

Симеон Бояджиев / Simeon Boyadzhiev

ЦЪРКВА И МЕДИЦИНА В ЗАПАДНА ЕВРОПА  
XI–XIII В.: НЯКОИ ОСНОВНИ ПРОБЛЕМИ И  
ИЗСЛЕДВАНИЯ

*Church and Medicine in Western Europe  
XI–XIII c.: some fundamental problems and research*

**Summary:** During the forementioned period in Western Europe medicine went through drastic change in its learning and practice. Latin physicians got familiar with knowledge from the Antique, Byzantine and Arabian medicine. Methodical education in medicine came to exist and the profession itself got its legal form. Medicine was taught in universities and medical faculties were founded, graduates got license for practice. All those changes inevitably had a certain connection with the Catholic Church and affiliated institution, playing the role of a leading enlightener of medieval society.

**Key words:** Medieval, medicine, church, Western Europe, research.

През разглеждания период в Западна Европа настъпват драстични промени в областта на медицината – нейното изучаване и практикуване. Латинските медици се запознават с познания от античността, с достиженията на арабската и византийската медицина. Изгражда се методичното образование в сферата, като самата професия получава законова форма. Медицина се преподава в университетите, създават се медицински факултети, а завършилите получават лиценз за практика. Всички тези промени неминуемо имат връзка и определено отношение с католическата църква и институциите, свързани с нея, играещи ролята на основен просветител на средновековното общество.

Съществуват множество изследвания, засягащи средновековната медицина в Западна Европа. В повечето от тях се коментира или засяга връзката ѝ с католическата църква. От друга страна, изследвания, специално насочени към Църквата и средновековните науки, разглеждат и медицината като част от тях. Основният проблем, изследван в тази връзка, е отношението на Църквата към развитието на медицината в общ план и дейността на конкретни църковни служители, повлияли на това развитие.

За повечето от първите изследователи на историята на медицината от XIX и началото на XX век средновековната епоха била свързвана основно с оцеляването на античните познания, погълнати в новия световен мироглед на християнството<sup>1</sup>.

В своята „История средновековной Медицины“ от 1893 г. Савелий Ковнер определя Средновековието като основно консервативен период за развитието на медицината, което се характеризира с преписването и запазването на по-стари текстове. В труда си Ковнер набляга на ролята на католическите монашески ордени, особено на Бенедиктинския орден като подпомагащ рационализирането на средновековната медицинска наука<sup>2</sup>.

Доста известен и влиятелен през XX век труд, отнасящ се за отношението между религията и науката в Средновековна Европа, е книгата на Андрю Уайт „*A History of the Warfare of Science with Theology in Christendom*“, издадена през 1896 г. в Ню Йорк. Авторът застъпва идеята за ретроградния характер на християнската църква и системното потискане на научния прогрес през Средновековието. Мнозина автори критикуват Уайт заради неточния и спекулативен анализ на документите, свидетелстващи по темата. Във връзка с медицината Уайт твърди, че Църквата систематично спъвала развитието ѝ, забранявала провеждането на изследвания и аутопсии, цитирайки папската була „*De Sepulturis*“ от 1299 г.<sup>3</sup>

В отговор на книгата на Уайт, Джеймс Уолш издава през 1911 г. в Ню Йорк „*The popes and science*“. Уолш твърди, че папите в Средновековието били либерални покровители на науката, така както и на изкуствата. Те подкрепяли медицинските школи, четири от които в папски владения, а две от тях – в Болоня и в Рим – представлявали най-съществените школи в продължение на няколко века. Някои от великите учени на епохата били канонизирани – Алберт Велики, Тома Аквински. Папите лично назначавали най-добрите лекари и подпомагали дейността им. Авторът посочва, че не е успял да намери довод в подкрепа на твърдението, че папската институция спъвала развитието на науката<sup>4</sup>.

