



← Εικονογράφηση του 1342 με τον Ιπποκράτη από ιατρικό κείμενο, που φυλάσσεται στην Εθνική Βιβλιοθήκη Γαλλίας. Η εικόνα συνοδεύεται από ένα ποίημα του αρχαίου γιατρού, ο οποίος περιγράφει τον «έρωτά» του για την Ιατρική («?ατρικῆς μεν της κρατ?στης εν τ?χναις/ δειν?ς τις εἶλε την εμ?ν ψυχ?ν ἔρωσ...»)



Του Φώτη Βασιλείου

επίκουρο
καθηγητή στο
τμήμα Ιστορίας
του Ιονίου
Πανεπιστημίου

Συνήθως, το Ανατολικό Ρωμαϊκό Κράτος, αυτό που έχει καθιερωθεί να αποκαλείται Βυζάντιο, επαινείται γιατί λειτούργησε ως κιβωτός του ελληνορωμαϊκού πολιτισμού. Με άλλα λόγια, το Βυζάντιο θεωρείται πολύτιμο όχι για όσα δημιούργησε το ίδιο, αλλά επειδή διατήρησε και διέσωσε ό,τι του παραδόθηκε. Αυτό είναι αναμφίβολα αλήθεια. Οι Βυζαντινοί λόγιοι με εμβρίθεια διόρθωναν και σχολίαζαν, και οι αντιγραφείς με επιμέλεια δημιουργούσαν αντίγραφα των έργων των μεγάλων κλασικών.

Αλλά ο βυζαντινός πολιτισμός δεν περιορίζεται εκεί. Σε πολλά πεδία, χρησιμοποίησε την κλασική κληρονομιά ως θεμέλιο, πάνω στο οποίο οικοδόμησε κάτι καινούργιο – όπως έκαναν αργότερα η Αναγέννηση, ο Διαφωτισμός, και όλα τα πνευματικά κινήματα που αντλούν την έμπνευσή τους από την αρχαιότητα. Ένα τέτοιο πεδίο είναι και οι προνοιακές δομές – και ειδικά το νοσοκομείο, το οποίο αποτελεί βυζαντινή επινόηση.

Πριν από τα μέσα του 4ου αιώνα – δηλαδή πριν ο Κωνσταντίνος Α΄ νομιμοποιήσει τη Χριστιανική Εκκλησία και της επιτρέψει να δραστηριοποιείται ελεύθερα – η ιατρική ήταν υπόθεση ιδιωτική, σχεδόν αποκλειστικά για τους αριστοκράτες. Οι πλούσιες οικογένειες είχαν στην υπηρεσία τους κάποιον γιατρό – οι ευκατάστατοι μπορούσαν να καλέσουν τον γιατρό σπίτι τους ή να τον επισκεφθούν στο θεραπευτήριό του, δεν υπήρχε, ωστόσο, καμία κεντρική πολιτική για την υγεία. Η έλλειψη αυτή φαινόταν έντονα σε περιόδους κρίσεων. Για παράδειγμα, κατά τη διάρκεια της λεγόμενης Πανώλης του Κυπριανού (περ. 250-280 μ.Χ.), η οποία από την Αίγυπτο πέρασε στην Ιταλία, διαδόθηκε σε όλο το Δυτικό Τμήμα της Αυτοκρατορίας κι έφτασε ως τη Σκωτία, δεν υπήρχε καμία οργανωμένη κρατική αντιμετώπιση. Ειδικά στις μεγάλες πόλεις, όπως στη Ρώμη, που λέγεται ότι οι νεκροί έφταναν τους 5.000 ημερησίως, η κατάσταση με τα άταφα πτώματα, τους αβοήθητους ασθενείς και τον γενικότερο πανικό ήταν απελπιστική.

