II*, s. 44.

¹⁰⁰ OKH 1698, Ordinantz vor die Kinder-Mutter, art. 10, s. 10, Ordinantz vor den Schulmeister, art. 2, s. 13.

¹⁰¹ OHSE 1613, art. 6, s. 3; OHSE 1625, art. 8, s. 232; OHHG 1631, art. 8, s. 65; OHSE 1651, art. 8, s. 7; OHHL 1651, art. 8, s. 10–11; OHHG 1651, art. 12, s. 17; OHHG XVII, art. 15, s. 53; OKH 1698, Ordinantz vor den Schäffer, art. 1, s. 8.

¹⁰² „soll nach gewöhnlichen Feyerabend ein jeder zu rechter Zeit schlaffen und zur Ruhe gehen”, OHSE 1625, art. 8, s. 233–234; OHHG 1631, art. 8, s. 65; OHSE 1651, art. 8, s. 8; OHHL 1651, art. 8, s. 11; OHHG 1651, art. 15, s. 20; OHHG XVII, art. 14, s. 54.

nie wolno im było przesiadywać w izbach (i palić świec) dłużej niż do godziny dziesiątej¹⁰³, a także odwiedzać się w zajmowanych kwaterach i spędzać czas na pogawędkach¹⁰⁴. Wśród propozycji sformułowanych w treści memoriału II dla Urzędu Szpitalnego pojawiła się ponadto sugestia, by każdego wieczora po zamknięciu szpitala szafarze dokonywali wizytacji pomieszczeń mieszkalnych i sprawdzali, czy wszyscy pensjonariusze znaleźli się w łóżkach oraz czy pogaszono świece¹⁰⁵. Bramy i furty szpitalne miały być otwierane latem o godzinie czwartej, zimą – o piątej¹⁰⁶.

Niedozwolone i uważane za sprzeczne z zasadami dyscypliny było opuszczanie szpitala także w ciągu dnia bez wiedzy i zgody personelu szpitalnego, a w szczególności bezcelowe wałęsanie się poza jego murami („hin und her schweifen”). Bez przeszkód mogli jedynie wychodzić pensjonariusze, którzy znaleźli zatrudnienie poza szpitalem, a pozostali, jeśli musieli załatwić jakąś ważną sprawę w mieście, winni byli uprzednio uzyskać zgodę władz szpitalnych, podając konkretne powody wyjścia, a ponadto jeszcze tego samego dnia zdać dokładną relację ze swojego pobytu poza zakładem¹⁰⁷. To samo dotyczyło osób, które zamierzały wyjechać na dłuższy czas (kilka dni lub tygodni) w pilnej sprawie¹⁰⁸.

Restrykcje w tym zakresie wiązały się ponadto z zakazem przyjmowania gości, a tym bardziej udzielania noclegu osobom postronnym w pomieszczeniach szpitalnych¹⁰⁹, zwłaszcza jeśli towarzyszyło temu niewłaściwe zachowanie naruszające porządek, na przykład oddawanie się hulankom i pijaństwu¹¹⁰. W projekcie ordynacji szpitala św. Ducha z około połowy XVII w. znalazł się zapis zabraniający przyjętym do instytutu prebendarium samowolnego zamieniania się wyznaczonymi im izbami (co traktowano jako podważanie decyzji władz szpitalnych), szczególnie gdy działałoby się to na szkodę innych, przymuszonych do tego osób¹¹¹.

Dyscyplinowanie mieszkańców szpitali w zakresie przestrzegania ściśle ustalonego rozkładu zajęć w ciągu dnia wiązało się również z zabiegami mającymi na celu wpojenie im dbałości o ład i porządek w miejscu przebywania. I tak, wymagano od pensjonariuszy, by po pobudce, przed udaniem się na poranną modlitwę i do dalszych zajęć, uporządkowali swoje miejsce do spania, a w szczególności należycie zaścielili łóżka¹¹². Podstawowe znaczenie miał w tej mierze obowiązek utrzymywania w czystości zajmowanych izb mieszkalnych i innych, wspólnie

¹⁰³ OHSE 1613, art. 6, s. 3; OKH 1698, Ordinantz vor die Kinder-Mutter, art. 9, s. 10.

¹⁰⁴ *Unvorgreifliches Bedencken I*, s. 37.

¹⁰⁵ *Unvorgreifliches Bedencken II*, s. 44.

¹⁰⁶ *Unvorgreifliches Bedencken I*, s. 37; *Unvorgreifliches Bedencken II*, 44.

¹⁰⁷ „der soll auch anzeigen, wohinn und aus was ursach Er dahinn gehen wolle, soll auch noch selbiges tages demselbigen relation thun, was er verrichtet habe”, *Unvorgreifliches Bedencken I*, s. 37.

¹⁰⁸ OHHL 1651, art. 20, s. 19.

¹⁰⁹ OHSE 1625, art. 9, s. 234; OHHG 1631, art. 9, s. 65; OHSE 1651, art. 9, s. 8; OHHL 1651, art. 9, s. 12; OHHG 1651, art. 12, s. 18; OHHG XVII, art. 15, s. 54.

¹¹⁰ OHHG XVII, art. 9, s. 50.

¹¹¹ OHHG XVII, art. 6, s. 50.

