

Култура памћења зачетака српске медицине



Марија С. Лугоњић¹, Оља М. Арсенијевић² 

¹Факултет за пословне студије и право

²Институт за српску културу Приштина - Лепосавић

Објављен: 08/10/2021

Аутор за кореспонденцију:
Марија С. Лугоњић

Имејл за кореспонденцију:
marija.lugonjic@gmail.com,
arsenijevicolja@gmail.com

DOI: 10.5937/bastina31-32838



Сажетак:

Изучавање историје медицине има развијена два приступа: традиционални и нови, који је свеобухватнији. Традиционални приступ подразумева изучавање значајних појединаца и идеја, унапређење медицине као науке. Овај приступ широко је прихваћен како у нашој, тако и у светској науци. Други, који је знатно свеобухватнији, иницирао је Хенри Сигерст својим радовима, а проширио се и заживео шездесетих и седамдесетих година 20. века. Аутори рада приступају изучавању и приказивању српске средњовековне медицине узрочно-последичним односом здравља и болести и других медицинско-историјских појава и анализирају их у друштвеном, културном и политичком контексту. Из овог угла посматрања аутори повезују наведене контексте са савременим медицинским проблемима и приступима. Циљ рада је да истражи и прикаже развој српске медицине у средњем веку, услове под којима се формирала и развијала, као и утицај српске државе и цркве на њу..

Кључне речи: средњовековна медицина; развој српских болница; Хиландарски типик; Студенички типик; медицинска школа

1. УВОД

После пропасти Римског царства и његове културе, која је била на високом нивоу, долази хиљадугодишњи период средњег века који је окарактерисан културним падом и променама које су оставеле дугорочан траг. У поређењу са врхунцем људске цивилизације, период средњег века оставља утисак културне атрофије, а за за многе је то најтужнији период у историји људске културе и медицине (Пантовић, Раванић, Миловановић, Пантовић, Пантовић 2009:25; Удаљцов 1950).

Иако мрачан, период средњег века донео је и прве универзитете у оквиру којих су оснивани и медицински факултети, али и болнице. Овај дуги историјски период има велики значај за развој медицине.

Друга карактеристика Средњег века је развој нове вере, Хришћанства. Цар Константин је 326. године прогласио хришћанство као религију царства. Хришћанска вера заснива се на милосрђу и љубави према ближњим. Означила је период потпуно нове бриге и помоћи беспомоћним људима, што је до тада било непознато у Старој Грчкој. У Источном римском царству – Византији преовладава утицај обновљене грчке културе, тако да је Византија била центар светске културе (Антић 2011). У Византијском царству проучавала се грчка медицина. А сам почетак византијске медицине био је везан за хришћанске цркве. Хришћанство је проповедало љубав, милост и саосећање. Црква се бринула о старима, инвалидима и болеснима. У мрачном Библија је била извор знања, тако да су дела многих филозофа, попут Аристотела, Хипократа и Галена била занемарена. Неговао се култ светаца, веровало се у чуда, лечење бајањем, реликвијама, додиром... Демони су проглашавани главним узрочницима многих болести. Веома се поштовала астрологија. Алхемичари су трагали за животним еликсиром. Под окриљем цркве, медицина је престала да се развија на основу старих доктрина, а једино емпиријско знање потиче од узгоја лековитог биља у манастирима.

У арапском свету задржане су вредности римске и грчке медицине. Надоградивши сопствено искуство на ове две значајне медицинске школе, Арапи су сачували корене савремене медицине и уткали у њих своје знање. Захваљујући њима Хипократови и Галенови рецепти су сачувани и „враћени“ у Европу.

У овом периоду европска култура живела је само у неким манастирима у којима су чувана класична Хипократова дела, као и дела Галена и Диоскорида.

Важно је напоменути да су у овом периоду у Салерну у Италији на медицинској школи, која је основана још у 9. веку, медицински истраживачи спроводили своја научна истраживања, држали предавања и преводили дела арапске медицине. Ово је био веома важан медицински центар у којем су се лечили многи пацијенти током крсташких ратова, образовали лекари, преводила значајна медицинска дела, постизала хируршка достигнућа, проучавала анатомија животиња, а касније и људи. Значај школе у Салерну је остао велики до данас (Рељин 2008).