Σε αυτή την πολύ δύσκολη συγκυρία εμφανίστηκε ένας νέος παράγοντας: η χριστιανική φιλανθρωπία. Οι Χριστιανοί είχαν υιοθετήσει το σύστημα αλληλοβοήθειας που είχαν αναπτύξει οι Εβραϊκές κοινότητες της διασποράς, αλλά το επέκτειναν πέρα από τα όρια της θρησκευτικής τους ομάδας. Παρότι οι Χριστιανοί ήταν ακόμα λίγοι, η προσφορά τους σε ασθενείς, άπορους και στην ταφή των νεκρών ήταν σημαντική, ειδικά για τους

Τα βυζαντινά νοσοκομεία και η πρόνοια

Οι προνοιακές δομές, τα θεραπευτήρια και οι ξενώνες στο σύστημα ιατρικής περίθαλψης που οργανώθηκε ήδη από τα μέσα του 4ου αιώνα



← Ο κορυφαίος φαρμακολόγος της βυζαντινής περιόδου Νικόλαος Μυρεψός (13ος αι.) κάτω από τον Χριστό. Εικονογράφηση από το έργο του «Μέγα Δυναμερόν» σε έκδοση του 1339 (Εθνική Βιβλιοθήκη Παρισίων)

ποιμένα να μην περιορίζεται στην πνευματική μόνο καθοδήγηση, αλλά να μεριμνά και για τη φροντίδα του σώματος. Προχώρησε, λοιπόν, στην ίδρυση μιας μεγάλης προνοιακής δομής έξω από την πόλη της Καισαρείας, της περίφημης *Βασιλειάδος*.

Το πρόγραμμά του ήταν φιλόδοξο, ακόμα και με τα σημερινά δεδομένα. Κατ' αρχάς, δεν ίδρυσε απλώς ένα αναρρωτήριο, αλλά ένα νοσοκομείο – δηλαδή ένα ίδρυμα που, εκτός από εσωτερική νοσηλεία, παρείχε και επαγγελματική ιατρική φροντίδα. Στόχος του ήταν να συνδυάσει την ιατρική με την πνευματική φροντίδα. Παράλληλα, προχώρησε στην ίδρυση και άλλων ιδρυμάτων: φτωχοκομείου, ορφανοτροφείου, λεπροκομείου, γηροκομείου και ξενοδοχείου. Εκτός από αυτά υπήρχαν και άλλα βοηθητικά κτίρια, αρτοποιεία, εργαστήρια, λουτρά, πλυντήρια, χώρους για να διαμένει το προσωπικό κ.τ.λ. Επρόκειτο δηλαδή για μια πραγματική «καινή πόλι» έξω από την πόλη, όπως την χαρακτήρισε ο στενός φίλος του Βασιλείου, Γρηγόριος Ναζιανζηνός. Το γιγαντιαίο αυτό εγχείρημα χρειάστηκε αρκετά χρόνια για να ολοκληρωθεί. Η χρηματοδότησή του δε προήλθε από τον ίδιο τον Βασίλειο, ο οποίος προερχόταν από πολύ πλούσια οικογένεια, και ευκατάστατους Χριστιανούς της περιοχής του. Μετά τον θάνατο του Βασιλείου οι στενοί συνεργάτες του προσπάθησαν να διασφαλίσουν την οικονομική υποστήριξη του εγχειρήματος από πλούσιους ιδιώτες, χωρίς να είναι σαφές για πόσο καιρό το πέτυχαν. Το πιο σημαντικό όμως είναι ότι ο Βασίλειος με τους λόγους και κυρίως με το προσωπικό του παράδειγμα έδειξε προς μια συγκεκριμένη κατεύθυνση, την οποία υποστήριξαν με λόγια και πράξεις και άλλοι μεγάλοι Πατέρες της Εκκλησίας. Έτσι άρχισαν και οι αυτοκράτορες να χρηματοδοτούν ανάλογα έργα.

Περίπου την ίδια εποχή, στην Κωνσταντινούπολη φαίνεται ότι ιδρύθηκε ένας από τους μακροβιότερους προνοιακούς θεσμούς του Βυζαντινού κράτους: ο Ξενώνας του Σαμψών. Για τον ίδιο τον Σαμψών δεν έχουμε πολλές πληροφορίες, παρά μόνο όσες μας παραδίδουν αγιολογικές πηγές. Φαίνεται πως ήταν ιατρός, ο οποίος μετέβη στην πρωτεύουσα για να ασκήσει το επάγγελμά του. Η κλινική του βρισκόταν σε κεντρικό σημείο, ανάμεσα στην Αγία Σοφία και την Αγία Ειρήνη, και μετά τον θάνατό του την κληροδότησε στην πόλη. Εκείνη την περίοδο πιθανότατα επρόκειτο για μια μικρή δομή, η οποία εξυπηρετούσε τους φτωχότερους κατοίκους.