¹¹² *Unvorgreifliches Bedencken I*, s. 37.

użytkowanych pomieszczeń, a następnie ekspediowanie zebranych w ten sposób śmieci na wyznaczone miejsce, do zlokalizowanych na podwórzach skrzyń śmieciowych¹¹³. Uprzątnięcie kwater i pomieszczeń wspólnych miało się odbywać codziennie, a usuwanie nieczystości z dziedzińca – raz w tygodniu¹¹⁴. Jak można zasadnie przypuszczać, wysoka częstotliwość tego rodzaju zabiegów miała na celu nie tylko utrzymanie należytego stanu sanitarnego na terenie szpitala, ale również wprowadzenie dodatkowych elementów dyscyplinujących: zajęcia pensjonariuszy codziennymi rutynowymi czynnościami, nauczenie dbałości o własne miejsce do życia, a także, w warstwie symbolicznej, wyrobienie zamiłowania do ładu i porządku. Podobny charakter miał przepis, obecny w niemal wszystkich elbląskich ordynacjach szpitalnych, zakazujący pensjonariuszom udającym się do zakładowej kuchni po odbiór należytej im stawy i porcji piwa przynoszenia tylko i wyłącznie czystych i niewyszczerbionych naczyń pod groźbą cofnięcia racji żywnościowej¹¹⁵.

Poczesne miejsce w programie dyscyplinowania podejmowanym przez władze miejskie zajmowała reglamentacja zachowań przyczyniających się do zakłócania porządku publicznego, osłabiania więzi grupowych, sprzecznych z określoną w założeniach władz ideą wspólnoty chrześcijańskiej, które mogły prowadzić do powstawania konfliktów interpersonalnych, a także naruszania norm prawnych i obyczajowych.

Zabiegi władz zmierzały do wyeliminowania, a przynajmniej ograniczenia stosowania przez pensjonariuszy w codziennej praktyce wszelkich form przemocy jako sposobu rozwiązywania konfliktów międzyludzkich, a mianowicie: 1) przemocy werbalnej, w tym prowokacyjnego kierowania *ad personam* zaczepek słownych i gróźb, wyszydzania, lżenia, poniżania i nastawiania na cześć interlokutorów; 2) przemocy symbolicznej, polegającej na wykonywaniu obraźliwych, wulgarnych i „mściwych” gestów, a także innych „podejrzanych podchodów” („verdächtige Gänge”) mających na celu dehonestację adwersarzy; 3) przemocy fizycznej poprzez naruszanie nietykalności cielesnej rękoczynami bądź przy pomocy kijów, pałek, noży lub innego rodzaju broni i narzędzi¹¹⁶. W szczególny sposób piętnowano zwłaszcza kierowanie agresji wobec personelu szpitalnego (przede wszystkim

¹¹³ „Soll einn Jeder seine Wohnung, Kammer unnd Betstedte alle tage sauber fegen unnd reinhalten, kein zusammengefegtes gemülte oder ander unlust, so den tag uber gesamlet, des abends uffm Hoff in den Miest-Kasten tragen oder außgiesenn, auch kein gemüll bey unnd uff ihren Betstedten s[ich] finden laßenn”, OHHG 1631, art. 7, s. 64; OHSE 1625, art. 7, s. 233; OHSE 1651, art. 7, s. 7; OHHL 1651, art. 7, s. 9–10; OHHG 1651, art. 14, s. 20.

¹¹⁴ OHHG XVII, art. II, 19, s. 59.

¹¹⁵ „Sollen alle und jedere, so in diesem Hospitahl ihre tägliche Kost und trincken holen, reine, gegläsete und gantze Kannen und Schüßeln haben, oder soll ihnen inn solch unreines gefäß nichts gegeben werden”, OHHL 1651, art. 14, s. 15; OHSE 1625, art. 17, s. 236; OHHG 1631, art. 15, s. 67; OHSE 1651, art. 16, s. 10.

¹¹⁶ OHHG 1631, art. 4, s. 64; OHHG 1651, art. 7, s. 11. Zob. Valentin Groebner, „Der verletzte Körper und die Stadt. Gewalttätigkeit und Gewalt in Nürnberg am Ende des 15. Jahrhunderts”, w *Physische Gewalt. Studien zur Geschichte der Neuzeit*, hg. v. Thomas Lindenberger, Alf Lüdtke (Frankfurt

szafarzy i szafarek), gdyż tego rodzaju zachowania traktowano jako naruszenia hierarchii społecznej i prerogatyw władzy¹¹⁷.

Przepisy ordynacji wynikające z potrzeby utrzymania spokoju i porządku publicznego w społecznościach szpitalnych miały również charakter prewencyjny. Wymagano zatem od pensjonariuszy zachowania w życiu codziennym spokoju i powściągliwości, unikania kłótni, awantur i bójek, a zwłaszcza kształtowania relacji interpersonalnych w taki sposób, by nie dawać innym „powodu do gniewu” („dem andern zu Zorn Ursach geben”)¹¹⁸. W przypadku powstania sporu mieli powstrzymać się od wchodzenia w tego rodzaju interakcje i nie odpowiadać na zaczepki słowne, które mogłyby prowadzić do dalszej eskalacji konfliktu. Co ciekawe, przepisy ordynacji szpitala św. Ducha z 1631 r. nakazywały rozsądne przemilczanie negatywnych faktów z życia innych pensjonariuszy, o ile nie naruszały one dobra wspólnego i nie były skierowane przeciw władzy¹¹⁹. Wysiłki władz zmierzały zatem ewidentnie, poprzez kreowanie odpowiednich postaw, do wyeliminowania stosowania przemocy jako zrytualizowanej formy rozwiązywania konfliktów interpersonalnych (konflikt – utarczki słowne – przemoc fizyczna)¹²⁰.

