

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ ТА БІОЕТИКИ
ПСИХОЛОГІЧНА СЛУЖБА
НАВЧАЛЬНО-ВИРОБНИЧИЙ КОМПЛЕКС ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НАВЧАННЯ, ІНФОРМАТИЗАЦІЇ ТА БЕЗПЕРЕРВНОЇ ОСВІТИ

МІЖНАРОДНА АКАДЕМІЯ ПСИХОСІНЕРГЕТИКИ ТА АЛЬФОЛОГІЇ

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. І. МЕЧНИКОВА
КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ
КАФЕДРА ЗАГАЛЬНОЇ ПСИХОЛОГІЇ
ТА ПСИХОЛОГІЇ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ

МАТЕРІАЛИ ІV МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

***ЛЮДИНА ЯК ЦІЛІСНІСТЬ:
соціально-гуманітарний
та природничо-науковий полілог***

20 травня 2021 р.
м. Одеса, Україна

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ ТА БІОЕТИКИ
ПСИХОЛОГІЧНА СЛУЖБА
НАВЧАЛЬНО-ВИРОБНИЧИЙ КОМПЛЕКС ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НАВЧАННЯ, ІНФОРМАТИЗАЦІЇ ТА БЕЗПЕРЕРВНОЇ ОСВІТИ

МІЖНАРОДНА АКАДЕМІЯ ПСИХОСІНЕРГЕТИКИ ТА АЛЬФОЛОГІЇ

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. І. МЕЧНИКОВА
КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ
КАФЕДРА ЗАГАЛЬНОЇ ПСИХОЛОГІЇ
ТА ПСИХОЛОГІЇ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ

МАТЕРІАЛИ ІV МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

***ЛЮДИНА ЯК ЦІЛІСНІСТЬ:
соціально-гуманітарний
та природничо-науковий полілог***

**20 травня 2021 р.
м. Одеса, Україна**

*Рекомендовано до друку рішенням Вченої ради
Одеського національного медичного університету
(протокол № 12 від 25 червня 2021 р.)*

Редакційна колегія:

Доннікова І.А. - доктор філософських наук, доцент, завідувачка кафедри філософії Національного університету «Одеська морська академія»;

Кривцова Н.В. - кандидат психологічних наук, генеральний директор ТОВ МАПА керівник Психологічної служби та провідний спеціаліст Навчально-виробничого комплексу інноваційних технологій навчання, інформатизації та безперервної освіти Одеського національного медичного університету;

Ляшенко Д.М. – кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри філософії та біоетики Одеського національного медичного університету;

Медянова О.В. – кандидат психологічних наук, доцент кафедри філософії та біоетики Одеського національного медичного університету;

Терзі О.О. – кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри філософії та біоетики Одеського національного медичного університету.

Відповідальний редактор:

Ханжи В.Б. – доктор філософських наук, професор, завідувач кафедри філософії та біоетики Одеського національного медичного університету.

Рецензенти:

Райхерт К.В. - кандидат філософських наук, доцент кафедри філософії Одеського національного університету імені І.І. Мечникова;

Родіна Н.В. - доктор психологічних наук, професор, завідувачка кафедри диференціальної і спеціальної психології Одеського національного університету імені І.І. Мечникова.

Л 937 Людина як цілісність: соціально-гуманітарний та природничо-науковий полілог : Збірник матеріалів IV Міжнародної наукової конференції (20 травня 2021 р., м. Одеса) / Одеськ. нац. мед. ун-т, каф. філософії та біоетики, психологічна служба, НВК ІТНІБО; Міжнародна академія психосінергетики та альфології та ін. ; ред. кол. : В. Б. Ханжи (відп. ред.) та ін. – Одеса, 2021. – 249 с.

У збірнику матеріалів запропоновано міждисциплінарний погляд на актуальні проблеми буття людини. Представлено результати осмислення людини як цілісності через співставлення філософських, соціально-гуманітарних і природничо-наукових підходів. Для дослідників питань людського існування та самовдосконалення.

Матеріали опубліковані в авторській редакції.

Редакційна колегія не завжди поділяє позиції авторів. За точність та достовірність викладеного матеріалу всю відповідальність несуть автори.

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА.....7

АНТРОПОЛОГІЧНИЙ ВИМІР СУЧАСНОГО ЗНАННЯ

Пунченко О.П.

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В СИСТЕМЕ ГЛОБАЛЬНЫХ
ПРОБЛЕМ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА.....10

Куценко В.Ю.

К НЕКЛАССИЧЕСКОМУ ПОНИМАНИЮ АСКЕТИКИ.....23

Петрушенко В.Л.

ЦЕЛОСТНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА: В ЧЕМ И КАК ОНА ПРОЯВЛЯЕТСЯ?.....29

Райхерт К.В.

ЩОДО ЛОГІЧНОГО МЕХАНІЗМУ «ВИЯВЛЕННЯ
НЕВІДПОВІДНОСТІ – РОЗВ’ЯЗАННЯ НЕВІДПОВІДНОСТІ».....33

Ханжи В.Б.