Παραδόξως, η περίοδος της ακμής του ξεκινά με την καταστροφή του: κατά τη δι-

απλούς ανθρώπους.

Οι πρώτες ουσιαστικές προνοιακές δομές εμφανίστηκαν σχεδόν ταυτόχρονα με την ίδρυση των μοναστηριών. Το πρώτο θεραπευτήριο που αναφέρεται βρισκόταν στη μονή της Ταβενήσου στην Ανω Αίγυπτο. Ο ιδρυτής της μονής, Παχώμιος (292-348), όρισε να υπάρχει ξεχωριστό οίκημα για την περίθαλψη ασθενών μοναχών, καθώς και υπεύθυνοι για τη φροντίδα τους. Πολύ σύντομα, τα μοναστικά αναρρωτήρια άρχισαν να δέχονται και προσκυνητές, που είχαν ανά-

γκη από περίθαλψη, ή λαϊκούς ασθενείς. Ο θεσμός αυτός υιοθετήθηκε από επισκόπους, οι οποίοι ίδρυσαν αντίστοιχα ιδρύματα σε αστικά κέντρα αξιοποιώντας αυτοκρατορικές ή άλλες δωρεές. Τα περισσότερα είχαν περιορισμένη εμβέλεια: παρείχαν προσωρινή στέγη, τροφή και καθαρά ρούχα σε απόρους, αδυνάτους και ταξιδιώτες.

Στην εξέλιξη αυτή, κομβικό ρόλο διαδραμάτισε ο Βασίλειος Καισαρείας (330-379). Ο Βασίλειος έβλεπε τον άνθρωπο ως ενιαία σωματοψυχική και θεωρούσε καθήκον του ως

άρκεια των ταραχών της Στάσης του Νίκα (532), ο Ξενών κάπκε, και ο Ιουστινιανός αποφάσισε να τον ξαναχτίσει μεγαλύτερο και λαμπρότερο, προικίζοντάς τον με ικανά έσοδα. Έτσι, αναδείχθηκε σε κεντρικό νοσηλευτικό ίδρυμα της Κωνσταντινούπολης επί αιώνες. Ο διευθυντής του ονομαζόταν Ξενοδόχος και είχε υπό την ευθύνη του ιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό.

Ο Ξενώνας του Σαμψών, έτσι όπως διαμορφώθηκε μετά την παρέμβαση του Ιουστινιανού, αποτελεί έναν σημαντικό σταθμό στην ιατροποίηση του νοσοκομείου. Παρότι ο ίδιος ο Σαμψών είχε αναγνωριστεί ως άγιος της Εκκλησίας, η κλινική δεν φαίνεται να είχε σχέση με κάποιον λατρευτικό χώρο, αλλά λειτουργούσε αποκλειστικά ως θεραπευτικό ίδρυμα. Επιπλέον διέθετε εξειδικευμένα τμήματα. Τα «Θαύματα του αγίου Αρτεμίου», μια σημαντική πηγή για την ζωή στην Κωνσταντινούπολη του 7ου αιώνα, αναφέρουν την ύπαρξη χειρουργικού και οφθαλμολογικού τμήματος. Τον 10ο αιώνα ο Ξενώνας παρουσίασε οικονομικά προβλήματα και παραχωρήθηκε στον Λέοντα τον Δρουγγάριο, ο οποίος το αποκατέστησε στην παλαιά του δόξα με δικά του έξοδα. Κατά την Αλωση του 1204 λεηλατήθηκε από τους Φράγκους κατακτητές, αλλά είναι πιθανό ότι λειτουργήσει ξανά ως θεραπευτήριο μετά την ανάκτηση της Κωνσταντινούπολης.

Ο Ξενώνας της Μονής Παντοκράτορος

Το σημαντικότερο όμως προνοιακό συγκρότημα που δημιουργήθηκε στο Βυζάντιο ήταν αναμφισβήτητα ο Ξενώνας της Μονής Παντοκράτορος. Ιδρύθηκε από τον αυτοκράτορα Ιωάννη Β΄ Κομνηνό και τη σύζυγό του Ειρήνη το 1136 και χρειάστηκε αρκετά χρόνια για να λάβει την τελική του μορφή. Εκτός από το μοναστήρι – το σημερινό Ζεϊρέκ Τζαμί στην Κωνσταντινούπολη – το συγκρότημα περιλάμβανε νοσοκομείο, λεπροκομείο, γηροκομείο, εξωτερικά ιατρεία, καθώς και το μαυσωλείο των ιδρυτών του, όπου ενταφιάστηκαν και άλλοι αυτοκράτορες της δυναστείας.