Ważnym elementem tego systemu kontroli zachowań był obowiązek bezzwłocznego zgłaszania (denuncjacji) władzom szpitalnym wszelkich przejawów zachowań agresywnych, zakłócających porządek i zasady współżycia w grupie¹²¹. Wiązało się to bezpośrednio z podejmowaniem mediacji pomiędzy zwaśnionymi stronami, co miało w zamierzeniu doprowadzić do załagodzenia konfliktów, ustania wzajemnej wrogości i niechęci oraz zaprowadzenia spokoju (pojednania)¹²². Interesującym (i dość nietypowym) rozwiązaniem było również traktowanie przez władze

a. M.: Suhrkamp, 1995), 162–189; Jaap N.J. Nammensma, „Het belang van eer. Verbaal en fisiek geweld in het zeventiende-eeuwse Almelo”, *Overijsselse Historische Bijdragen* 113 (1998): 81–101.

¹¹⁷ „gegen den Schäffer oder Schäfferin dieses Hospitahls mit scheldtwordten, drewungen oder handtanlegen vergeiffen”, OHHL 1651, art. 12, s. 14; OHSE 1625, art. 15, s. 235–236; OHHG 1631, art. 13, s. 66; OHSE 1651, art. 14, s. 9; OHHG 1651, art. 6, s. 9.

¹¹⁸ OHSE 1625, art. 4, s. 232; OHSE 1651, art. 4, s. 6; OHHL 1651, art. 4, s. 7. Por. Eva Labouvie, „Verwünschen und Verfluchen. Formen der verbalen Konfliktregelung in der ländlichen Gesellschaft in der Frühen Neuzeit”, w *Der Fluch und der Eid. Die metaphysische Begründung gesellschaftlichen Zusammenlebens und politischer Ordnung in der ständischen Gesellschaft*, hg. v. Peter Blickle (Berlin: Duncker & Humblot, 1993), 121–145.

¹¹⁹ OHHG 1631, art. 5. s. 64. Por. Katharina Simon-Muscheid, „Reden und Schweigen vor Gericht. Klientelverhältnisse und Beziehungsgeflechte im Prozeßverlauf”, w *Devianz, Widerstand und Herrschaftspraxis in der Vormoderne. Studien zu Konflikten im südwestdeutschen Raum (15.–18. Jahrhundert)*, hg. v. Mark Häberlein (Konstanz: UVK Universitätsverlag, 1999), 39 i n.

¹²⁰ Zob. Dariusz Kaczor, „Ludzie morza w konflikcie z Temidą. Sprawy przeciw marynarzom przed sądami gdańskimi w XVI–XVIII wieku”, w *W epoce żaglowców. Morze od antyku do XVIII wieku*, red. Beata Możejko (Gdańsk: Muzeum Historyczne Miasta Gdańska, 2016), 185–193.

¹²¹ OHHG XVII, art. 8, s. 50.

¹²² „auch da ein Zanck, Wiederwillen oder Schlägerey sich erhübe, soll ein jeder mächtig seyn, im Nahmen des Hospitals-Herrn Fried zu gebieten”, OHHG 1651, art. 7, s. 11. Por. C.W. Brooks, „Interpersonal conflict and social tension. Civil litigation in England 1640–1830”, w *The first modern*

obowiązkowej spowiedzi jako szczególnej formy sprawowania kontroli społecznej w tym zakresie. Przepisy ordynacji nakazywały bowiem spowiadającym się złożenie obietnicy zakończenia wszelkich konfliktów interpersonalnych oraz szczerego pojednania się z pensjonariuszami, z którymi dotychczas „żyli w gniewie”¹²³. Co więcej, jednym z warunków umożliwiających przystąpienie do obligatoryjnej komunii było doprowadzenie do zawarcia „serdecznej” zgody z adwersarzem¹²⁴.

Władze piętnowały w ramach działań dyscyplinujących zachowania burzące porządek społeczny i podrywające wzajemne zaufanie członków społeczności szpitalnej, które wyczerpywały znamiona czynów o charakterze kryminalnym, przede wszystkim w zakresie przestępstw przeciw mieniu i deliktów obyczajowych. W związku z tym przepisy ordynacji zabraniały oszukiwania i okradania innych pensjonariuszy oraz parania się paserstwem¹²⁵. Zakazane było również oddawanie się nierządowi, a zatem utrzymywanie niedozwolonych pozamałżeńskich kontaktów seksualnych¹²⁶; z tego powodu do przepisów ordynacji Sierocińca z 1698 r. wprowadzony został zapis nakazujący odseparowanie izb (miejsc do spania) przeznaczonych dla podrośniętych chłopców i dziewcząt w celu uniknięcia zgorzenia¹²⁷. Artykuły ordynacji szpitalnych zakazywały oddawania się grom hazardowym (grze w karty i kości), uznawanym za nieobyczajne i mogące generować konflikty interpersonalne¹²⁸.