Изван Медицинског факултета у Салерну, широм средњовековне Европе, доминирала је сколастичка медицина, утемељена на древним ауторитетима (Аристотел, Гален, Авицена ...), традицији и догми. Као таква, представљала је проширење манастирске медицине. Утицај цркве је био веома велики. Под њеним окриљем основани су бројни универзитети. Најважнији универзитети били су у Болоњи (1088), Паризу (1200), Монпељеу (1220) и Падови (1222). У оквиру универзитета, у области медицине проучавани су древни класични текстови (Афоризми Хипократа, Арс Парва Галена, Канон Авицене итд.). Настава је углавном била теоријска. Из овог периода значајни су преводи са арапског језика де Вила Нове (Станојевић 1953).

Као највећа иновација феудалне медицине, сколастичка медицина пала је са трона заједно са падом феудалног друштвеног уређења.

Нови период развоја медицине почиње крајем 15. и почетком 16. века под утицајем Медицинског канона Парацелсуса. Медицинска едукација у први план поставља практичну медицину. Из штампе тада излази прва књига о анатомији човека (Максимивић 2001).

Након епидемије „црне смрти“ и лепре почиње убрзан развој медицинске науке. Расте број школованих лекара из свих области медицине.

Средњовековна европска и арапска медицина извршила је значајан утицај на српску медицину тога доба. Без обзира на то, када се говори о српској средњовековној медицини, може се са сигурношћу рећи да је она оригинална, препознатљива и јединствена.

Циљ рада је да истражи и прикаже развој српске медицине у средњем веку, услове под којима се формирала и развијала, као и утицај српске државе и цркве на њу.

2. СРПСКА СРЕДЊЕВЕКОВНА МЕДИЦИНА

2.1. Услови за оснивање болница и развој медицине

Доласком на Балканско полуострво стари Словени су се асимиловали са староседеоцима. Јак утицај на њих имао је Антички Рим. Словени настањени у околини Котора, Будве и Домавиа воде рачуна о личној и комуналној хигијени, која представља један од основних елемената превенције ширења заразних болести. У наведеним областима били су установљени прописи о комуналној хигијени, уређењу кланица, водовода и одржавању чистоће у градовима.

Под утицајем Византије дошло је до великих промена код Срба крајем 11. века. Тада почиње прелазак из паганства у хришћанство. Овај период има велики значај за будући развој српског наро-

да и државе, као и медицине. Византија је са својом културом представљала јединство врхунских античких вредности и хришћанства.

Иако један број историчара медицине сматра да су токови знања из медицине у Србију извирали са Запада, вероватније је да су медицинска знања преузета из Византије. Разлози за ову тврдњу леже у чињеници да су у западној Европи постојали медицински факултети и школе, док се у Византији стицање медицинских знања срповодило социјализацијом (тацит у тацит)¹, тј. менторски, као код занатлија. Медицину су изучавали они који су се њоме и бавили као лекари или неговатељи болесника. У Константинопољу тог времена било је много болница и то је приметио велики ренесансни човек, српски кнез Растко Немањић, који је касније постао Свети Сава ([1]).

Када се говори о медицини из овог периода, важно је напоменути да је она била заснована на магијској, анимистичкој, теургијској и народној медицини.

Прекретница у развоју српске медицине је долазак династије Немањића на власт. До освајања српске државе од стране Османлијског царства, Србија је била просперитетна у многим областима, а самим тим и у области медицине. У овом периоду српска медицина развијала се веома брзо, имала значајно место у средњовековној Европи и упркос чињеници да је од ње стицала знања, Србија је развила оригиналну и јединствену медицину (Kazhdan 1991).

Стефан Немања поставља нове темеље државности у материјалном и духовном смислу. Не само због своје војне моћи, већ и због своје културе и просвећености, Србија је напредовала и у политичком и у верском погледу. Широм тадашње Србије подижу се нове цркве и манастири, у оквиру којих се оснивају и болнице и школе (Катић 1981).

Здравствена култура била је на завидном нивоу као и социјална брига. Услови средњовековне Србије, који су омогућавали оснивање првих српских болница били су уско повезани са развојем научне медицине и фармације. Током заточеништва Стефан Немања је био у могућности да несметано упознаје византијску културу и духовни свет Цариграда.

