

**ОТНОШЕНИЕ К БОЛЕЗНИ И УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ В СТЕНАХ
СРЕДНЕВЕКОВОЙ ОБИТЕЛИ (ПО ЦИСТЕРЦИАНСКОЙ ХРОНИКЕ
«ВЕЛИКОЕ НАЧАЛО СИТО»)**

DOI: 10.25629/НС.2021.07.03

Редькова И.С.

Государственный академический университет гуманитарных наук

Статья подготовлена в Государственном академическом университете гуманитарных наук в рамках государственного задания Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (тема № FZNF-2020-0014 «Современное информационное общество и цифровая наука: когнитивные, экономические, политические и правовые аспекты»)

Аннотация. В статье исследуется тема отношения к болезням и ухода за больными в средневековой цистерцианской обители. На материале исторической хроники цистерцианского ордена – «Великого начала Сито» – изучается, что средневековые источники сообщают о болезнях, и как их описывают. Также анализируется отношение монахов к болезням и к врачебному искусству в контексте монашеской аскезы и рассматривается организация ухода за больными в пределах обители. Отдельно изучается роль и значение монастырской лечебницы в ландшафте средневековой обители, ее практические функции как место изоляции больных от здоровых и символическое значение как особого пространства внутри монастыря, где меняется статус болящего и становится возможным послабление Устава. Средневековая монастырская медицина подразумевала как реабилитационную – обеспечить скорейшее выздоровление, так и паллиативную помощь – облегчение страданий умирающего. Аскетические устремления цистерцианцев подразумевали пренебрежением телесным здоровьем ради духовного роста, но реалии повседневной жизни и эксплицитные предписания Устава подразумевали и попечение о телесном здравии монахов. Двойственность религиозных установок цистерцианцев сказывалась на повседневной жизни в цистерцианских монастырях: здесь были искусные во врачебном деле монахи, которые, имея слабое здоровье, не прибегали пользовались своими знаниями, чтобы вылечить себя, но при этом бережно и самоотверженно заботились о больных, были группы монахов, которые занимались сбором и заготовкой лекарственных средств, но их труды негласно порицались внутри монашеской общины.

Ключевые слова: цистерцианцы, средневековое монашество, монастырская медицина, история медицины.

Введение

Эпоха Средневековья нередко определяется как «темный век» в истории медицины. Вторжение варваров в Италию и гибель Западной Римской империи означали закат античной цивилизации, который сопровождался упадком во всех сферах жизни общества: экономике, политике, культуре, науках. Наиболее прозорливые современники осознавали трагизм происходящих на их глазах перемен и предприняли попытку сохранить наследие античного мира в новых реалиях эпохи: таковым стал возникший в середине VI века Виварий Кассиодора – монастырь, который был одновременной и школой, и библиотекой, и скрипторием, где монахи не только упражнялись в добродетелях и аскезе, но также занимались изучением светских наук [Уколова, с.100-144]. Благодаря Виварию и многим другим монастырям Средневековья до наших дней сохранились памятники античной литературы, философии, истории, медицины, но именно Церковь на протяжении многих столетий начинает определять образовательный и научных дискурс в целом и отношение к врачебному искусству, медицине в частности. Позиция Церкви в этом вопросе не была однозначной: с одной стороны, еще отцы Церкви сформулировали идею о том, что болезни и вызванные ими мучения являются следствием падшей природы человека и «первородного греха» [7], а смиренное претерпевание таких страданий –

необходимое условие спасения. С другой стороны, христианство проповедовало милосердие, а уход за больными – это следование евангельским словам Господа о том, что «я был болен, и вы посетили Меня» (Мф. 25:36) и «как вы сделали это одному из сих братьев Моих меньших, то сделали Мне.» (Мф.25:40). В религиозной практике монашеской жизни эти две противоположные позиции вступали в противоречие: аскетический идеал через умерщвление плоти и принятие болезней подразумевал отказ от какого-либо лечения, а христианская забота о больных и немощных, наоборот, требовала наличия врача, способного облегчить муки страждущих, в том числе, и с помощью врачебного искусства. Особую остроту этот конфликт приобретает в цистерцианских монастырях, поскольку цистерцианская аскетика предполагала более строгое соблюдение Устава св. Бенедикта.