Reglamentacji podlegały również formy zachowań budzące wątpliwości natury obyczajowej; zabraniano wobec tego pensjonariuszom nieumiarkowania w jedzeniu, nadużywania alkoholu¹²⁹, a także oddawania się tańcom, hulankom i innym zdrożnym formom aktywności („nicht tantzen, springen oder andere Üppigkeit treiben”)¹³⁰.

society. Essays in english history in honour of Lawrence Stone, ed. A.L. Beier, David Cannadine, James M. Rosenheim (Cambridge: Cambridge University Press, 1989), 357–399.

¹²³ „zuvor seinem Mittnechsten, mit dem er in Zorn gelebet, gerne verzeyhen und vergeben”, OHSE 1625, art. 5, s. 232; OHHG 1631, art. 6, s. 64; OHSE 1651, art. 5, s. 6; OHHL 1651, art. 5, s. 8; OHHG 1651, art. 3, s. 5–6.

¹²⁴ OHHG 1651, art. 3, s. 5.

¹²⁵ OHSE 1625, art. 3, s. 231; OHHG 1631, art. 3, s. 63; OHSE 1651, art. 3, s. 6; OHHL 1651, art. 3, s. 6; OHHG 1651, art. 8, s. 13.

¹²⁶ Dariusz Kaczor, *Przestępczość kryminalna i wymiar sprawiedliwości w Gdańsku w XVI–XVIII wieku* (Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Officina Ferberiana, 2005), 143 i n.

¹²⁷ „Die erwachsene Knaben und Mägdlein sollen nicht allein miteinander zusammen kommen, noch auch, umb alle Ergerniß zu verhütten, eines in des andern Schlafgemach sich finden laßen”, OKH 1698, Ordinantz vor die Waysen-Kinder, art. 8, s. 19.

¹²⁸ OHSE 1625, art. 3, s. 231; OHHG 1631, art. 3, s. 63; OHSE 1651, art. 3, s. 6; OHHL 1651, art. 3, s. 6; OHHG 1651, art. 8, s. 13.

¹²⁹ Zob. B. Ann Tlusty, *Bacchus and civic order. The culture of drink in early modern Germany* (Charlottesville–London: University Press of Virginia, 2001), 183 i n.

¹³⁰ OHSE 1625, art. 3, s. 231; OHHG 1631, art. 3, s. 63; OHSE 1651, art. 3, s. 6; OHHL 1651, art. 3, s. 6; OHHG 1651, art. 8, s. 13.

Wypada zwrócić uwagę na jeszcze jeden rodzaj realizowanych przez władze zabiegów dyscyplinujących mających na celu wzmocnienie więzi grupowych, a mianowicie obecny we wszystkich XVII-wiecznych elbląskich ordynacjach szpitalnych nakaz uczestniczenia w pogrzebach zmarłych członków społeczności szpitali, traktowany zarazem jako spełnienie podstawowego obowiązku chrześcijańskiego wobec wspólnoty¹³¹. Dotyczył on wszystkich pensjonariuszy bez względu na wiek, płeć i status prawny; zwolnione z niego miały być jedynie osoby, którym nie pozwalał na to stan zdrowia (choroba, kalectwo, niedołężność)¹³². Wedle zaleceń pochówki miały zyskiwać dodatkową oprawę: kondukt winien być prowadzony przez prowizora, a pastor obsługujący zakład wygłosić stosowne kazanie pogrzebowe¹³³.

Istotne miejsce w kontekście zabiegów władz szpitalnych w zakresie kształtowania właściwych postaw społecznych zajmowało dyscyplinowanie podopiecznych poprzez przymusową pracę¹³⁴. W doktrynie luterńskiej wiązało się to w sposób bezpośredni z przykładaniem dużej wagi do pracy, postrzeganej jako jedna z podstawowych wartości etycznych wspólnoty chrześcijańskiej. Przymus użytecznej społecznie pracy nie miał tu jednakże, inaczej niż w wypadku więźniów, charakteru swoistej kary cielesnej, traktowanej jako forma zadośćuczynienia za złamanie norm prawnych¹³⁵, wynikał raczej z potrzeby zdecydowanego piętnowania próżniactwa i lenistwa („unnöhtige Faulentzen”) jako cech społecznych i niechrześcijańskich¹³⁶. Taki pogląd wyrażał zresztą autor memoriału I dla Urzędu Szpitalnego, określający próżnowanie jako przyczynę wszelkiego zła, które winno zostać z rzeczywistości szpitalnej całkowicie wyeliminowane¹³⁷. Obowiązkowi stałej pracy fizycznej („stete leibliche ubung oder handarbeyt”) mieli podlegać jedynie ubodzy utrzymywani na koszt zakładów¹³⁸.

Już ordynacja szpitala św. Elżbiety z 1613 r. stanowiła, że chorzy przyjęci do tej instytucji musieli po odzyskaniu zdrowia odpracować (na rzecz samego szpitala albo miasta) czas hospitalizacji, do czego w razie ociągania się miał ich przymusić szafarz¹³⁹. Z kolei

¹³¹ Por. Edmund Kizik, *Śmierć w mieście hanzeatyckim w XVI–XVIII wieku. Studium z nowożytnej kultury funeralnej* (Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, 1998), 138.