О томе колики је значај Стефан Немања придавао образовању сведочи и Баранин у свом делу „Стеван Немања“. Баранин пише о Немањином схватању значаја описмењавања и едукације жена: „Упркос њему (брату Тихомиру) одлучио сам да подигнем два манастира, јер бих хтео да ти тако добра (његова жена Ана), учена и племенита жена и мајка окупиш педесетак младих девојка како би се обучавале писмености и васпитању. То ћу исто урадити у мушком манастиру. Земља ако није духовно уздигнута, не може бити ни војнички снажна“ (Баранин 1978:58-180). Тако је манастир Светог Николе у Топлици био и школа за младиће, Богородичин манастир у Топлици училиште за младе и сиромашне племићке девојке (Бојовић 2002:5-17). Синови Стефана Немање били су високо образовани, што указује на чињеницу да је у тадашњој Србији постојао образовни систем за племство по византијском узору (Лопандић 2004).

Држава Стефана Немање обезбеђивала је средства не само за изградњу манастира, него и за њихово одржавање. Постојао је и неки вид социјалне заштите, који се огледа у вођењу бриге о сиромашнима и болеснима. Српски владари и свештенство водили су бригу о убогим и сиромашним људима. Овакав вид социјалне заштите у држави свети Сава је регулисао и грађанским законима из Крмчије у којима се, између осталог, спомињу и прописи о оснивању „часних домова“. У тој улози налазе се цркве и манастири, који су материјално обезбеђивали помоћ сиромашнима и болеснима. Придржавали су се законских одради о заштитних старих, болесних и немоћних (Катић 1990). Часни домови имали су цркву, обитавалиште убогих и кухиње или болнице (Петровић 1990:15-18). Крмчијом је била регулисана и брига и заштита старих, немоћних и инвалидних лица. Значи, може се говорити о организованој државној медицинској и социјалној заштити.

2.2. Оснивање болница у средњовековној Србији

Свети Сава је провео десет година на Светој Гори, међу монасима. „Може се рећи да је Света Гора место његовог духовног рођења и кључ његове харизме и мита. Овај велики човек размишљао је, кроз исихазам, схватио суштину православне хришћанске и византијске филозофије, и ишао на ходочашћа подједнако важна за његов дух и тело, постајући тако први српски светски путник“ (Пантовић, Раванић, Миловановић, Пантовић, Пантовић 2009:27). Може се рећи да је „златно доба“ у свом развоју српска држава достигла са светим Савом. Писац његовог житија, Теодосије, назива га тринаестим апостолом. Доба у којем је живео и стварао назива се временом српске ренесансе, а извор православља, Света гора, место је оснивања прве српске болнице.

Свети Сава је био веома образован и имао је врло развијене организационе способности. Након посете Константинопољу 1198. године, пошто је видео Порфирну палату са породилиштем и болницу при манастиру Свете Богородице Евергетиде, стекавши знања и искуство, по угледу на ову болницу основао је најстарију српску болницу у Хиландару. Била је намењена лечењу калуђера. У њој се нису лечила само акутна и хронична обољења монаха, већ и епилептичари, слепи и лепрозни болесници. Као стационар коришћена је за болеснике који су боловали од неизлечивих болести. Бројала је 8 постеља, да би је касније цар Душан проширио на 12 (Катић 1981).

Хиландарска болница је уједно и најстарија медицинска школа у којој су се стицала знања и вештине из медицине.

Реч болница потиче из 8. века. Словнеског је порекла и изведена је из корена који је у вези са старословенском речју бол. Забележено је да Сава први користи реч болница, и то приликом писања манастирских типика за Хиландар на Светој гори и Студенички типик у Србији.

Први лекари у Хиландарској болници били су врач и видари, који су од оца или деде научили како се намештају ишчашени зглобови, поломљене кости, али и како се лече ране задобијене у боју од мача, стреле или копља.

Касније су у средњовековним болницама лечење обављали лекари емпирици. Они су своје знање преносили својим следбеницима. Тако су се лекари, поред лечења, бавили и обучавањем лекарских вештина. Медицинско знање тадашњих српских здравствених радника није се ни по чему разликовало од њихових колега са запада. Стицали су знање на исти начин, учећи од старијих, баш као што се учи занат.