«ВРЕМЯ-СОЗНАНИЕ» Э. ГУССЕРЛЯ И КОНЦЕПЦИЯ
АНТРОПНОГО ВРЕМЕНИ.....38

ФІЛОСОФСЬКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ТА ЕТИЧНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ПСИХОЛОГІЇ

Водопьянов П.А., Крисаченко В.С.

ЭВОЛЮЦИОННАЯ ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ПАНДЕМИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ.....47

Артемов А.В., Бурячковский Э.С.

РАЗУМ И ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ:
ДВА ПРИНЦИПА ОРГАНИЗАЦИИ.....59

Грида Т.В., Пашенко А.В., Тихомирова Ф.А.

ЕТИЧНІ АСПЕКТИ ЛІКАРНЯНОЇ КЛОУНАДИ.....64

Голубович І.В., Рахім Амір Хуссейн

РЕАКТУАЛІЗАЦІЯ ПРОЕКТУ «ДУХОВНОЇ МЕДИЦИНИ»
АБУ БАКРА АР-РАЗІ: ЕТИКО-АНТРОПОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ.....69

Перевязко Л.П.

ЭМОЦИОНАЛЬНО-КОГНИТИВНАЯ ОЦЕНКА СНОВИДЕНИЙ
СОВРЕМЕННОЙ ЛИЧНОСТИ.....73

Петрушенко О.П.

ТІЛЕСНІСТЬ У КОНТЕКСТІ ПРИВАТНОСТІ ЛЮДИНИ.....76

Терзі О.О.

ЕТИКО-ПРАВОВЕ ВИЗНАЧЕННЯ ЕВТАНАЗІЇ.....80

ПРОБЛЕМА ЦІЛОГО І ЦІЛІСНОСТІ У СФЕРАХ ФІЛОСОФІЇ, НАУКИ, РЕЛІГІЇ ТА МИСТЕЦТВА

Медянова Е.В.

ВОПРОС ЦЕЛОСТНОСТИ ЧЕЛОВЕКА С ПОЗИЦИИ
ПСИХОГЕНЕАЛОГИИ, СИСТЕМНО-СЕМЕЙНЫХ РАССТАНОВОК
И РЕГРЕССИВНОГО ГИПНОЗА.....83

Бурак П.М.

КОЭВОЛЮЦИОННЫЙ ПОДХОД В ФОРМИРОВАНИИ
ГУМАНИСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛОСТНОСТИ ЛИЧНОСТИ.....97

Васильєва І.В., Шевченко С.Л.

ЕКЗИСТЕНЦІАЛЬНА ХРИСТОЛОГІЯ І АНТРОПОЛОГІЯ М. БЕРДЯЄВА: СВЯТІСТЬ
ТА ГЕНІАЛЬНІСТЬ В ПОСТСЕКУЛЯРНУ ДОБУ103

Вергелес К.М., Школьнікова Т.Ю.

ПРОБЛЕМА ЛЮДИНИ У ТВОРЧОМУ ДОРОБКУ В. СОЛОВЙОВА:
ФІЛОСОФСЬКО-РЕЛІГІЄЗНАВЧИЙ АСПЕКТ110

ТЕМПОРАЛЬНО-ІСТОРИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЛЮДСЬКОГО ІСНУВАННЯ І ДІЯЛЬНОСТІ

Кулачинський М.М., Сікорська О.О.

САЛЕРНСЬКА МЕДИЧНА ШКОЛА ТА ЇЇ РОЗКВІТ В ДОБУ
СЕРЕДНЬОВІЧЧЯ.....115

Спасков А.Н.

ТЕМПОРАЛЬНАЯ ЦЕЛОСТНОСТЬ В КВАНТОВОЙ ОНТОЛОГИИ
СОЗНАНИЯ.....128

СУСПІЛЬНІ, ПСИХОЛОГІЧНІ ТА СОМАТИЧНІ СКЛАДОВІ ЗДОРОВ'Я В КОНТЕКСТІ СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ

Бова А.А.

СТРАХ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ПЕРЕД ЕПІДЕМІЄЮ COVID-19.....135

Волкова О.О.

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ПІДХОДІВ ДО ПОДОЛАННЯ
СТРЕСУ В ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ МОРЯКІВ.....156

Ворнікова Л.К.

СОЦІАЛЬНІ, ПСИХОЛОГІЧНІ ТА СОМАТИЧНІ СКЛАДОВІ ЗДОРОВ'Я
ЖІНОК ЗРІЛОГО ВІКУ В ПЕРІОД ВІКОВИХ ЗМІН.....174

Родіна Н.В.

РОЗВИТОК НАУКОВОЇ ШКОЛИ СИСТЕМНОГО МОДЕЛЮВАННЯ
ПСИХОЛОГІЧНИХ ФЕНОМЕНІВ У ДОСЛІДЖЕННЯХ
ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ.....177

Родина Н.В., Фокин А.С.

ИССЛЕДОВАНИЕ КОПИНГ-ПОВЕДЕНИЯ КАК СОСТАВЛЯЮЩЕЙ
ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ.....183

Шевчук О.М., Мельник Б.І.