Για την εσωτερική του οργάνωση και λειτουργία διαθέτουμε πολλές πληροφορίες, χάρη στη διάσωση του *Τυπικού*, δηλαδή του κανονισμού λειτουργίας της μονής. Οι προβλέψεις του Ιωάννη είναι εντυπωσιακές: το γηροκομείο μπορούσε να φιλοξενήσει 24 ηλικιωμένους και να τους προσφέρει αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης.

Το νοσοκομείο διέθετε 5 κλίνες, κατανεμημένες σε πέντε τμήματα: 5 κλίνες στο χειρουργικό, 8 στο παθολογικό, 20 σε δύο τμήματα για χρόνιες παθήσεις, και 12 στη γυναικολογική. Σύμφωνα με το *Τυπικόν*, το νοσοκομείο στελεχωνόταν με 33 έως 35 γιατρούς και νοσηλευτές, καθώς και βοηθητικό προσωπικό. Σε κάθε τμήμα υπηρετούσαν δύο γιατροί, οι οποίοι εφημέρευαν εκ περιτροπής. Επιπλέον, σε κάθε θάλαμο εργάζονταν τρεις νοσηλευτές, δύο βοηθοί και δύο υπηρέτες. Ειδικά το τμήμα των γυναικών ήταν στελεχωμένο αποκλειστικά με γυναίκες: γιατρό, νοσοκόμα, βοηθό και μαία.

Κατά τη Μέση Βυζαντινή Περίοδο φαίνεται ότι ο ναός της Αγίας Αναστασίας στην Κωνσταντινούπολη λειτουργούσε ως χώρος περίθαλψης ψυχικών και πνευματικών ασθενειών, και ίσως και ως άσυλο. Οι περιορισμένες πληροφορίες προέρχονται κυρίως από αγιολογικές πηγές. Ωστόσο, φαίνεται πως οι ασθενείς συχνά κρατούνταν δεμένοι με αλυσίδες, τόσο για την προσωπική τους ασφάλεια όσο και για την περιβάλλοντος

Στα εξωτερικά ιατρεία υπηρετούσαν ένας γιατρός ειδικός στις κήλες, τέσσερις χειρουργοί, δύο φαρμακοποιοί και ένας βοηθός φαρμακοποιού, καθώς και ένας διδάσκαλος για τους ειδικευόμενους, καθώς το ίδρυμα είχε και εκπαιδευτικό χαρακτήρα.

Το *Τυπικόν* της Μονής Παντοκράτορος περιγράφει με εντυπωσιακή λεπτομέρεια τη δομή και τη λειτουργία ενός από τα σημαντικότερα νοσηλευτικά ιδρύματα του προνεωτερικού κόσμου. Η οργάνωση και η στελέχωσή του αποτελούσαν υπόδειγμα της αυτοκρατορικής φιλανθρωπίας και δεν αντικατοπτρίζουν την τυπική εικόνα ενός βυζαντινού νοσοκομείου. Ακόμη κι αν ορισμένες από τις προβλέψεις δεν εφαρμόστηκαν πλήρως στην πράξη, το *Τυπικόν* παραμένει ένα μοναδικό τεκμήριο οργανωμένης ιατρικής περίθαλψης στον μεσαιωνικό κόσμο.

Ο τρόπος αντιμετώπισης των ψυχικών νόσων στο Βυζάντιο είναι λιγότερο σαφής. Σημαντικό ρόλο σε αυτή την ασάφεια παίζουν τα ρευστά όρια ανάμεσα στην ψυχική ασθένεια και τον δαιμονισμό. Ενώ για την πρώτη προτεινόταν συγκεκριμένες πρακτικές, όπως τα λουτρά, οι περίπατοι ή η μουσική, όσοι θεωρούνταν δαιμονισμένοι υποβάλλονταν αποκλειστικά σε πνευματικές θεραπείες: επαλείψεις με αγιασμένο λάδι ή νερό, συμμετοχή σε λατρευτικές τελετές και εξορκισμούς.