Джоузеф Шацмилър в „*Jews, Medicine, and Medieval Society*“ поставя въпроса за противопоставянето на Църквата срещу практикуването на медицина от страна на църковните служители. Той посочва, че забраните, които се отнасяли основно за монасите, но не били стриктно спазвани, може да са спомогнали за навлизането на евреите в лекарската професия. От друга страна, самите евреи срещали трудности, създавани от страна на Църквата, която им забранявала да посещават християнските университети. Те били принудени да получават частно образование по медицина<sup>5</sup>.

Освен симбиозата между религия и медицина през Средновековието, определено противоречие и конкуренция между тях открива Джоузеф Зиглър в „*Medicine and Religion C.1300*“. Той отбелязва Двадесет и втори канон от IV Латерански събор от 1215 г., в който лекарите, грижещи се за тежко болни, се задължават да осигурят изповедта на умирация пред свещеник, преди да започне лечението, защото душата е по-важна от тялото и нейното лечение не бива да се поставя след телесното<sup>6</sup>.

Линиите на връзка между църква и лечение са няколко. На първо място трябва да се спомене силно застъпената в християнството идея за благотвори-

телност, помощ към страдащите и изцвяване на болните. Пример в тази насока дава Исус Христос, както и част от светците. В Евангелието на Матей 25: 34-36 четем:

*„34. Тогава Царят ще каже на ония, които са от дясната Му страна; дойдете вие, благословените на Отца Ми, наследете царството, пригответо вам от създание мира;*

*35. защото гладен бях, и Ми дадохте да ям; жаден бях, и Ме напоихте; странник бях, и Ме прибрахте;*

*36. гол бях, и Ме облякохте; болен бях, и Ме посетихте; в тъмница бях, и Ме сподобихте.”*

Този цитат спомага за оформяне основните задължения на църквата, свързани с благотворителното дело – грижата за бедните, гладните и болните. Църквата поема функциите на основен дарител и благодетел на нуждаещите се, като се старае да облекчи положението им чрез изграждане на приюти и болници. В това отношение съществена роля играят монашеските ордени. В правилата на свети Бенедикт пише: *„Преди всичко останало, трябва да се полагат грижи за болните”*. Може би най-яркият пример е Орденът на хоспиталиерите, изградил множество благотворителни институции, между които и болници. Дейността на ордена започва с болницата на св. Йоан Кръстител в Йерусалим, която несъмнено е предлагала лекарска помощ на ранени и болни кръстоносци и поклонници. През 1143 г. част от тевтонските рицари създават отделно братство под августински правила – Братята на Алеманската болница св. Мария, и поддържат лечебна институция в Йерусалим, подобно на хоспиталиерите. Несъмнено, уставите и на двата ордена отразяват тенденциите към професионална медицинска грижа, предлагана в поддържаните от тях болници, подобна на тогавашните византийски ксенони и ислямски бимаристани (болнични институции).

Понеже липсвала здрава традиция в Западна Европа за поддържането на благотворителни приюти, хоспиталиерите с новия си религиозен орден успели да подтикнат европейските владетели и благородници да покровителстват повече институции за бедните и болните. Император Фридрих I Барбароса възхвалявал Болницата „Св. Йоан” за изключителните дела на милосърдие. Църквата окуражавала подобни усилия, а папа Целестин III направил връзка между болницата в Йерусалим и делата на Христос, твърдейки, че тя е чудотворен дар към човечеството. От XII век нататък моделът, поставен от болницата „Св. Йоан” вдъхновявал създаването на подобни институции в Европа. Те варирали от малки приюти, които събирали по няколко души в селата или по пътищата, до средни по размер сгради в катедрални градове с капацитет от 25–50 човека. В градските центрове били създавани дори по-големи болници, побиращи до 150 души. Само по течението на Рона, един от основните пътища в Европа на поклонниците към Средиземноморието, хоспиталиерите поддържали до XIII век около 20 хосписа и домове за прокажени. Със способност да се грижат за

няколко хиляди човека тези домове близо до град Арл били само един пример на ранното влияние, което този орден оказал на различни европейски региони<sup>7</sup>.