СУЧАСНА ЛЮДИНА В СИТУАЦІЇ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ:
ФІЛОСОФСЬКО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ.....190

ІНДИВІДУАЛЬНЕ І ТИПОВЕ В ДОСЛІДЖЕННІ ПСИХОЛОГІЧНОГО ТА СОЦІАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

Єрмакова А.С.

КОМУНІКАТИВНІ СКЛАДОВІ СЕКСУАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ
ОСОБИСТОСТІ.....194

Чернявська Т.П.

СЕКСУАЛЬНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ: ПСИХОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ
ДО КОНЦЕПТУАЛІЗАЦІЇ ФЕНОМЕНА.....197

ОСОБИСТІСНО-ПРОФЕСІЙНИЙ ПОТЕНЦІАЛ, РЕСУРСИ І РЕЗЕРВИ САМОЗДІЙСНЕННЯ ОСВІЧЕНОЇ ЛЮДИНИ

Кривцова Н.В.

СТВОРЮЮЧИ СТИВОРЮЮЧІ СИЛИ СТИВОРЮВАЛЬНОГО ЗНАННЯ
ОСОБИСТОСТІ ДОСЛІДНИКА НАУКОВОЇ ІНФОРМАЦІЇ,
ЯКА САМОЗДІЙСНЮЄТЬСЯ.....201

Павлова О.С.

ІНТЕЛЕКТУАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В ЕПОХУ
ТРАНСФЕСІОНАЛІЗМУ.....210

**ПРОБЛЕМИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ В ГАЛУЗЯХ ОСВІТИ,
МИСТЕЦТВА ТА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Olga V. Buchko

ACADEMIC WORKFORCE COMPETENCIES AND MUSIC EXPERIENCES:
IS THERE A CONNECTION?.....214

Гладир Я.С.

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ДОПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ІНОЗЕМНИХ
ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ В КРИВОРІЗЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ
УНІВЕРСИТЕТІ.....225

Марічерда В.Г., Борщ В.І.

СТРАТЕГІЧНІ ОРІЄНТИРИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ
ОСВІТИ ЯК ПЕРЕДУМОВА ЕФЕКТИВНОЇ РЕАЛІЗАЦІЇ НАЦІОНАЛЬНОЇ
СОЦІАЛЬНО-ГУМАНІТАРНОЇ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ229

**КРУГЛИЙ СТІЛ «ПРОБЛЕМА ХАОТИЗАЦІЇ, САМООРГАНІЗАЦІЇ,
ДИСИПАТИВНОСТІ - СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКИЙ І
ПСИХОСИНЕРГЕТИЧНИЙ КОНТЕКСТ»
(ХІХ ПРИГОЖИНСЬКІ ЧИТАННЯ, ВЕСНЯНЕ ЗАСІДАННЯ)**

Ершова-Бабенко І.В.

ПРОБЛЕМА ЕДИНСТВА ЧЕЛОВЕКА В ФИЛОСОФИИ И НАУКЕ.....231

Козобродова Д.М.

КОМПЛЕКСНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОНЯТИЯ И ЯВЛЕНИЯ
САМООРГАНИЗАЦИИ В СОЦИО-ГУМАНИТАРНОЙ СФЕРЕ.
КОНЕЦ XX - НАЧАЛО XXI СТОЛЕТИЯ
(УКРАИНСКАЯ СИНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ШКОЛА).....237

Селіверстова Г.С.

ПРОБЛЕМА ХАОТИЗАЦІЇ ПСИХОМІРНОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ
РЕАЛЬНОСТІ В КОНТЕКСТІ ПСИХОСИНЕРГЕТИКИ.....241

СПИСОК АВТОРІВ.....244

ТЕМПОРАЛЬНО-ІСТОРИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЛЮДСЬКОГО ІСНУВАННЯ І ДІЯЛЬНОСТІ

САЛЕРНСЬКА МЕДИЧНА ШКОЛА ТА ЇЇ РОЗКВІТ В ДОБУ СЕРЕДНЬОВІЧЧЯ*

УДК 61 (477,74)(09) «1900/1924»

Кулачинський Микола Миколайович

кандидат політичних наук, доцент,

доцент кафедри суспільних наук

Одеського національного медичного університету

Сікорська Ольга Олександрівна

кандидат філологічних наук,

доцент, завідувачка кафедри суспільних наук

Одеського національного медичного університету

Анотація. В даній статті зроблена спроба розглянути етапи формування медичної науки в середньовічній Європі на прикладі медичної школи у місті Салерно на півдні Італії. Ми спромоглися показати синтез медичних знань з часів греко-римської цивілізації та арабської цивілізації, яка природно була близька територіально до Апеннінського півострова через Піренеї та Північну Африку, і завжди була проникаючою через арабських вчених-лікарів та їх плідну роботу по перекладам з давньогрецької та латинської мов авторів часів античності, а також збережених медичних знань абатств та сімей, які спеціалізувалися в галузі медичних знань та рецептів щодо запобігання різних хвороб. В розвитку медицини у місті Салерно простежується хоча й крихкий, але постійний ланцюжок між античністю й середньовіччям, який містами в часовому плані розривався, однак постійно при нагоді відновлювався через

* Положення, представлені в даній статті, автори розвиватимуть в статті, яка буде подана в спецвипуск Міжнародного багатомовного науково-теоретичного видання "ИДЕИ. ФИЛОСОФСКО СПИСАНИЕ"

різноманітні медичні праці та видатних лікарів-вчених, які за різних обставин прибували в це містечко.