Цель данного исследования состоит в том, чтобы определить, какое место занимали больные и немощные в повседневной жизни обители и как отношение к болезням меняло религиозную практику цистерцианской общины. Для достижения поставленной цели необходимо рассмотреть, как описывались болезни и болезненные состояния в цистерцианской хронике, где и как на территории монастыря был организован уход за больными, какие методы лечения были известны, кто его практиковал и каково было отношение к врачам или братьям-больничкам со стороны насельников обители.

Краткий обзор исследований

Изучение средневековой медицины уже более ста лет является объектом пристального интереса зарубежной медиевистики. С одной стороны, она является неотъемлемой частью курса «Истории медицины» [2; 5; 16], с другой, эта тема достаточно подробно исследуется в контексте истории архитектуры и урбанистики в рамках становления больницы как особого типа строений [8; 10]. Огромное внимание ученых в рамках исследования истории медицины привлекла тема «черной смерти» и эпидемий [3], а также изучение отдельных аспектов средневековой медицины: в социальном измерении [1], в религиозном контексте [4, 9], в антропологическом разрезе [6], в контексте истории повседневности [12], однако ни сама проблема болезней в монашеской среде, ни вопросы лечения и отношения к больным в средневековых монастырях на Западе не представляли интерес для исследователей, которые лишь мимоходом касались этих сюжетов в рамках своих фундаментальных работ по истории монашества или повседневной жизни монастырей [11, 12]. В отечественной историографии тема изучения средневекового монашества на Западе еще не имеет глубокой историографической традиции, и отдельные исследования [13, 15, 18] по данной тематике никак не затрагивали данный аспект жизни в средневековых монастырях.

Источники

В качестве источника в данном исследовании используется историческая хроника цистерцианского ордена, возникшая в начале XIII века - «Великое начало Сито» (Exordium Magnum Cisterciense – в дальнейшем, EM). Ее текст был написан Конрадом Эбербахским, монахом Клерво, который около 1193 года оставил свою обитель, чтобы отправиться в Германию в монастырь Эбербах, где позже станет аббатом. В этой хронике Конрад рассказывает об основании Сито, начальной истории цистерцианского ордена, а затем об обретении последним доминирующей роли среди монашеских орденов XII в. [14, с.41-42]. В тексте присутствуют и биографические данные аббатов цистерцианских монастырей (преимущественно, Клерво), и зарисовки бытовых сцен, разыгрывавшихся в пределах обители, конфликты, которые возникали в монашеской среде или с мирянами, повествования о миссионерской деятельности цистерцианцев в Скандинавии и т.д. И хотя Конрад не ставил перед собой особой задачи рассказать читателям о врачебном искусстве или лечебницах монастыря, но эпизоды, связанные с болезнями, уходом за больными, видах врачевания и даже лекарствах вплетаются в ткань повествования «Великого начала Сито» как неотъемлемая часть повседневной жизни монастыря. Текст разделен на шесть книг, а каждая книга – на главы, и в данном исследовании ссылки на источник будут приводиться по книгам и главам. Первые четыре книги были написаны в Клерво, а последние две – в Эбербахе. Существует несколько изданий текста «Великого начала Сито»: в «Латинской патрологии» аббата Минья он опубликован как анонимный [19], в середине XX в. в Риме Б. Гриссер представляет

критическое издание «Начала» [20], которое в 1994 г. переиздает в Турне в серии *Corpus Christianorum, Continuatio Mediaevalis* [21]. В 2002 г. Х. Пизик готовит новое издание «Начала» [22], которое в критическом аппарате учитывает новейшие текстологические и исторические исследования источников по истории ранних цистерцианцев.