Друга съществена линия на взаимовръзка между средновековната медицина и Църквата е линията на познанието на основата на писмени текстове. Тъй като католическата църква е основен източник, както и потребител на образование в епохата, съвсем естествена е връзката ѝ с текстовете, отнасящи се до медицината, тяхното четене и използване за натрупване на познания. Още повече, тази връзка се усилва с възникването на университети с обучение по медицина, с медицинските факултети, тъй като тези институции са свързани с църквата, бивайки покровителствани от нея.

С развитието на средновековната медицинска наука настъпват съществени промени както в теорията, така и в лечителската практика, водещи за времето си. Хуморалната теория на античността предоставя логическо обяснение за заболяванията и тяхното евентуално лечение. Според нея в организма на човека има четири хумори (основни съставни елементи на тялото) – кръв, плазма, жълта и черна жлъчка, които са в определен баланс и нарушаването му води до влошаване на здравето. Съответно, лечението представлява опит за възвръщане на баланса в тялото. Причините за нарушения баланс се търсят най-вече в неправилно хранене, простудяване, проблеми с изхождането, лоши навици; има дори и астрологични обяснения. Така или иначе, тази теория не съдържа Божия промисъл като причина за страданията на болния. Въпреки това, тя е приемана и изучавана, както и прилагана от църковни служители.

Църковните практикуващи лекари се занимавали с медицина като част от другите задължения на учения човек, а клириците енциклопедисти в по-голямата си част, пишели върху медицината като част от общото познание. В ранния XIII век Джон Блънд написал „*Tractatus de anima*” (Трактат за душата), тема, която представлявала и медицински интерес за средновековните интелектуалци. Също в началото на XIII век Алфред от Саршел написал „*De moto cordis*” (За ритъма на сърцето). И двата труда били базирани на медицински и Аристотелови природно-философски текстове. Нито един от двамата не е оставил сведения за медицинска практика, така че е важно да се отбележи, че не всеки, който е писал върху медицината, задължително я е практикувал<sup>8</sup>. Практикуващите медицина клирици били ограничени от извършването на хирургични дейности заради забраната над църковни служители да проливат кръв, издадена с едикта „*Ecclesia abhorret a sanguine*” (Църквата ненавижда кръвта) от 1163 г.

По тази причина, когато било нужно, се налагала намесата на професионални хирурзи – светски лица.

Постепенно от папската институция и монашеските събори били приемани забрани за църковни служители да практикуват медицина. През 1130 г. Съборът в Клермонт довел до края на практикуването от страна на монаси. Било взето решение, че грижата за болните пречи на манастирския живот и

молитвите. Като резултат медицината попаднала в ръцете на светското духовенство, което довело до нуждата и възможностите от схоластично ориентирана медицина, изучавана в университетите.

С развитието на образователната система и насоката към обучаването на клирици в медицинската професия се получило особено явление. Повечето лекари били също и свещеници, но по-късно на църковните служители официално им била наложена забрана да практикуват медицина. Докато грижата за болните била разглеждана като християнски дълг, от една страна, църквата, от друга страна, обърнала внимание на два проблема, свързани с практиката. Първият бил, че не трябвало свещеник да пролива кръв, следователно не трябвало да провежда хирургични интервенции, както и каквито и да било изследвания, свързани с кръвене. Вторият проблем бил свързан с финансовия успех. Медицинската професия била доста доходоносна и църквата се тревожела да не би свещениците да загърбят духовните си задължения, привлечени от личното забогатяване<sup>9</sup>.

Това отдръпване на църквата от медицинската практика довело до назначаването на светски лекари в манастирските болници и отворило пътя за развитието на медицинската професия като предимно светска.

Що се отнася до медицинската теория и образование, ролята на църквата в Западна Европа се свеждала до това, да покровителства университетите, в които се преподавала медицина, и в някои случаи да легитимира тяхната дейност и връчването при завършване на студентите лицензи за практика. В други случаи това правели светските власти.