Ключові слова: баланс, емпіризм, медична практика, покровитель, рецептура.

SALERN MEDICAL SCHOOL AND ITS PROSPERITY IN THE MIDDLE AGES

Abstract. This article attempts to consider the stages of formation of medical science in medieval Europe on the example of a medical school in the city of Salerno in Southern Italy. We were able to show a synthesis of medical knowledge from the Greco-Roman civilization, and Arab civilization that was naturally close territorially from the Apennine Peninsula through the Pyrenees and North Africa and has always penetrated Arab physicians and their fruitful work on translations from ancient greek and romans of Antiquity, as well as the preserved medical knowledge of abbeys and families specializing in medical knowledge and prescriptions for the prevention of various diseases. In the development of medicine in the city of Salerno there is a fragile but constant chain between Antiquity and the Middle Ages, which the cities in time, however, was constantly restored due to various medical works, and prominent doctors and scientists who came to the city under different circumstances.

Keywords: balance, empiricism, medical practice, patron, recipe.

Середні віки у Європі були не в кращому стані з точки зору розвитку медичних знань. В той час як на арабському Сході мало місце досить розвинене суспільство, яке містило в собі давній класичний спадок, який підтримувався ісламською концепцією життя, в якій давні тексти Античності перекладалися та коментувалися. Тобто коли на сході вивчалися праці Аристотеля, Платона, Ксенофонта у Європі дивилися на все це крізь призму мракобісництва та еретизму. Святим церкви та їх мощам приписувалися чудодійні сили. За такі реліквії велися нещадні війни, в тому числі й з арабами та турками-сельджукам,

які окупували домовину Господню, а євреї його просто зрадили. Саме під такими гаслами розпочиналися Хрестові походи Європи на Схід.

Середньовічні тексти довели до нашого відома таких святих, як Косма та Дам'яно, які були покровителями флорентійської сім'ї Медичі і приносили їм чудодійні ліки. Були також святі покровителі кожного органу тіла. Так, наприклад, Сент-Люсія була захисницею очей, Аполлонія – зубів, Бад'яджо – горла, Фіакр – геморою, Антоній – від прокази, Рох – від чуми [1].

Ієратична та емпірична медицини, які панували у середньовічній Європі, були тісно сплетені між собою, але разом з цим були спрощеними з відсутнім зв'язком з реальністю. Визначення, критерії та диференціація хвороб були досить умовними.

Так, основним принципом людського тіла є тепло, яке в свою чергу пом'якшується холодом. Людина протягом свого життя знаходиться в парадигмі балансу з природою. У підлітковому віці від 1 до 30 років балансує весна, якій притаманні тепло та вологість. Під час молодого віку від 30 до 40 років присутнє літо, якому притаманні спека та сухість. Зрілість від 40 до 60 років перебуває в періоді восени, для якої притаманні холод, сухість, і від 60 років це зима, а в ній холод і вологість [2].

Збиток або дефект охолодження впливає на настрій людини і викликає хвороби, в той час як здоров'я людини базується на гармонії протилежностей. Лікувалися тоді за «*contraria contrariis curentur*», використовуючи ліки тваринного, рослинного та мінерального походження, які й мають такі якості як холодний, спекотний, вологий та сухий [2]. Тобто за аналогією – між ліками рослинного, мінерального та тваринного походження і людським тілом присутня формальна схожість і тому панував механізм «противаги й балансу». Вся ця процедура лікування мала служити лише допоміжним знаряддям для вродженої здібності природи відновити здоров'я хворого. Хвороба мусила пройти чотири класичних етапи: *principium*, *augmentum*, *status*, *declinatio*. Зцілення проходило шляхом випалювання *materia peccans* з метою вигнання хвороби з тіла, звідси використання сечогінних, проносних, блювотних засобів і

кровопускання, що практикуються як з порізами для зливу крові, так і з п'явками, також використовуються для загоєння ран, які залишалися відкритими протягом тривалого часу [2].

Перші медичні заклади в ранні часи Середньовіччя були місцями для бідних, а не закладами для надання медичної допомоги. Там же, зокрема в жіночих лікарнях, можна було тримати тварин. Гігієнічні умови були доволі грубими, так, наприклад простирадла ніколи не міняли. Дуже часто хворі лежали в одному ліжку, а поряд з ними монахи виробляли домовини [3]. Та разом з тим образ Бога мав бути присутнім, оскільки лікарні були місцями, в яких мала бути зцілювальна присутність духу або святого.

На всьому цьому історичному фоні Салернський медичний заклад розглядався таким собі «чудодійним місцем» на фоні того медичного мраку, який вирував у середньовічній Європі.