Лечебницы в монашеской обители

Еще Устав св. Бенедикта предписывал уход и сопровождении больного, где на аббата возлагалась особая задача: он должен был следить, чтобы в отношении больных не допускалась никакая небрежность. Для ухода за больными Устав предполагал особую келью, которая затем, в крупных монастырях, превратится в лечебницу. Присматривать за больными должен был сострадательный и заботливый брат-больничник или инфирмарий (от лат. *infirmus* – больной). Кроме того, для больных предусматривались послабления в соблюдении монастырской дисциплины: например, разрешалось вкушение мяса, по необходимости организовывалась баня.

Предписания о выделении особой кельи сделало возможным в дальнейшем появление отдельных лечебниц на территории монастырей. Они располагались обычно на восточной стороне аббатства [8], в то время как странноприимные дома – госпитали (ср. лат. *hospitalitas*, нем. *Spital*) – на западной стороне. В такой цистерцианской лечебнице часто бывал, например, ученик Бернарда Клервоского, монах Клерво Гверрик, который с 1138 г. становится аббатом Иньи, дочерней обители Клерво. Гверрик вследствие своей болезни не мог исполнять обязанности аббата, находясь в такой лечебнице.

Отделение больных от здоровых, по религиозным соображениям, осуществлялось, потому что монахи не могли выполнять предписания Устава в его строгости, однако здесь можно наблюдать и медицинскую составляющую: предупредить распространение инфекций. Средневековые монастыри также становились жертвами эпидемий. В «Начале» также присутствуют свидетельства о таких случаях: их Конрад называет *mortalitas* (букв. - смертность) и рассказывает, как во время одной из таких эпидемий в Клерво за два месяца скончались 45 насельников обители [ЕМ 2:25].

Лечебница в цистерцианской обители была обязательным элементом монастырского ландшафта и выполняла несколько функций: практическую – она ограждала здоровых от больных, препятствуя распространению инфекционных болезней, символическую – в этой части монастыря менялся статус монаха, который получался послабление или освобождение от выполнения своих обязанностей и соблюдения монастырской дисциплины.

Устав и забота о больном: конфликты

Насколько возможным становился отказ от соблюдения монастырской дисциплины в лечебнице ради облегчений страданий больных? Мог ли уход за больными быть несовместимым с предписаниями Устава? Конрад Эбербахский сообщает о случаях, когда попытки монахов-больничников облегчить страдания подопечных заканчивались скандалом и духовным соблазном для обители. Например, у монаха Иордана, который подвизался в обители Фоссанова (это дочерняя обитель Клерво в Италии) была настолько сильная лихорадка, что брату-больничнику пришлось разрезать его монашеское одеяние – хабит, дабы уменьшить жар (*ad revelationem ardoris*). В таком виде болящего встретила смерть. Деяние, совершенное во имя лучших побуждений и из христианского милосердия, спровоцировало скандальную ситуацию в монашеской общине: Устав св. Бенедикта предписывал, что даже спать следует в своей одежде и подпоясанными. Конрад комментирует эту ситуацию следующим образом: монашеское одеяние – это свидетельство о кресте, поскольку оно само имеет форму креста (*in quo forma crucis exprimitur*) [ЕМ 5:3], и оно символизирует особый статус и обеты монаха. По мнению братии монастыря, умирающий недостойно встретил смерть из-за того, что был лишен хабита, и данный случай показывает, насколько более важными оказываются религиозные предписания и практика даже в отношении умирающих: соблюдение Устава имеет больший приоритет, нежели облегчение физических страданий больного.

Описание болезненных состояний

По скудным сообщениям хроники, разумеется, невозможно поставить диагноз или конкретно описать болезни и немощи, которые испытывали монахи, однако автор порой дает любопытные детали, как «отсутствие жизненного духа» и невыносимые боли, которые могут привести к помешательству (*prae acerbitate doloris cerebro turbatus esset*) [EM 3:19].