С обзиром на чињеницу да се медицинско знање стицало у самом болницама уз рад са старијим и искуснијим колегама, може се рећи да се и у Србији тога доба примењивала социјализација као примарни начин едукације у медицини. Лекари емпирици су обучавали своје млађе колеге радећи заједно и преносећи им начине на који се лече болесници. Контекст и место на којем је долазило до креирања знања тзв. ба² (Нонака, Такеучи 1995) је од великог значаја за знање. То је реални културни, социјални и историјски контекст, који сваком ученику омогућује разумевање одређене информације, односно, то је место (физичко, ментално) на којем информација постаје знање. Разликују се контекст стварања, интеракције и примене. Организациони ресурси знања, који подржавају процес креирања знања су такође један од значајних елемената овог система. У контексту средњовековне медицинске едукације може се говорити о четири типа ресурса знања, а то су: искуствени, концептуални, системски и рутински. Искуствени се састоје од дељеног тактичног знања изграђеног заједничким искуством свих укључених у процес (монаха, лекара емпирика, ученика, пацијената). Ово су вештине (знати како), које су појединци прикупили и акумулирали захваљујући искуству стеченом заједничким радом. Концептуални ресурси знања се састоје од експлицитног знања израженог сликама, симболима или језиком и засновани су на концептима које поседују сви укључени у процес рада у болници. Када је реч о болници у манастиру Хиландар, под концептуалним ресурсом знања подразумева се *Хиландарски медицински кодекс*,

којег је 1952. године принашао Ђорђе Сп. Радојичић. „Највећи део Хиландарског медицинског кодекса заузимају списи из интерне медицине и фармакологије. Као целина, списи из интерне медицине обухватају потпуна знања из ове области којима је требало да располаже један средњовековни лекар, а фармаколошки списи представљају за то доба комплетну фармакопеју“ (Грбић 2009:38). Терапијска упутства из овог кодекса, како сматрају истраживачи, имали су веома велики значај у настанку терапијских зборника српске средњовековне медицине. И лекари и ученици су из Хиландарског медицинског кодекса могли да сазнају о инфективним болестима, токсикологији, педијатрији и хирургији. Како наводи Грбић (2009:39): „Хиландарски медицински кодекс трајно је сведочанство о стању српске средњовековне медицине, која је ишла у корак са европском медицином до краја 15. века, када су српске земље пале под турску власт“. Врло је важно напоменути да се у овом кодексу налази и *Спис о лекарској етици* у којем се, између осталог, говори и о обавези лекара да сузбија надрилекарство. Говори се, такође и о односу лекара према новцу. „Лекар не сме да буде лаком на новац и да га то руководи при лечењу болесника, него љубав према човеку коме је позван да помогне“ (Бојанин 2017).

Српске лекаруше, такође спадају у концептуалне ресурсе знања, у којима су садржаји из разних традиција и система-од словенске традиције исцељења, хипократизма, римске, византијске и арапске медицине, па све до западне средњовековне медицине (Figure 1).



Figure 1.

Хиландарски медицински кодекс
Извор: Хиландарски медицински кодекс, Н. 517.

Системски ресурси знања се састоје од систематизованог експлицитног знања, као што су јасно дефинисани поступци и упутства. Болница у манастиру Хиландар имала је свој кодекс, али и Хиландарски типик Светог Саве, који је представљао управо ове системске ресурсе знања. У њему је детаљно описано како је болница организована и како се мора опходити са болесницима, те ко, шта и на који начин може да ради у манастирској болници, као и ко може да се лечи. Угледавши се на Типик цариградске болнице, прилагођавајући га српским обичајима, свети Сава 1200. године пише Хиландарски типик. 40. глава Типика посвећена је болничким правилима "О болници и работајушћем болом" и у њој је детаљно регулисан рад болнице. Болница је редовно грејана, у њој је радила послуга, а за болесне је спремана боља храна.