¹³² „Unnd sollen alle Mannes und Weibes Personen, Pröbner unnd Arme, keinen außgeschloßen, die nachberührlich sein, der Leichenn nachfahren”, OHHG 1631, art. 17, s. 67; OHHG 1651, art. 16, s. 21; OHSE 1625, art. 21, s. 237; OHSE 1651, art. 12, s. 11; OHHL 6151, art. 15, s. 16.

¹³³ OKH 1698, Ordinantz vor die Vorstehere, art. 9, s. 5; *Unvorgreifliches Bedencken II*, s. 44.

¹³⁴ Zob. Dariusz Kaczor, „Dom poprawy (Zuchthaus) w Gdańsku w XVII–XVIII w.”, *Rocznik Gdański* 56 (1996): 48 i n.; Dirk Brietzke, „Arbeitszwang und Disziplinierung. Die Zucht- und Arbeitshäuser in den Städten Hamburg, Bremen und Lübeck im 17. und 18. Jahrhundert”, *Franconia* 9 (2017): 76 i n.

¹³⁵ Por. Kaczor, *Przestępczość*, 340 i n.

¹³⁶ OHHG 1651, art. 8, s. 14.

¹³⁷ „der Müssigang, welcher ist ein ursprung alles ubels, soviel immer möglich im Hospital keinen platz habe”, *Unvorgreifliches Bedencken I*, s. 37.

¹³⁸ *Ibidem*, s. 37.

¹³⁹ „Wann ein Krancker eingenommen wirdt, so er angeloben, es nach erlangter gesundtheit zuzahlen oder abzuarbeiten, es sey dem Hospital oder sonsten gemeiner Stadt zum besten”, OHSE 1613, art. 3, s. 2.

dzieci ubogich, urodzone w szpitalu, miały być po osiągnięciu odpowiedniego wieku i o ile zdradzały oznaki właściwej karności, kierowane do pracy na terenie zakładu albo wysyłane na służbę do miasta¹⁴⁰.

Konieczność utrzymania dyscypliny zmuszała władze szpitalne do odpowiedniego uregulowania obowiązku pracy¹⁴¹. Z memoriału II dla Urzędu Szpitalnego z około połowy XVII w. wynika, że zamierzano ubogim (zwłaszcza młodym) przebywającym w miejskich szpitalach wyznaczać stałe godziny przeznaczone na pracę¹⁴². Przepisy stanowiły, że pensjonariusze winni byli okazywać posłuszeństwo rozdzielającym tego rodzaju obowiązki szafarzowi i szafarce, przyjmować wyznaczone im zadania z pokorą i wykonywać je z ochotą i należyłą sumiennością¹⁴³. Za niedopuszczalne uznawano wszelkie formy niesubordynacji: nieposłuszeństwo, otwarte odmawianie wykonywania prac, ukrywanie się przed szafarzem („sich zusuchen machen”), porzucanie powierzonych zadań, wyrażanie niezadowolonia (szemranie)¹⁴⁴, przeszkadzanie i utrudnianie innym pracy, co w rezultacie mogłoby powodować zgorzsenie i dawać zły przykład („dadurch and[er]n ärgernüs oder böß exempel geben”)¹⁴⁵.

Podstawowy zestaw prac na rzecz szpitala, literalnie wymieniony i obecny we wszystkich bez mała elbląskich ordynacjach szpitalnych XVII w., ograniczał się do kilku czynności niewymagających większych kompetencji zawodowych, powiązanych ściśle z warunkami bytowymi pensjonariuszy: 1) pracy w przyszpitalnych ogrodach, z których warzywa trafiały do spiżarni zakładów; 2) pracy przy zwózce, rąbaniu i układaniu drewna opałowego; 3) pomocy przy szlachtowaniu zwierząt rzeźnych dostarczanych ze szpitalnych majątków bądź pochodzących od darczyńców¹⁴⁶; 4) pomocy przy warzeniu piwa w przyszpitalnym browarze¹⁴⁷. Kobiety miały zajmować się tkactwem¹⁴⁸, na przykład wedle ordynacji Sierocińca z 1698 r. cała użytkowana w instytucie bielizna miała być wykonywana i naprawiana przez przebywające tam dziewczęta¹⁴⁹. U schyłku XVII w. wprowadzono w szpitalu św. Elżbiety zwyczaj powierzania

¹⁴⁰ OHSE 1613, art. 7, s. 4.

¹⁴¹ Zob. Frank Hatje, „Arbeitsteiligkeit in der Kranken- und Daseinsfürsorge im nördlichen Deutschland des 17. und 18. Jahrhunderts”, w *Der Dienst am Kranken. Krankenversorgung zwischen Caritas, Medizin und Ökonomie vom Mittelalter bis zur Neuzeit*, hg. v. Gerhard Aumüller, Kornelia Grundmann, Christina Vanja (Marburg: Elwert Verlag, 2007), 153–176.

¹⁴² *Unvorgreifliches Bedencken II*, art. I, 4, s. 39.