За легендою цей заклад був заснований чотирма умовними докторами медицини, які були символічними персонажами: арабом Аделою, євреєм Хелінусом, греком Понтом та латинянином Салерном [2], що означає, що тут зійшлися медичні традиції чотирьох різних культур.

Без сумніву, тут був на самому початку заснування вплив абатства Монтекассіно, яке привнесло деякі медичні знання давнини. Однак школа Салерно була світською, навіть якщо складалася з віруючих. У неї було скромне ставлення до справи і воно усвідомлювало людську слабкість, як фізичну, так і психологічну, – принцип, який можна застосувати і до лікаря.

Лікар все ж таки залишався вторинною фігурою у процесі лікування, навіть під час Ренесансу в Італії, зокрема у праці Дж. Бокаччо «Декамерон».

Так, деякі епізоди цієї праці налаштовують нас на думку, що більшість описаних історій Бокаччо відносяться до психічного стану пацієнта, який часто погіршувався через бажання сексуального характеру або небажання, яке не повністю задовольнялося. За деякими випадками самогубства ставалися через емоційний зрив. Отрута тут грала вирішальну роль. Як у прикладі Гисмонди та Сімона [4]. Обидва випадки вказують, що в середньовічному світі знання про

виготовлення шкідливих наркотичних засобів були буденною справою для кожного, хто володів обізнаністю про властивості інгредієнтів рослинного, мінерального та тваринного походження. Це пояснює логіку Гисмонди, яка знається на отрутах і може їх приготувати сама. Випадок з самогубством Джироламо є вражаючим, однак дивним, оскільки йому вдається вбити себе, не дихаючи, можливо, передбачаючи, що такий результат може бути досягнутим, тобто сила самоліквідації через емоціональний відчай може перевищити інстинкт самозбереження. В тій же розповіді Сальвестра раптово вмирає, імовірно через зупинення серця.

Тобто лікарі в цих історіях хоч й не відсутні повністю, але й не є спасителями молодих персонажів Бокаччо. Таку постанову ситуації можна пояснити тим, що автор праці відчуває необхідність вказати на трагізм цих історій, а також показати невідворотність долі. В цих розповідях італійський гуманіст показує середньовічні вірування відносно хвороби та ролі медицини у середньовічному суспільстві, бо головним героям судилося вмерти, тому присутність тут лікаря не мала якогось вагомого значення, окрім випадка з маленьким хлопчиком Донни Джованни [4]. Більш того, у представників низького прошарку населення не було такого доступу до допомоги лікаря, це вважалося привілеєм знатних родових сімей, які могли собі дозволити такі витрати. Молодий лікар тут виступає в якості закоханого чоловіка з прискореним пульсом. Це дійсно те єдине, що ми маємо, коли лікар дійсно грає важливу роль. Його наполегливість і проникливість визначає його персону, як вченого і чітко відокремлюють його від панівних середньовічних стандартів. Саме ця історія ілюструє перехід від середньовічного духу до духу оновлення та прогресу.

Повертаючись щодо легенди виникнення медичної школи у Салерно, спробуємо визначити в ній історичний причинно-наслідковий характер. Отже, Салерно було розташоване біля Пестійського заливу, яке було захищене з півночі та сході високими гірськими ланцюгами. Завдяки такому вдалому розташуванню воно ще в часи існування Римської імперії слугувало місцем

відпочинку, а може й було свого роду кліматичним курортом, про що свідчить згадка Горація у п'ятнадцятому посланні до Валли [2]. Однак, відразу зазначимо, що про ці данні немає серйозних історичних свідчень, які б говорили, що вже в античності тут існувала вища або навіть медична школа. Та разом з цим в цьому місті були всі умови для розвитку медичної науки та мистецтва. Перед усім, як вже говорилося, розкішне місце розташування на березі широкого морського заливу, високі ланцюгові гори захищають це місто від північних та східних вітрів. В самих горах багато зелених лісних долин, в яких течуть струмки, а над усім цим південне небо. В гавані досить живий рух, якому сприяв старовинний звичай їздити туди молитися.

Багато хворих прибувало туди морем або спускалося з гір до місць, де можна було очікувати зцілення. Між духовенством та лікувальною операцією існували добрі стосунки, коло обов'язків одних і інших був чітко визначеним і це було моментом, який слугував на користь обох [2]. Та нагадаємо, що середньовічна церква не була прихильницею лікування тіла людського, яке було грішним від народження. Вона опікувалася духом людини, а не її тілом. Вочевидь дається в знаки дбайливість церкви у фінансових питаннях, про що яскраво згадував Еразм Роттердамський у своїй праці «Похвала глупоті».

Ми достовірно правда не знаємо, чи приймав Салерно участь у роботі по перекладу давньогрецьких авторів, хоча населення розуміло грецьку мову, оскільки цього вимагала торгівля з Візантією, бо ця торгівля у Салерно ніколи не була малою. Наприкінці XI століття почалися хрестові походи, то й торгівля набула збільшення. В цей же час мав місце розквіт літературної діяльності у Салерно, почали публікуватися праці Костянтина Африканського. Таке співпадіння (літературної традиції та хрестових походів) не було випадковим. Коріння такого співпадіння не лише пов'язані з початком хрестових походів, але й в інших моментах. Ще у IX, X, та в XI століттях Салерно хоч і не приймав безпосередньої участі в роботі по засвоєнню грецької медичної літератури шляхом її перекладу, однак, у всякому випадку це місто мало повну можливість скористатися плодами цієї праці.