Текстовете, които служели за основа на медицинското образование, имали или античен произход – автори като Хипократ и Гален, или арабо-персийски – Разис, Авицена, Хунаин ибн Ишак. Европейският принос бил свързан с превода, коментарите и обработването на тези текстове, тяхното разпространение и използване в образованието. Това било съвсем положително приемано от църквата, която по същото време използвала Аристотеловата мисъл и логика в областта на теологията и философията.

Доминиканският орден установил множество училища по естествена философия. Те съчетавали Аристотеловата мисъл и християнството. Тяхната теология била философска и където била преподавана, се нуждала от курс по философия, така както старата теология предполагала курс по седемте свободни изкуства. В Тулуза се изучавала не само естествената философия на Аристотел, но и медицината на Гален. Доминиканците се разпространили из цяла Европа, където имало подозрения за ерес и където можели да набират монаси. Това превърнало университетските градове в естествени цели и Доминиканският орден, с помощта на папата, си осигурил широко влияние в изучаването на теология, съчетана с философията.

По този начин рационалността на Аристотел станала достъпна до медицинската професия в Европа. Докато в италианските университети естествената

философия достигнала до курсовете по изкуствата и медицината по-късно, отколкото на север, все пак мислите на Аристотел доминирали в средновековните университети на Западна Европа, а писанията на Тома Аквински показват как дори основната християнска догма може да бъде разгледана през очите на големия философ. Чрез методите на философията лекарят също могъл да създаде от един медицински занаят истинска академична дисциплина. Действително, на север той успял да издигне медицината във висш факултет, заедно с правото и теологията<sup>10</sup>.

Медицинското образование в университетите протичало по две основни програми. При северния тип, чийто пример е Парижкият университет, медицината се изучавала като висш факултет, след завършване на общото обучение в седемте свободни изкуства (тривиум и квадравиум). В Салерно, Монпелие, Севиля и други университети от южния тип медицината била изучавана редом с изкуствата и обучението имало по-силна практическа насоченост. И в двата случая то включвало изучаване на анатомията и извършване на аутопсии на човешки тела. Извършването на аутопсиите не било забранявано от страна на църквата в разглежданата епоха, а дори било толерирано. Все пак те се изпълнявали при строго регулирани условия, главно поради недостиг на подходящи трупове. Обикновено завършващият медицина студент можел да се похвали, че е присъствал на аутопсия на мъж два пъти и един път на жена. Освен редовните преподаватели, при провеждането пред аудиторията присъствал и хирург, който отварял тялото и обяснявал особеностите на човешката анатомия. Във връзка със съдебни дела аутопсии били извършвани понякога и извън университетските аудитории, за определяне на причина за смъртта при определени обстоятелства, съгласно постановление на папа Инокентий III (1198–1216 г.)<sup>11</sup>.

Папската була, издадена в края на XIII век от Бонифаций VIII, озаглавена „*De Sepulturis*“ (Относно погребенията), е окачествявана от някои изследователи (напр. Андрю Уайт) като забрана за извършването на аутопсии. Всъщност, текстът се отнася за обичая починал далеч от дома си благородник да бъде сваряван, а костите му пренасяни и погребвани в родното му имение. Булата е издадена във връзка със създалия се обичай в контекста на кръстосните походи, като обявява извършителите за отлъчени, но няма никаква връзка с аутопсиите, провеждани с образователна или съдебна цел. Така или иначе, булата имала ограничителен ефект върху разпространението на аутопсиите в Северна Европа, където практиката се считала за забранена или изискваща специално църковно разрешение. Отчасти по тази причина практикуването на аутопсии за изучаването на анатомията бавно било възприето извън Средиземноморието преди края на XV век<sup>12</sup>.

Постепенното отдръпване на църковните лица от практикуването на медицината отстъпило място на светските образовани лекари. Това е неизбежно и положително явление, бележещо прогрес в развитието на медицината, която се превръщала в отделна професия със собствено законово място и собствен авторитет.