¹⁴³ OHSE 1625, art. 14, s. 235; OHHG 1651, art. 6, s. 10.

¹⁴⁴ OHHG 1631, art. 12, s. 66; OHSE 1651, art. 13, s. 9; OHHL 1651, art. 19, s. 9; OHHG 1651, art. 13, s. 19.

¹⁴⁵ OHHG XVII, art. I, 12, s. 53.

¹⁴⁶ OHHG 1631, art. 12, s. 66; OHSE 1625, art. 14, s. 235; OHSE 1651, art. 13, s. 9; OHHL 1651, art. 19, s. 9; OHHG 1651, art. 13, s. 19.

¹⁴⁷ OHHG 1651, art. 6, s. 9.

¹⁴⁸ *Unvorgreifliches Bedencken I*, s. 37.

¹⁴⁹ OKH 1698, Ordinantz vor die Waysen-Kinder, art. 5, s. 18.

pensjonariuszkom przymusowych i nadzorowanych przez personel prac tkackich i tym podobnych na zlecenie mieszczan¹⁵⁰.

Ubogich pensjonariuszy niektórych szpitali kierowano do jeszcze innych prac. Ordynacja szpitala św. Elżbiety z 1625 r. nakładała na nich obowiązek zbierania na rzecz zakładu jałmużny od przechodniów w tzw. budzie szpitalnej („Hospitals-Bude”), przy czym przestrzegano ich przed lekceważeniem tych obowiązków, oddawaniem się lenistwu, a tym bardziej spaniem na służbie¹⁵¹. Z kolei, jak wynika z treści ordynacji szpitala św. Ducha z 1651 r., utrzymywane tam ubogie kobiety („auß der Armen-Stube”) miały być wyznaczane przez szafarza do opieki nad chorymi, starcami i położnicami w domach elbląskich mieszczan; napomniano je przy tym, by nie ważyły się odmawiać wykonywania tej pracy (zapis ten miał nie obowiązywać jedynie w czasie epidemii) ze względu na jej zaszczytny charakter jako „służby bliźniemu”¹⁵².

Wypada zwrócić uwagę na jeszcze jeden aspekt prowadzonej przez władze szpitalne polityki w zakresie dyscyplinowania poprzez użyteczną społecznie pracę, a mianowicie na nakładany na młodocianych pensjonariuszy zakładów obowiązek wyuczenia się zawodu, który miał im umożliwić dalsze funkcjonowanie w miejskiej społeczności. Przepisy ordynacji szpitala św. Elżbiety z 1613 r. stanowiły, że dzieci ubogich pensjonariuszy, które zostały skierowane na naukę rzemiosła, mogły liczyć na pomoc ze strony prowizorów w zakresie uzyskania stosownych rekomendacji i zaświadczenia o odbyciu terminu („lehrbrief”)¹⁵³. Obowiązek nabywania kompetencji zawodowych realizować miał na większą skalę jedynie Sierociniec działający przy tymże szpitalu od końca XVII w. Jego podopieczni niejako programowo kierowani byli po osiągnięciu odpowiedniego wieku i odebraniu elementarnej edukacji szkolnej i religijnej do nauki rzemiosła, przy czym dobór profesji uzależniano od ich indywidualnych skłonności i umiejętności¹⁵⁴. W związku z tym konsekwentnie wysyłano chłopców do terminu w korporacjach rzemieślniczych, dziewczęta natomiast do nauki w branży tekstylnej, gdzie miały nabywać umiejętności w zakresie tkania, szyć i dziania¹⁵⁵.

Nieodłącznym, niejako immanentnym elementem programu dyscyplinowania realizowanym przez elbląskie władze miejskie w odniesieniu do społeczności szpitali stanowiły sankcje karne grożące za nieprzestrzeganie ustalonych norm¹⁵⁶.

¹⁵⁰ OKH 1698, Ordinantz vor den Schäffer, art. 10, s. 10.

¹⁵¹ OHSE 1625, art. 24, s. 237/238.

¹⁵² „solchen Dienst und Gott wollgefälliges Werck dem Nechsten”, OHHG 1651, art. 13, s. 19.

¹⁵³ OHSE 1613, art. 7, s. 4.

¹⁵⁴ OKH 1698, Ordinantz vor die Vorstehere, art. 6, s. 4.

¹⁵⁵ OKH 1698, Ordinantz vor die Kinder-Frauen, art. 3, s. 7.

¹⁵⁶ Zob. Karl Härter, „Soziale Disziplinierung durch Strafe? Intentionen frühneuzeitlicher Policeyordnungen und staatliche Sanktionspraxis”, *Zeitschrift für Historische Forschung* 26 (1999): 365–379.

Miały mieć one w zamierzeniu wymiar prewencyjny i w pewnej mierze również edukacyjny. Zgodnie z wytycznymi memoriału II dla Urzędu Szpitalnego w sytuacji, gdy władze zmuszone były wymierzyć karę (po wyczerpaniu innych środków perswazji), miały dokonać tego z całą surowością, nie okazując łaski, dając przy tym przykład innym, by krnąbrnych odstręczyć od niewłaściwych zachowań, a „pobożnych” utwierdzić w słuszności swojego postępowania¹⁵⁷.