Молодость и физическая сила не гарантировали здоровье, и даже юные и крепкие на вид подвижники могли страдать необъяснимыми обмороками. Такие случаи автор «Начала» объясняет происками дьявола. Он приводит пример молодого и крепкого на вид монаха по имени Бернард, которого сначала около туалета едва не утащили демоны, а потом он упал прямо в церкви. Конрад отмечает, что у Бернарда случился сердечный приступ и он лежал в беспмятстве на земле (*Illico defectum cordis incurrit et corruens in terram sine motu et sensu*). Монахи на руках отнесли своего собрата в лечебницу [EM 5:6].

В хронике упоминаются случаи и более тяжелых заболеваний, которые обычно упоминаются в контексте необычайных ситуаций или чудес. В качестве примера одного из чудес Конрад рассказывает о брате-конверсе, который будучи прикованным к кровати, вдруг начал цитировать Священное Писание на латыни. Следует отметить, что братья-миряне (конверсы или бородатые братья) – это отдельная категория монахов, которые принесли неполные монашеские обеты. Их обычно называли *fratres laici*, поскольку в отличие от обычных монахов, они занимались в основном физическим трудом, имели отдельные дормитории (спальни) и рефектории (трапезные), а их участие в богослужении обители было ограниченным. Необразованный конверс просто не мог знать Священного Писания, и поэтому цитирование Библии по-латыни Конрад рассматривает как чудо. Также «Великое начало Сито» упоминает, что у конверсов были особые, отдельные от монахов лечебницы.

В тексте присутствуют и случаи подробных описаний тяжелых болезней: в Клерво был монах, у которого внезапно образовался нарыв на бедре, стремительно растущий, как ракообразная опухоль (*aposthемate canceroso*). Плоть вокруг этого нарыва оказалась обнажена до костей, а в самих ранах «копошились черви» [EM 4:16]. Разлагающаяся плоть издавала такое зловоние, что ухаживающие за ним братья еле сдерживали ужас и отвращение. В таком состоянии монах пребывал многие годы, свою болезнь и страдания он воспринимал как наказание в этой жизни за совершенные грехи и воспринимал свое состояние со смирением. Определение и восприятие своей телесной немощи и болезни как тяжелого и длительного мученичества (*durum et diuturnum martyrium*) [EM 3:33] характерно для духовности ранних цистерцианцев, которые в этом испытании видели способ очиститься от греха. Следует отметить, что назначение лечебницы при монастыре заключалось не только в уходе за больными, но часто она становилась местом последнего пристанища для неизлечимо больных. Прощание с умирающим членом конвента происходило в лечебнице и сопровождалось целым рядом ритуалов: соборованием, последним причастием, сопровождающими молитвами, омовением, выносом тела из лечебницы в храм, а затем погребением на монастырском кладбище [11, с. 473-526].

Мнительность и беспечность: как монахи воспринимали свои болезни

«Великое начало Сито» показывает разное отношение братии монастыря к своим болезням. Как и в наше время, кто-то достаточно легкомысленно воспринимает свое недомогание, видя в нем лишь неудобную помеху для деятельности на пути спасения, хотя, в действительности, речь может идти о серьезных заболеваниях, бывают и слишком мнительные монахи, которые «более следуют школе Гиппократата, нежели школе Христа» [EM 3:21]. Первый тип монахов хорошо проиллюстрирован по примеру приора Клерво Иоанна. Однажды во время службы он почувствовал себя настолько плохо (*corporale molestia tactus*) [EM 4:27], что не мог участвовать, как положено, в богослужении, и был вынужден оставить хор. Опечаленный, приор шел и вслух размышлял о том, что теперь ему следует отправиться в лечебницу, где его тело, которое он упражнял в аскезе, ожидают мягкие подушки и разная вкусная еда, а потому и сама болезнь эта сладка и приятна (*deliciosa infirmitas*), но безусловно, как дело плоти, мешает спасению души. Разговор приора самим с собой услышал один монах и поспешил сообщить об

этом аббату Герхарду. Уже по приказу аббата приор был вынужден отправиться на лечение, поскольку послушание – *oboedientia* – один из трех главных монашеских обетов.