Из Уредбе о оснивању хиландарске болнице

„Све је остављено игумановој вољи, што се тиче њихове бриге. Заповедамо да се за болесне уреди ћелија која ће имати облик болнице и да се поставе постеље болесницима за лежање и одмор и да им се даје болничар да их двори у свему. За њих се треба бринути, не једноставно него по могућности за јело и пиће и друге потребе. А игуман свагда, не ретко, нека долази у болницу и нека сведушно надгледава бринути и нека свакоме доноси све што је потребно“.

Извор: http://www.hilandar.info/strana_sr.php?strana_id=265

Лекови су справљани од лековитих биљака сакупљаних у околини манастира или гајених у манастирској башти од семена које је Сава донео са својих путовања по Блиском истоку" (Медицински академски форум 2016) (Figure 2).



Figure 2.

Хиландарски типик

Извор: <https://starateljstvo.rs/sveti-sava-zacetnik-milosrdne-sekcije/hilandarski-tipik-svetog-save/>

id="paragraph-ad4a972db4e628ee3ccc25642e1f9643">Како наводи Бојанин: "Иако по свом садржају и концепту јединствена књига, *Хиландарски медицински кодекс* не би требало сматрати изузетком у развоју српске, тиме и јужнословенске медицинске теорије и праксе. Али, отворено остаје питање домета знања садржаних у наведеној књизи. Извесне прескрипције унесене у овај Кодекс могле су наћи своје место у разним јужнословенским лекарушама. Поједина знања која се налазе у хиландарском зборнику, заједно са искуствима византијских јатрософија, постала су, у знатно скромнијем облику, део корпуса медицинских вештина које данас савремена наука обично означава термином "народна медицина". Фреска доказује да је болница имала више одељења, међу којима и породилиште (Бојанин 2017:294).

Рутински ресурси се састоје од тацит знања уграђеног у активности и праксу болнице. Култура манастира и свакодневне рутине су примери ових ресурса. Од посебног значаја су поверење, улоге и рутине. Сви ови елементи дати су у Хиландарском типикју.

Болница у манастиру Хиландар никада није престајала са радом. Дуго времена су своје прилоге и донације за рад хиландарске болнице давали српски владари цар Душан, кнез Лазар и други.

Важно је напоменути и чињеницу да је Хиландар у 13. и 14. веку имао значај универзитета (Катић 1967) (Figure 3).



Figure 3.
Фреска Рођење Богородице

Боравећи у манастиру Студеница у периоду од 1207. до 1216. године као архимандрит, свети Сава је основао болницу, прву на тлу Србије. Болницу је основао након што су у манастир донете мошти светог Симеона. Данас се претпоставља да се, с обзиром на чињеницу да нема трагова болнице, налазила у југозападном крилу манастира и да је имала неколико одељења. Осликана је и фрескама са медицинским мотивима, попут Рођења Богородице, светог Козме, Распећа Христа, које индиректно откривају ниво развоја медицине и медицинске културе тога доба у Србији ([1]).

Фреска Рођење Богородице приказује каду са топлем водом која се користи за купање новорођчета, дадиљу или медицинску сестру акушерку, која држи чист пешкир (стерилан материјал), тестира топлу воду (нега и хигијена болесника) (Figure 4).



Figure 4.
Детаљ фреске Рођење Богородице
Извор: <https://manastirstudenica.rs/>

На другој страни фреске је дете у високој колевци које дадиља хлади лепезом и штити од мува (данас имамо инкубаторе са оптималном температуром, стерилним ваздухом за новорођенчад) за очување здравља новорођечета (Figure 5).



Figure 5.

Детаљ фреске Рођење Богородице

Извор: <https://manastirstudenica.rs/>

И мајка је под надзором и негом. Дадиља је хлади лепезом, док ој друга приноси освежавајуће пиће (пандан данашњој инфузији). Данас се у операционим салама и хируршким блоковима за интензивну негу непрестано регулише температура и влажност ваздуха.

Фреска доказује да је болница имала више одељења, међу којима и породилиште.

Ако се зна да УНЕСКО промовише сторителинг као један од начина очувања културне баштине народа, онда је веома важно да се и фреске искористе као део наратива, у овом случају о српској средњовековној медицини. На овај начин ће се преносити знање о културном наслеђу српског народа и креирати нова научна дисциплина-управљање знањем у културној баштини (Bratiu, Bejinaru 2019).