Katalog kar zawarty w elbląskich ordynacjach szpitalnych nie był szczególnie rozbudowany i co ciekawe, zupełnie brakowało w nim kar cielesnych. Ograniczał się bowiem do kilku podstawowych sankcji: 1) relegacji ze szpitala (w postaci samoistnej lub orzekanej razem z dodatkową karą); 2) utraty tygodniowego uposażenia; 3) pozbawienia wyżywienia na określony czas; 4) czasowego pominięcia przy rozdawnictwie darów z jałmużny; 5) nieokreślonej, arbitralnej kary nakładanej według wagi wykroczenia. Wypada przy tym zwrócić uwagę, że system kar był dość jednolity i spójny dla wszystkich elbląskich szpitali (nie licząc szpitala św. Jerzego, dla którego brak odnośnych danych), zwłaszcza w zbieżnych ze sobą pod względem treści ordynacjach dla szpitali św. Elżbiety z 1625 i 1651 r., św. Ducha z 1631 r. i Bożego Ciała z 1651 r.; nieco odmiennie natomiast wyglądał w wypadku ordynacji szpitala św. Ducha z 1651 r. i projektu dla tegoż instytutu z około połowy XVII w. z uwagi na stosowanie w większym zakresie arbitralnych sankcji karnych, jak również ich stopniowanie w zależności od tego, czy wykroczenie popełnione było po raz pierwszy, czy też zachodziło zjawisko recydywy¹⁵⁸.

Najsurowszą formą kary przewidzianą w przepisach było usunięcie delikwenta ze społeczności szpitala („Vermeidung des Hospitals”); orzekana była ona za wykroczenia większego kalibru, takie jak: naruszenie nietykalności cielesnej (pobicie) i stosowanie przemocy fizycznej, popełnienie przestępstwa o charakterze kryminalnym (kradzieże, nierząd), niedopełnienie obowiązku zgłaszania władzom szpitalnym wykroczeń popełnionych przez innych pensjonariuszy, samowolne opuszczenie szpitala, a także poważne zlekceważenie zasad bezpieczeństwa pożarowego. W takich sytuacjach miano zasądzać dodatkową sankcję, określaną w źródłach zazwyczaj mianem „surowej kary” („ernste Straffe”), bądź orzekać „karę wieży” („Thurm-Straffe”)¹⁵⁹; w tym ostatnim wypadku chodziło niewątpliwie o konieczność przekazania delikwenta do ukarania radzie miasta ze względu na wagę czynu (przestępstwa kryminalne lub semikryminalne). Z kolei karę relegacji bez dodatkowych elementów przewidywano w ordynacjach przede wszystkim za uchylanie się

¹⁵⁷ *Unvorgreifliches Bedencken II*, s. 40.

¹⁵⁸ Na przykład za uchylanie się bez wyraźnego powodu od obowiązku stawiania się na nabożeństwie (kazaniu) i wspólnej modlitwie: za pierwszym razem – pozbawienie wyżywienia w jeden dzień mięsny, za drugim razem – pozbawienie wyżywienia na dwa dni mięsne, za trzecim razem – pozbawienie wyżywienia na tydzień, OHHG 1651, art. 2, s. 4.

¹⁵⁹ OHSE 1625, art. 18, s. 236; OHHG 1631, art. 3, s. 63; OHSE 1651, art. 3, s. 6; OHHL 1651, art. 3, s. 7.

od uczestnictwa w komunii i spowiedzi, a także za nieposłuszeństwo wobec personelu szpitalnego i kierowanie agresji wobec jego członków.

Sankcja karna w postaci utraty tygodniówki („Wochen-Geld”) pojawiała się jedynie w przepisach ordynacji szpitala św. Elżbiety z 1625 r. i była tożsama (orzekana za te same wykroczenia) z obecną w zwodach prawnych pozostałych szpitali karą czasowego pozbawienia wyżywienia. Przewidywana była za uchylanie się od uczestnictwa we wspólnej modlitwie, niestosowne zachowanie podczas nabożeństwa i modlitwy, opuszczanie kazania przed czasem, absencję na pogrzebie zmarłego pensjonariusza, a także za odmowę podjęcia wyznaczonej pracy, zaniebdanie obowiązku uprzątnięcia pomieszczeń mieszkalnych, goszczenie osób postronnych i udzielanie im noclegu oraz pozostawanie w nocy poza zakładem. Zależnie od okoliczności pozbawienie wiktury miało być ferowane w zróżnicowanym wymiarze: na jeden dzień (często w następnym dniu po popełnieniu wykroczenia)¹⁶⁰, w dniu, w którym głównym składnikiem posiłku było mięso („Fleischtage”), zwykle w niedzielę lub dzień świąteczny¹⁶¹, na kilka dni¹⁶², w skrajnych przypadkach nawet na kilka tygodni (maksymalnie sześć tygodni)¹⁶³.

Ostatnią z podstawowych sankcji karnych przewidywanych za wykroczenia przeciw przepisom ordynacji szpitalnych było pominięcie przy rozdawnictwie datków (pieniędzy i żywności) pochodzących z jałmużny. Stosowano ją jednak w ograniczonym zakresie i tylko wobec ubogich pensjonariuszy. Miała być orzekana za kwestionowanie sposobu rozdzielania datków i niestawienie się na zebraniu przy ich rozdawaniu (ordynacja szpitala św. Elżbiety z 1615 r.)¹⁶⁴ oraz za uchylanie się od wyznaczonej pracy (ordynacja szpitala Bożego Ciała z 1651 r.)¹⁶⁵.