Нередко в обители появлялись и такие монахи, которые занимались изучением медицины – их «Великое начало» с осуждением называет приверженцами «школы Гиппократ и Галена» [ЕМ 3:21]. Летом они занимаются поиском на полях диких трав и корешков, а всю зиму эти корешки сушат, смалывают и перемешивают. Сам автор хроники негативно оценивает результат такой деятельности: не видно «эффекта лечения» у этих братьев. Им он советует «больше полагаться на Христа, нежели чем на Галена, больше надеяться на Царицу Небесную, нежели на траву земную, и больше заниматься спасением души, нежели чем целую жизнь бесполезно тратить на здоровье тела».

Данное замечание в «Начале» указывает на следующий факт: заниматься сбором лекарственных трав, приготовлением микстур и порошков не запрещалась в обители, более того, присутствовали целые «группы» монахов-травников. Такая деятельность находит лишь осуждение у автора как несоответствующая идее монашеского служения, потому что направлена на благополучие и здоровье тела. Важно отметить, что все же, несмотря на неодобрение, заниматься своим здоровьем в монастыре не возбранялось. Эта ситуация иллюстрируется назидательным эпизодом хроники: в монастыре проживал некий монах, «телом слабый и чувствительный» (*corpore delicatus atque infirmus*) [ЕМ 3:21]. В заботе о телесном здоровье он лечился соблюдением диеты (*observatione ciborum*) и принятием лекарств (*procuracione medicaminum*). Однажды ему было видение, в котором монах узрел Богородицу, дающую с ложечки лекарство – драгоценный сироп (*pretiosum electuarium*), для всех входящих в храм, кроме мнительного монаха. Ему было отказано в небесном лекарстве со словами: «Разве ты не знающий врач (*sapiens medicus*) и не заботишься о себе самом»? Монах устыдился и отошел, а при пробуждении он в дальнейшем отказался от всех медикаментов и получил «здоровье и красоту вместе со спасением тела и души» (*decorem et fortitudinem cum salute corporis et animae*). Этот эпизод показывает, что в самой монашеской общине были как мнительные люди, которые излишне заботились о своем телесном здоровье, так и те, кто в стремлении к аскезе, старался игнорировать свою болезнь. И хотя первое находит, скорее, одобрение у автора хроники, решение аббата отправить приор в лечебницу показывает, что чрезмерное усердие в аскезе не поощрялось.

Виды лечения

По эпизодам, приведенным выше и разбросанным по тексту хроники, можно получить общее представление о методах, какие использовались в лечении и уходе за больными. Во-первых, речь идет о другом питании, которое получали монахи, во-вторых, в лечебнице были более комфортные условия (например, «мягкие подушки»), в-третьих, в монастыре существовали братья-травники, которые занимались сбором и приготовлением лекарственных средств. Соблюдение диеты и принятие лекарств хроника описывает как стандартные методы лечения.

Монастырской медицине известны и более сложные способы лечения, например, флеботомия. Конрад рассказывает о чудесном случае, как кровопускание помогло монаху избавиться от сильнейших головных болей (*gravi passione capitis*) колющего характера. Цистерцианец считал, что другого средства, кроме как кровопускания, чтобы избавиться от боли, нет, и попросил разрешения на это у аббата, но аббат, опасавшийся, что подобная процедура может быть опасной для жизни монаха, отказал [ЕМ 4:29]. Конрад описывает, как после усиленной молитвы перед алтарем, кровопускание этому монаху было сделано чудесным образом: он «ловил руками и одеянием идущую сильным потоком из вены кровь, и это помогло ему избавиться от страданий». Осторожность настоятеля обители можно объяснить достаточно сложным характером данного вмешательства, которое не всегда заканчивалось благополучно.