Оснивање болнице у манастиру Студеница није важно само за српску медицинску историју која казује о томе да је Србија пре осамсто година ушла у заједницу европске научне медицине, већ и за укупну српску културу, имајући у виду чињеницу да је медицина део културе једног народа.

Студеничка болница била је уређена по угледу на хиландарску. Разликовала се по томе што су се у њој лечили само монаси и то од акутних болести, као и радници који су градили манастирске цркве и конак, док је хиландарска имала стационар за болеснике од хроничних и неизлечивих болести (Мијушковић, Ковијанић 1964:32-33).

Болница се састојала од једне, а по потреби и од 2 собе у коначима. Њоме је руководио управник, који је биран из реда искусних и отреситијих монаха (неке од лидерских особина). Он је био и емпирик и обавезно писмен, са добрим познавањем лековитих трава и, пожељно, грчког језика (Мијушковић, Ковијанић 1964:32-33). Јасно је, дакле, да је у средњовековним српским болницама знању придаван велики значај. Стога не чуди чињеница да се медицинско знање, односно упућеност у лечење болничара и лекара емпирика студеничке болнице није много разликовало од лечења у Византији.

Као и у Хиландару, и у студеничкој болници налазимо исте врсте и трансфере знања-тацит и експлицит и социјализацију и екстернализацију, као и ресурсе који чине основу процеса креирања знања: искуствени, концептуални, системски и рутински.

О наведеном сведочи 40. глава Студеничког типика, која садржи детаљна обавештења о манастирској болници, која се налазила у склопу манастирских зграда (Figure 6).

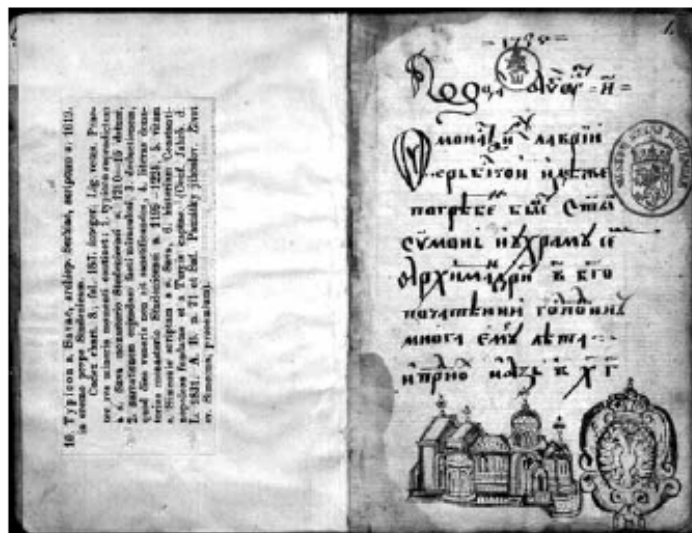


Figure 6.

Студенички типик

Извор: <https://hramsvetogsava.rs/O-Svetom-Savi/Dela-Svetog-Save/Studenichki-tipik>

Систематизовано експлицитно знање којим су јасно дефинисани поступци и упутства веома су налик Хиландарском типик. Дакле, детаљно су дата упутства о томе како треба организовати рад у болници, какви услови морају бити испоштовани, како поставити лежајеве за болеснике, како одредити болничара. Кућни ред је предвиђао дужности болничара, који је припремао лекове, брину о чистоћи и загрејаности просторија.

Студенички типик захтева радника – особу која је задужена за припрему лекова и негу и лечење болесника. У биографији Стефана Дечанског налазимо и једно потпуно ново звање, а то је директор болнице.