Κατά τη Μέση Βυζαντινή Περίοδο φαίνεται ότι ο ναός της Αγίας Αναστασίας στην Κωνσταντινούπολη λειτουργούσε ως χώρος περίθαλψης ψυχικών και πνευματικών ασθενειών, και ίσως και ως άσυλο. Οι πληροφορίες για τη λειτουργία του προέρχονται κυρίως από αγιολογικές πηγές και είναι περιορισμένες. Ωστόσο, φαίνεται πως οι ασθενείς συχνά κρατούνταν δεμένοι με αλυσίδες, τόσο για την προσωπική τους ασφάλεια όσο και για την ασφάλεια του περιβάλλοντος.

Σε όσους θεωρούνταν δαιμονισμένοι τελούνταν εξορκισμοί. Δεν είναι όμως σαφές αν στις ίδιες τελετουργίες συμμετείχαν και όσοι είχαν εισαχθεί ως ψυχικά ασθενείς, χωρίς να θεωρούνται δαιμονισμένοι. Σημαντικό ρόλο στη λειτουργία του ιδρύματος φαίνεται πως είχαν οι ιερείς του ναού, ενώ η παρουσία και ο ρόλος γιατρών παραμένουν ασαφείς. Είναι πάντως βέβαιο ότι υπήρχαν πρόσωπα επιφορτισμένα με την επιτήρηση και φύλαξη των ασθενών.

Τα βυζαντινά νοσοκομεία δεν ήταν μόνο φορείς φιλανθρωπίας και περίθαλψης: αποτέλεσαν και πρότυπα για τους γειτονικούς πολιτισμούς. Οι Αραβες υιοθέτησαν την ιδέα της οργανωμένης ιατρικής φροντίδας και τη μετέτρεψαν σε κάτι ακόμη πιο σύνθετο: τα νοσοκομεία τους έγιναν κέντρα γνώσης, μάθησης και ιατρικής εκπαίδευσης. Στη Δύση, αντίθετα, οργανωμένες θεραπευτικές δομές άρχισαν να αναπτύσσονται αρκετά αργότερα, κυρίως στον ύστερο Μεσαίωνα.

Η Βυζαντινή πρόνοια δεν ήταν απλώς ένα απολίθωμα ευσέβειας. Ήταν ένας θεσμός που ένωσε την πίστη με την πράξη, την πνευματικότητα με την κοινωνική φροντίδα – και άφησε μια παρακαταθήκη που, με πολλούς τρόπους, φτάνει μέχρι τις μέρες μας.

Βιβλιογραφία:

Crislip, Andrew T. 2005. *From Monastery to Hospital: Christian Monasticism and the Transformation of Health Care in Late Antiquity*. Ann Arbor: University of Michigan Press.

Κωνσταντέλος, Δημήτριος Ι. 1986. *Βυζαντινή φιλανθρωπία και κοινωνική πρόνοια*. Αθήνα: Αρμός.

Holden, Peregrine. 2009. *Hospitals and Healing from Antiquity to the Later Middle Ages*. Farnham: Ashgate.

Holden, Peregrine. 2019. *Cultures of Healing: Medieval and After*. Abingdon: Routledge.

Laes, Christian. 2019. "Mental Hospitals in Pre-Modern Society: Antiquity, Byzantium, Western Europe, and Islam. Some Reconsiderations." In *Gender, Memory, and Identity in the Roman World*, edited by Jussi Rantala, 301-324. Amsterdam: Amsterdam University Press.

Miller, Timothy S. 1985. *The Birth of the Hospital in the Byzantine Empire*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Miller, Timothy S., and John Nesbitt. 2014. *Walking Corpses: Leprosy in Byzantium and the Medieval West*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

Πεντογάλος, Γεώργιος. 1993. «Οι περιθωριακοί στο Βυζάντιο. Λεπρόι, ανίατοι, ανάπηροι», στο Χρύσα Μαλτέζου (επιμ.), *Οι περιθωριακοί στο Βυζάντιο*, Αθήνα, σ. 155-169.

Vasileiou, Fotis. 2023. "Searching for Intellectual Disability in Byzantium." In "Madness" in the Ancient World: Innate or Acquired? From Theoretical Concepts to Daily Life, edited by Christian Laes and Irina Metzler, 229-258. Turnhout: Brepols.