Разумеется, многочисленные послабления Устава для болящих делали лечебницу желанным местом не только для больных и умирающих, но и для симулянтов. Помимо послаблений в отношении *opus dei* – то есть разрешение пропускать богослужения или прийти с опозданием –, были также и другие приятности – более длительный сон, более удобные места для сна, питательная и вкусная еда, больным дозволялось мясо. В тексте «Великого начала» имеется

увещевание к конвенту: в то время как одни, преодолевая страдания и боль, стараются избежать лечебницы, другие «при незначительной слабости (*pro frivola aliqua infirmitate*) без стыда пропускают ночные службы или идут в лечебницу» [ЕМ 3:19]. Цистерцианская хроника определяет болезнь как благословение Божие, которая дается для того, чтобы указать человеку на то, что действительно важно. Сообщения Конрада показывают, что в монашеской общине существовали как насельники, которые стремились к аскетическим подвигам, ставя под угрозу свое здоровье, так и те, кто очень ревностно заботился о телесном здравии. Поведение последних, скорее, осуждалось, но в самих монастырях были лечебницы, условия пребывания в которых было более комфортным, чем в самой обители: то есть болящим оказывалась помощь, как паллиативная, чтобы облегчить страдания неизлечимо больных, так и реабилитационная, чтобы содействовать скорейшему выздоровлению и возвращению к полноценной монашеской жизни.

Врачи в монашеской общине

Кто же ухаживал за больными в монашеских лечебницах? Устав св. Бенедикта предполагал наличие братьев-больничников в монастыре. Уход за больными в цистерцианской обители воспринимался как выполнение одного из заветов Спасителя: даже духовный отец ордена, Бернард Клервоский, будучи противником медицинского искусства, считал, что необходимо помогать больным ради любви к ближнему. Подобные взгляды разделял один из врачей в Клерво Алквирий, о котором Конрад пишет, как об опытном во врачебном искусстве монахе (*peritus in arte medicinae*). Алквирий очень бережно обрабатывал раны, как будто это были раны Христа [ЕМ 4:1]. Примечательно, что у этого врача было слабое здоровье, но «он сам не прибегал к земным лекарствам, всецело полагаясь на Бога».

Самоотверженное служение ближнему, братии позиционируется как особый путь цистерцианской духовности. Разумеется, практика монастырского общежития знала и обратные примеры – злоупотребления со стороны братьев-больничников, связанные с тем, что в их распоряжении были ресурсы, предназначенные для нужд больных. Критику таких злоупотреблений Конрад демонстрирует на примере ордена премонстрантов. Брат, которому было доверено попечение о больных, в том числе, приготовление для них пищи, сам поедал ту «изысканную еду» (*cibos delicatiores*), которая предназначалась для восстановления сил болящих [ЕМ 5:13]. Однако, осознав масштаб своего проступка, он предпринял попытку суицида в день Пятидесятницы. Конрад осуждает и преступление брата-инfirmария против доверенных его заботам монахам, и собственно чревоугодие провинившегося, и отчаяние, толкнувшее его на столь страшный поступок. Следует также отметить, что положительные образы врачей автор хроники показывает на примере своего ордена, а злоупотребления в отношении больных и ресурсов лечебницы – на примере другого ордена. Конраду важно засвидетельствовать достоинства своей обители в том числе, и в отношении ухода за больными.