На думку К. Зудгофа Салернська школа бачила своє завдання в тому, щоб зберігати, культивувати та передавати далі в патріархальній формі учням та партнерам по корпорації все те, що залишалося живим у лікувальному мистецтві від Стародавньої Греції та Риму, й те, що передавалося шляхом сімейної та корпоративної традиції. В Салерно лікарі відчували себе спадкоємцями античного лікувального мистецтва, античного вміння та гордилися почесним ім'ям «Civitas Hippocratica» [5]. Хоча така назва у нас викликає уявлення про академію Гіппократа «Academia Hippocratica» у Гондешапурі, тоді такої асоціації не існувало, однак, той же Кассіодор свої ідеї про університет привіз з Сирії, і, керуючись цим намагався поєднати західну медичну науку зі східною.

Салерно як медичний центр поживалось після падіння Гранади – останнього бастиону арабського халіфату в Іспанії. Тоді вчені мусульманських Піренеїв сховалися, перш за все, у Франції, в Монпельє і в Італії в Салерно, де існувала школа Салерно, єдина середньовічна медична школа, здатна протистояти арабам. На перших порах там діяли не стільки медичні, скільки релігійні організації, але з самих ранніх років вчителі-миряни цього містечка використовували цей заклад як сучасний дидактичний центр університетського типу. Медична школа Салерно була першим і найважливішим медичним закладом в Європі на початку XI століття; тому багато хто вважає її попередником сучасних університетів.

Хоча деякі вчені вважають, що медична школа Салерно виникла в IX столітті, однак, немає достовірних свідчень її існування. Слава про Салерно розповсюдилась з другої половини X століття, і, прийшла через присутність в місті відомих практикуючих лікарів, і продовжила зростати в наступному столітті: поет Альфано каже про цей період, що «медицина процвітала в Салерно». Це період, коли з'являються перші сліди медичної літератури, наприклад, *Passionarius of Garioponto* або *Practica Petrocelli* [5]. З'явилася вже праця в області фармацевтики Миколи Антидотарія, яку приписують Тротулі Салернітані, також датується XI століттям.

У «Антидотарії Миколи» перед нами пізніша редакція цього «Антрорарій», цілком або тільки частинами запозичені рецепти з давнини. У рукописному списку, який датується приблизно 1100 роком, він містить не більше 50-60 рецептних формул; пізніше їх число дійшло до 140-150; поряд з лікарськими формулами ми знаходимо в книзі вказівки і про спосіб дії ліків, і про спосіб їх застосування, з коментарями; цей список постійно розширювався і доповнювався приписами, в особливій обробці і порівняннях; у всякому разі нічого нового або оригінального в своєму першому «Антидотарії» не було створено. Подібні збірники рецептів практичного примінення були складені в багатьох містах, де займалися лікарським мистецтвом, тобто перш за все в далеких монастирях. Починаючи з VI і до X століть нам відома дюжина таких збірок рецептів, причому всі вони античного походження, часто складові їх частини одні й ті ж, але розподіл матеріалу в кожному збірнику різний. Основний «Антидотарій» Салернської школи протягом тривалого часу задовольняв, очевидно, щоденні потреби лікарської практики до тих пір, до поки в епоху після Костянтина Африканського він не був перероблений і охрещений ім'ям Миколи – «ego Nicolaus rogatus a quibusdam», про що свідчать вступні слова в середньовічному стилі, – можливо, нагадуючи нам про рецептурну книгу емпірика Гераклеїда з Тарента, яку автор назвав ім'ям свого попередника «Миколи»; так, принаймні, розповідає Целій в своїй книзі про гострі хвороби [5].

В якості практикуму для розпізнавання хвороб і визначення плану лікування, в Салерно, як і всюди в ранньому середньовіччі, поряд з рецептурою був у використанні також пассіонарій, причому, мабуть, в цій іпостасі користувалися вищезгаданим «Passionarius Galeni». В цій ситуації ми побачили підставу для твердження того, що автором цього Пассіонарія був один південно-італійський лангобард. Скоріш за все це був Гарріопонт або Варімпот, якого вважали автором Пассіонарія, літературна діяльність якого відноситься до раннього періоду Салерно. Однак, припускають, що не він був автором Пассіонарія бо за формою і змістом пассіонарій відноситься до VIII століття,

тоді як, за повідомленням Петра Дам'яна в його листах, близько 1050 року тобто до кінця раннього часу середніх віків у Салерно, жив якийсь «Гуарімпотус Сенека», вчений і лікар, колишній сучасник Костянтина Африканського і належав, очевидно, до духовного стану (*apprime literis eruditus ac medicus*) [5].