В периода XI–XIII век католическата църква има силно влияние в развитието на средновековната медицина. Отношението ѝ е предимно толерантно и поощрително, въпреки основно нехристиянските извори на познание в областта – антични и арабски текстове, както и основната теория – хуморалната, която се основава на природни причинно-следствени връзки, а не на християнска догматика. Противоречие във влиянието, оказвано от страна на църквата върху обучението и развитието на медицината в този период, няма, защото основната идея и желание е за постигане на по-добро здраве и по-ефективно лечение, а те няма как да противоречат на християнските и общочовешки разбирания.

#### БЕЛЕЖКИ/NOTES

<sup>1</sup> **Wallis, Faith**, *Medieval Medicine: A Reader*, University of Toronto Press, 2010, p. 1.

<sup>2</sup> **Ковнер, С.** История Средновековой Медицины, Императорского университета св. Владимира, Киев, 1893.

<sup>3</sup> **White, A. Dickson**, *A History of the Warfare of Science with Theology in Christendom*. 1896.

<sup>4</sup> **Walsch, James J.**, *The Popes and science*, Fordham University Press, New York. 1911, p. 6.

<sup>5</sup> **Shatzmiller, Joseph**, *Jews, Medicine, and Medieval Society*, University of California Press. Los Angeles, 1994, p. 8.

<sup>6</sup> **Ziegler, Joseph**. *Medicine and Religion C. 1300.*, Oxford, 1998, p. 9.

<sup>7</sup> **Risse G.** *Mending Bodies, Saving Souls*. 1999, pp. 138–148.

<sup>8</sup> **Getz, F.** *Medicine in the English Middle Ages*. 1998, pp. 26–30.

<sup>9</sup> **Kelly K.** *The History of Medicine. The Middle Ages*. 2009 c. 38–40

<sup>10</sup> **French, R.** *Medicine before Science. The Rational and Learned Doctor from the Middle Ages to the Enlightenment*. 2003. Cambridge, pp. 90–92.

<sup>11</sup> **Hirt, M., Kovac, P.** *History of Forensic Medicine – the Second part*. Brno. 2005, p. 32.

<sup>12</sup> **Glick Thomas, J. Steven, Wallis Faith.** *Medieval Science, Technology, and Medicine*. New York. 2005, p. 33.

#### ИЗПОЛЗВАНА ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

**Ковнер, С.** История Средновековой Медицины. Императорского университета св. Владимира, Киев, 1893. [Kovner, S. *Istoriya Srednovekovoy Meditsinay. Imperatorskogo universiteta sv. Vladimira*, Kiev, 1893.]

**Wallis, F.** *Medieval Medicine: A Reader*, University of Toronto Press, Toronto, 2010.

**White, A. D.** *A History of the Warfare of Science with Theology in Christendom*. D. Appleton and Company. New York, 1896.

**Walsh, J. J.** *The Popes and Science*. Fordham University press. New York, 1911.

**Shatzmiller, J.** *Jews, Medicine and Medieval Society*. University of California Press. Los Angeles, 1994.

**Ziegler, J.** *Medicine and Religion C. 1300*. Oxford University Press. Oxford, 1998.

- Risse, G. B.** Mending Bodies, Saving Souls. Oxford University Press. New York, Oxford, 1999.
- Getz, F.** Medicine in the English Middle Ages. Princeton University Press. Princeton, 1998.
- Kelly, K.** The History of Medicine. The Middle Ages. New York, 2009.
- French, R.** Medicine before Science. The Rational and Learned Doctor from the Middle Ages to the Enlightenment. Cambridge University Press. Cambridge, 2003.
- Kovac, P., M. Hirt.** History of Forensic Medicine – the Second part. Brno, 2005.
- Glick, T., J. Steven, F. Wallis.** Medieval Science, Technology and Medicine. New York, 2005.
- Siraisi, N. G.** Medieval and Early Renaissance Medicine: An Introduction to Knowledge and Practice. The University of Chicago Press. Chicago and London, 1990.
- Allman, T.** Medieval Medicine and Disease. ReferencePoint Press. San Diego, 2015.