Заключение

Цистерцианцы возникли как новая форма организации монашества – в виде орденской структуры – в стремлении более строго соблюдать Устав св. Бенедикта. Этот нормативный документ предписывает бережное отношение к болящим, обеспечение их особым питанием и уходом, которые были запрещены обычным монахам. Данный важный аспект повседневной жизни обители был воспринят и цистерцианцами, но именно в вопросе сохранения телесного здоровья проявляются противоречия с аскетичными устремлениями ранних цистерцианцев. Двойственность религиозных установок сказывалась и на повседневной жизни в цистерцианских монастырях: здесь были искусные во врачебном деле монахи, которые, имея слабое здоровье, не прибегали к земной медицине, чтобы вылечить себя, но при этом бережно и самоотверженно заботились о немощных и страждущих, были группы монахов, которые занимались сбором и заготовкой лекарственных средств, но их труды негласно порицались внутри монашеской общины. Лечебницы на территории монастырей были местом более комфортного пребывания: они были лучше оснащены, чтобы обеспечить комфорт для больных, последним готовилась более вкусная и изысканная еда, здесь было можно дольше поспать, а попадающие

сюда освобождались от выполнения своих послушаний. Необходимо отметить, что монастырская больница была не только местом, где монахи лечились и выздоравливали, чтобы вернуться к своим обязанностям: у нее была другая, очень важная для обитатели роль – здесь совершались обряды вокруг умирающих членов конвента, братия монастыря поддерживала умирающего в последние часы его жизни, а потом провожала в последний путь. Религиозная аскетика цистерцианцев не всегда соответствовала реалиям повседневной жизни монастыря: эти реалии требовали и создания хороших лечебниц, и организации ухода за больными, более того, среди конвента монастыря были группы монахов, которые занимались изучением лечебного дела, изготовлением лекарств, заботой не только о чужом, но и о своем здоровье.

Библиография

1. Bulst N., Spieß K.-H. Sozialgeschichte mittelalterlicher Hospitäler. Ostfildern, 2007.
2. Diepgen P. Geschichte der Medizin. Die historische Entwicklung der Heilkund und des ärztlichen Lebens. Bd. 1. Berlin, 1949.
3. Epidemien und Pandemien in Historischer Perspektive: Ergebnisse einer internationalen Arbeitstagung (anlässlich des Geburtstages von Alfons Labisch) in Düsseldorf / Hrsg. von J. Vögele. Freiburg-in-Bresgau, 2013.
4. Ferngren G. B. Medicine and Religion: A Historical Introduction. Baltimore, 2014.
5. Jankrift K. P. Mit Gott und schwarzer Magie: Medizin im Mittelalter. Darmstadt, 2005.
6. Harvey B. *Living and Dying in England 1100-1540: The Monastic Experience*. Oxford, 1993.
7. Les Pères de l'Eglise face à la science médicale de leur temps / Ed. par V. Boudon-Millot, B. Pouderon. Paris, 2005.
8. Lindenmann-Merz G. Infirmarien - Kranken- und Sterbehäuser der Mönche: Eine architekturhistorische Betrachtung der Infirmariekomplexe nordenglischer Zisterzienserklöster. Paderborn, 2009.
9. Religion and Medicine in the Middle Ages / ed. by P. Biller, J. Ziegler. Rochester, N. Y.: Boydell and Brewer. 2001. (York Studies in Medieval Theology III.).
10. Schreiber G. Byzantinisches und abendländisches Hospital. Zur Spitalordnung des Pantokrators und der byzantinischen Medizin (Gemeinschaften des Mittelalters, Recht und Verfassung, Kult und Frömmigkeit. Gesammelte Abhandlungen 1). Münster, 1948.
11. Sonntag J. Klosterleben im Spiegel des Zeichenhaften: symbolisches Denken und Handeln hochmittelalterlicher Mönche zwischen Dauer und Wandel, Regel und Gewohnheit. Berlin, 2008.
12. Zimmermann G. Ordensleben und Lebensstandart. Die Cura Corporis in den Ordensvorschriften des abendländischen Hochmittelalters. Beiträge zur Geschichte des Alten Mönchtums und des Benediktinerordens. Heft 32. Bd.1. Münster, 1971.
13. Redkova I.S. Die Disciplina silentii und die Kommunikationsformen in der monastischen Tradition im XII Jahrhundert // Formen mittelalterlicher Kommunikation. Sommeruniversität des DHIP, 7.–10. Juli 2013/Formes de la communication au Moyen Âge. Université d'été de l'IHA, 7–10 juillet 2013, hg. von/dir. par Ralf Lützel Schwab. Francia (Discussions, Vol.11). URL: http://www.perspectiva.net/publikationen/discussions/11-2015/redkova_kommunikationsformen (Veröffentlicht am: 05.10.2015 11:41 Zugriff vom: 21.08.2017 19:55).
14. Ефремова Ю.А. Природа в цистерцианской традиции XII века. Дисс. канд. истор. наук. Москва, 2013.
15. Редькова И.С. Город глазами средневекового монаха (по экзегетическим текстам первой половины XII века). М.-СПб., 2020.
16. Сорокина Т.С. История медицины. М., 2007.
17. Уколова В. И. Античное наследие и культура раннего средневековья. М., 1989.
18. Усков Н.Ф. Христианство и монашество в Западной Европе раннего средневековья. СПб, 2001.