Однак до XII століття не можна сказати, що в Салерно медицина викладалася науковими методами і на основі навчальної програми. З появою нових перекладів Костянтина Африканського, ченця з абатства Монтекассіно, арабських медичних текстів греко-римської традиції і з формуванням корпусу текстів для навчання (ймовірно, за французькою моделлю), справжня школа, де навчання засноване на читанні і коментуванні медичних текстів, особливо античних авторів.

В ті часи, навіть на короткі періоди не існувало ліків, що не містять тільки магічно-релігійні формули, без фармакології, навіть мало хто цікавився зміцненням тіла, або чисто емпіричною медициною, тобто існували грубі і теоретично бідні, байдужі до духовного виміру способи лікування. Оскільки кожна медична думка завжди мала дуже складну культурну основу, іноді навіть космологію і богослов'я з дуже багатим змістом. У кращому випадку можна помітити, що в ті часи існували певні медичні підходи терапевтичного характеру, та вони не були першочерговими, це був скоріш за все виняток, ніж правило.

В результаті хрестових походів та Реконквісти в Іспанії до салернської школи хлинув потік грецьких і арабських рукописів; тому відбулося повернення до грецької і класичної культури і до медицини Гіппократа. У цей період велике значення надавалося поміркованості в харчуванні і вини. Мало того, були сформульовані поради про те, що можна робити, а чого не можна. Наприклад, не можна перебільшувати в любовних практиках, не можна читати при свічках, не можна дуже старатися при дефекації, не можна перевищувати у вині. Повернулися принципи гігієни, мали бути випрані речі та здорове повітря. Велике значення надавалося поняттю темпераменту: їх виділили чотири:

веселий темперамент, любовний темперамент, холеричний і флегматичний темпераменти.

Теоретичною основою школи Салерно, була система навчального процесу, розроблена ще Гіппократом і Галеном, проте справжнім навчально-науковим процесом був досвід, отриманий при щоденному догляді за хворими. З перекладом арабських текстів до цього досвіду додалася велика фітотерапевтична і фармакологічна культури.

Навчальний план Салернської школи складався з:

- 3 років вивчення логіки;
- 5 років вивчення медицини, включаючи хірургію і анатомію);
- 1 року медичної практики у літнього лікаря [6].

За наказом германського імператора Фрідріха II в школі дозволялося раз у п'ять років розтинати тіло мертвої людини.

Слід зазначити й те що, до викладання та навчання у цьому медичному закладі допускалися жінки, як в якості викладачів, так і в якості студентів. Окрім дисциплін суто медичного характеру можна було прослухати курси філософії, теології і права. За наявності цих курсів деякі дослідники вважають її першим університетом Європи. Однак слід зазначити й те, що Салерно ніколи не мав назву університету, а використовувалася назва школи Салерно.

За часів Фрідріха II головними центрами медичної культури були Салерно (вже з IX століття) та університети Болоньї (заснований в 1088 році) і, в другу чергу, Падуї (заснований в 1222 році).

Салерно прагнула зробити своїх учнів в медичній школі «*docti istius professions artifices*», – цим підкреслювався практичний характер медичної освіти, але визнавалася також необхідність вченості. В епоху раннього Салерно, до Костянтина Африканського, ерудиція була відмінною рисою тодішнього лікаря; від нього вимагалася лікарське вміння, мистецтво, або, у крайньому випадку те, що тоді розуміли під поняттям «мистецтво». Так, той же Варбод-Гаріопонт, як ми бачили, в першій половині XI століття користувався званням: «*litteris eruditus ac medicus*». Після Костянтина Африканського становище

змінюється; прагнення до вченості, до науковості мало-помалу зростає і з ім'ям салернського лікаря Урсо ми близькі вже до експериментальної медицини, до обґрунтування тих чи інших положень за допомогою досвіду і перевірки шляхом досвіду.

У Салерно серйозно думали про можливість наукового поглиблення простої медицини, розвиток якої йшов лише у практичному ракурсі. Про це говорить скромна спроба розробки в «Civitas Hippocratica» анатомії, причому спочатку в ній бачили тільки практичне допоміжне знання щодо лікарського мистецтва. Роль тут грало нове вчення в Theorica Pantegni Костянтина Африканського. Перед нами – анатомія тварин, яка в своїй прадавній формі являє найвне перерахування і опис нутрощів, з постійними екскурсами в область фізіології, патології та семіотики. В якості найдавнішого твору з анатомії у Салерно довгий час вважали анатомію свиней лікаря Кофо; слід вважати, однак, що ім'я цього великого клініциста дано невеликій роботі з анатомії без будь-яких підстав. Практичний навчальний текст ми знаходимо в Бреславському кодексі, який являє собою лекцію в школі, прочитану з ілюстрацією трупа тварини і обґрунтовану Костянтином Африканським. Та разом з тим, потрібно відзначити, що в цій роботі ми бачимо прагнення дати живе, підкріплене посиланнями описування, яке часом призводить автора до невеликих вільностей у висловлюваннях, як, наприклад, у вступі, часто збігається з думками Костянтина Африканського. Цій праці з повною підставою дали анонімну назву «Demonstratio anatomica», і, можливо, в цьому потрібно бачити одну з ранніх робіт одного з арабських лікарів, який пізніше склав короткий нарис анатомії [5].