Program dyscyplinowania społeczności szpitali nakreślony przez władze miejskie Elbląga w XVII w. nie był tylko odzwierciedleniem ich teoretycznego stanowiska, miał bowiem również znaleźć przełożenie na praktykę życia codziennego zgodnie z wymogiem internalizacji właściwych postaw społecznych przez jego adresatów. W związku z tym dbano, by pensjonariusze mieli pełną świadomość, czego władze zwierzchnie od nich oczekują. Temu celowi służyć miał obowiązek regularnego odczytywania treści ordynacji szpitalnych¹⁶⁶ na wspólnych zebraniach

¹⁶⁰ OHHG 1631, art. 9, s. 65.

¹⁶¹ „des Sontages und andere Fleischtage die kost geleget werden”, OHHL 1651, art. 1, s. 5; OHHG 1631, art. 1, 12, s. 63, 66; OHSE 1651, art. 1, s. 5. Zob. Andrzej Klonder, „Wyżywienie w szpitalach Elbląga w pierwszej połowie XVII w.”, *Kwartalnik Historii Kultury Materialnej* 36 (1988): 449–468.

¹⁶² OHHG 1631, art. 7, s. 64; OHSE 1651, art. 7, s. 7; OHHL 1651, art. 7, s. 10.

¹⁶³ OHHL 1651, art. 17, s. 17.

¹⁶⁴ OHSE 1625, art. 25, s. 238.

¹⁶⁵ „bey Verlust eines tages austeilung an Kost und gaben”, OHHL 1651, art. 19, s. 18.

¹⁶⁶ „Damit auch diese Ordonantz desto mehr nachgelebet werde, soll dieselbe alle viertel Jahr einmahl, und zwar so bald die Communion angekündigt worden, in aller Hospitals-Leute Gegenwart vorgelesen”, OHHG 1651, art. 18, s. 22.

organizowanych przy okazji udzielania komunii, a zatem – w zależności od szpitala – dwa¹⁶⁷ lub trzy¹⁶⁸ razy w ciągu roku, a docelowo (od 1650 r.) raz na kwartał¹⁶⁹. Tego rodzaju działania traktowano niewątpliwie jako ważny element praktycznej realizacji założeń w zakresie formowania odpowiednich postaw: pobożności zgodnej z doktryną luterańską, dyscyplinie zachowań i codziennej uczciwości, a także posłuszeństwa wobec władz miejskich, kościelnych i szpitalnych oraz umiejętności zgodnego i przykładowego współistnienia w grupie społecznej.

Dariusz Kaczor

Social disciplining in Elbing hospitals in the 17th century

The article undertakes the problematics of rules and range of social disciplining and forming a proper model of behaviour attempted by the city authorities in the instance of urban hospitals in Elbing (Elbląg) of the 17th century.

The following ordinances for the 17th century Elbląg hospitals have been analysed in that respect: St. Elisabeth's from 1617, 1625 and 1651, the Holy Spirit's from 1631 and 1651 (including the project from around the half of the 17th century), Corpus Christi's from 1651 and St. George's from 1657, as well as the ordinance of an orphanage established at St Elisabeth hospital (Kinder-Haus) from 1698 and two memorial statements of the Hospital Office (Spital-Amt) dated around the half of the 17th century containing postulates referring to the necessity of introducing changes in the current hospital ordinances.

In effect, various forms of disciplining as well as mechanisms of maintaining social control have been discussed, which comprise the following aspects: 1. forming religious attitudes conforming with the spirit of Lutheran orthodoxy (doctrinal assumptions, religious education basics); 2. disciplining through compulsory religious practices; 3. disciplining through social hierarchy consolidation (prayers in the intention of the City Council, respect for principal authorities, ban on cursing on the authorities or reprimanding alms, complaining about hospital food); 4. disciplining through enforced work; 5. disciplining abnormal moral behaviour (drunkenness, fornication, theft, fraud, gambling); 6. controlling verbal, symbolic or physical aggression; 7. time rationing (strictly normalised day schedules) and space rationing (ban on leaving the hospital, maintaining cleanness in the occupied quarters); 8. shaping expected features of character (godliness, obedience, the ability of coexisting in a group); 9. disciplining verbal behaviour (ban on swearing, making noise, gossiping, disturbing religious practices by talking) and behavioural patterns (ban on dancing and binges).

¹⁶⁷ OHSE 1651, art. 5, s. 6; OHHL 1651, art. 5, s. 8.

¹⁶⁸ OHSE 1625, art. 5, s. 232; OHHG 1631, art. 6, s. 64.

¹⁶⁹ *Unvorgreifliches Bedencken I*, s. 37; *Hospitals Leute sollen alle Viertel Jahr zum Heil[igen] Abendmahl gelegen*, 1650, APG, 369, 1/103, s. 426.

Also, the system of penalty sanctions issued by hospital authorities against people breaking the ordinance rules has been analysed; moreover, an attempt to reconstruct the hierarchy of social harmfulness of misdemeanours depending on the type of penalties has been undertaken.