19. Exordium magnum Cisterciense // PL. T. 185. Col. 995-1198.

20. Conradus Eberbacensis. Exordium magnum Cisterciense / Ed. B. Griesser. Series Scriptorum Sancti Ordinis Cisterciensis. Vol. II. Romae, 1961.

21. Conradus Eberbacensis. Exordium magnum Cisterciense: sive narratio de initio Cisterciensis ordinis / auctore Conrado monacho Claravallensi postea Eberbacensi ibidemque abate / Ed. B. Griesser. Turnhout, 1994. (CCCM 136).

22. Exordium Magnum Cisterciense oder Bericht vom Anfang des Zisterzienserordens / von Conradus, Mönch in Clairvaux, später in Eberbach und Abt daselbst. (Vol. 1-2) // Hrsg. von H. Piesik. Langwaden, 2002.

DISEASES AND CARE FOR PATIENTS IN THE MEDIEVAL CLOISTER (ACCORDING TO THE CISTERTIAN CHRONICLE "THE GREAT BEGINNING OF CITEAUX")

DOI: 10.25629/HC.2021.07.03

Redkova I.S.

State Academic University of Humanities

The article was prepared at the State Academic University of the Humanities within the framework of the state assignment of the Ministry of Science and Higher Education of the Russian Federation (topic No. FZNF-2020-0014 "Modern information society and digital science: cognitive, economic, political and legal aspects")

Abstract. The paper examines the perception of illness and problems of caring for patients in a medieval Cistercian monastery. On the material of the historical chronicle of the early Cistercians "The Great Beginning of Cîteaux" - it is studied, what this medieval source tells about diseases and how they are described. It also analyzes, how Cistercians describe different types of illness and how they perceived the *ars medicinae* in the context of monastic asceticism. It also examines the organization of caring for patients in the monastery. The paper explores the role and functions of the monastery infirmary as a part of the monastic landscape, its practical role as a place for isolating the sick from the healthy, and its symbolic meaning as a special space within the monastery, where the status of the sick person changes and the monastic discipline were conformed. Medieval monastic medicine meant both rehabilitation - to ensure a speedy recovery, and palliative care - to alleviate the suffering of a dying person. The ascetic aspirations of the Cistercians implied neglect of bodily health for the sake of spiritual life, but the realities of everyday life and the explicit prescriptions of the *Regula Benedicti* also implied concern for the bodily health of monks. The ambiguity of religious attitudes of the Cistercians affected everyday life in Cistercian monasteries: there were monks, experienced in medicine, who, being in poor health, did not use their knowledge to heal themselves, but at the same time carefully and selflessly took care of the patients, there were groups of monks, who were engaged in the collection and preparation of medicines, but their works were implicitly condemned within the monastic community.

Key words: Cistercians, medieval monasticism, monastic medicine, history of medicine.