Та разом з тим задаємося питанням, чи не пішли в Салерно далі розтину тварин? Ані наукова література, ані історичні документи Салерно не дають, на жаль, чіткої відповіді на це питання. Хоча й не можна заперечувати можливості, що приблизно в середині XIII століття час від часу в медичній школі Салерно проводилися розтини трупів злочинців з метою їх демонстрації. На жаль, впевненості в цьому у нас немає. Хоча згаданий нами раніше наказ

Фрідріха II від 1238 року показує, що раз на п'ять років відбувався розтин людського трупа в присутності лікарів і хірургів. Крім того, потрібно сказати, що оперативна хірургія, ще з античних часів, практикувалася на Апенінському півострові і, була певним мистецтвом, і мала характер сімейної традиції. У Калабрії, наприклад, пластика і каменерозсікання були розроблені пізніше дуже ретельно і проводилися з великим успіхом; в горах Умбрії багато сімей мали спеціалізацію видалення грижі та спеціалізацію по зняттю катаракти. Неподалік від Болоньї, існували старі сім'ї лікарів, які займалися хірургією і навчали їй [7]. Простежити чітку історичну лінію, коли почала широко використовуватись хірургія вкрай важко, вона носить не постійний, скоріш випадковий характер. До хірургічного втручання у Салерно в ранні часи середньовіччя лікарі приступали лише у крайньому, екстраординарному випадку. Наприклад, коли хрестоносці поверталися з походів і потребували оперативного втручання після отримання ними поранень, або хвороб на Сході. Принаймні такі подробиці зберігалися у таємниці і вважалися професійною таємницею лікаря.

Згадки про справжнього хірурга салернської школи Роджера Фругарді ми знаходимо у праці Гвідо фон Ареццо від 1170 року, за якою сам Роджер походив з лангобардської дворянської сім'ї і був не лише лікарем практиком, але й викладачем салернської школи. На основі свідчень учнів та колег Роджера Гвідо фон Ареццо склав посібник-практикум по використанню хірургії. Сам посібник складався з чотирьох розділів та п'ятдесяти глав, який у досить стислій формі розповідає про хірургічну терапію, починаючи з голови і закінчуючи ногами. Такий посібник нам також показує, що знання Роджера Фругарді ґрунтувалися на багатому досвіді і на великій хірургічній діяльності.

Отже, з впевненістю можна сказати, що салернська школа була створена на синтезі греко-латинської традиції, доповненої уявленнями арабської і єврейської культур. Вона представляє собою фундаментальний пласт в історії медицини через нововведення, які вона вносить в методи і умови профілактики. В основі підходу лежала практика і отриманий досвід, що відкривали шлях до емпіричного методу і культури запобігання хвороб. Особливе значення з

культурної точки зору мав також внесок жінок-лікарів у практику та викладання медицини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Susan Brunn Puett, J. David Puett The Florentine Renaissance apothecary // Hektoen Institute of Medicine Fall 2014 – Volume 6, Issue 4 / [Електронний ресурс] — Режим доступу. — URL: <https://hekint.org/2017/01/30/the-florentine-renaissance-apothecary/>.
2. Giovanni Monastra La cultura medica nell'età di Federico II / [Електронний ресурс] — Режим доступу. — URL: <http://saggezzaatemporale.altervista.org/estovest.net/tradizione/index.html>.
3. Santa Maria Nuova: curing and caring // Hektoen Institute of Medicine Volume 12, Issue 1 – Winter 2020 / [Електронний ресурс] — Режим доступу. — URL: <https://hekint.org/2019/08/05/santa-maria-nuova-curing-and-caring/>.
4. Maria Sgouridou Doctors and illness in Boccaccio's Decameron // Hektoen Institute of Medicine Winter 2013 – Volume 5, Issue 1 / [Електронний ресурс] — Режим доступу. — URL: <https://hekint.org/2017/01/27/doctors-and-illness-in-boccaccios-decameron>.
5. Зудгоф К. Медицина средних веков и эпохи Возрождения. Развитие медицины во второй половине средних веков / [Електронний ресурс] — Режим доступу. — URL: <http://Annales.info/evrope/med/index.htm>.
6. Katrin Med's Blog / La Medicina Nel Medioevo / [Електронний ресурс] — Режим доступу. — URL: <https://katrinmed.wordpress.com/2009/03/09/la-medicina-nel-medioevo/>.
7. Воронов Ф.Д., Ружинская И.Н. Салернская школа европейской медицины: теория, практика. От прошлого – к настоящему / Электронный сборник статей по материалам IV студенческой международной заочной научно-практической конференции. — Москва: Изд. «МЦНО». — 2013. — № 4 (4) / [Електронний ресурс] — Режим доступу. — URL: [http://www.nauchforum.ru/archive/MNF_nature/4\(4\).pdf](http://www.nauchforum.ru/archive/MNF_nature/4(4).pdf).