У глави 40 о самом раду болнице је написано:

„... Заповедамо, да се за болницу изабере ћелија која има облик болнице и да се болни поставе за лечење и одмор и да им се даде болничар да их послужује у свему. Ако не дао Бог мојим гресима, многи од њих падну у болест, даду два болничара и једна велика урула, то јест огњиште од бакра сковано и покретно на коме би се болеснику топио мелем и друго што њима за утеху, и по могућности нешто за јело или пиће и за остале потребе болесника... Игуман свагда, не ретко, у болницу нека долази, и свесрдно посећује братију, и свакоме доноси потребно. А братија наша болесна, да се, уздајући се у ово, не распусте тражећи сувишно нешто што икада нису ни чули, и ни видели ни окусили, већ да се уздрже и смерни буду, задовољи оним само чему је време и што је могуће у манастиру донети, то да им се донесе. Ако ли им и служите, заповести ради коју заповедамо, ипак не дозвољавамо да извољевају. А да живе особито смерно, као што приличи монасима, да и они за трпљење приме награду – уздржавање од похота и од болова туга, заступник да им буде од Бога ради насладе. Нека вам буде ово!“ (Студенички типик)

Из овог систематизованог експлицитног знања Студеничког типика види се да је студеничка болница коришћена само за лечење, што је реткост у осталим деловима Европе тога времена.

Постојале су и користиле се медицинске књиге преведене са латинског језика, које су се звале Лекаруше. У средњовековној Србији већ се знало за Хипократова и Дисхоридова дела. 13. век представља историјски почетак научне медицине и фармације (Пантовић, Раванић, Миловановић, Пантовић, Пантовић 2009: 28).

Свети Сава је био у посети султану у Александрији, при повратку из Јерусалима, када му даје знатну количину злата за арапске лекове: балсамовано уље, алоје, канфор и друге лекове са ароматским својствима. Ови лекови су имали врло широку примену, али њихова терапијска вредност не може се негирати ни са гледишта савремене медицине. Сведочанство о овим чињеницама налази се у Житију светог Саве, које је написао Теодосије ([18]).

Делови житија светог Саве и Симеона, у којима се говори о изградњи и уређењу болница, те о познавању медицине и лекова, одличан су пример сторителинга и ширења позитивних прича о српским владарима и просветитељима. Спис Јован Дамаскин о човеку и ономе што је човек је једини сачуван медицински картон из студеничке болнице. У њему се описује дистрибуција сокова у људском организму. Овај спис је пример концептуалних ресурса знања у болници манастира Студеница (Figure 7).



Figure 7.

Јован Дамаскин

Извор: <https://podviznickaslova.wordpress.com/2015/11/13/sv-jovan-damaskin-o-devstvenosti/>

У раду светог Саве проналазимо и прве знаке фандрејзинга. На пример, Јован III Витац и његов син Теодор II Ласкарис боловали су од епилепсије. Свети Сава их је на својим пропутавањима посећивао и лечио. Они су га за то богато даривали златом. То је чинила и царица Ирина Лакарис, још из периода када је Сава посећивао њеног оца цара Теодора I Лакариса. Даривала га је, нешто њему лично ценећи и поштујући њихово дугогодишње пријатељство, а нешто за помоћ монасима на Хиландару и у Студеници. Претпоставља се да је ово било од пресудног значаја за настанак нових српских болница (Коларић 1995).

Краљ Милутин је још један српски владар, који ће остати записан у српској историји као веома значајан за развој медицине. Он је у Јерусалиму 1315. године подигао манастир и у оквиру њега болницу, да би је након пожара преселио у Цариград. У оквиру Краљевске болнице постојала је и медицинска школа Училиште, што је посебно важно за развој медицинског образовања. Могло би се рећи да је то језгро из којег се развио Медицински факултет у Србији (Пантовић, Раванић, Миловановић, Пантовић, Пантовић 2009: 30).

Оно што је важно напоменути јесте чињеница да је српска медицина предњачила у томе што су постајала посебна болничка одељења у манастиру Хиландар за лечење пацијената од епилепсије и душевних болести. Овој групи болница припадају и Дечанска болница, болница светог Наума на Охридском језеру, као и болница манастира Св. Роман код Ражња. Најпознатије манастирске болнице средњовековне Србије биле су: болница манастира Милешеве коју је саградио свети Сава, болница манастира Светог Георгија у Дабру коју је саградио краљ Милутин (1282 -1321), затим болница манастира Дечани коју је саградио краљ Стефан Урош III Немањић – Стефан Дечански (1321 -13319), болница у манастиру Светог Архангела код Призрена, коју је саградио цар Душан (1321–1355). Кнез Лазар Хребељановић саградио је болницу манастира Раваница (1372–1389), а болницу манастира Манасије саградио је деспот Стефан Лазаревић (кнез 1392–1402, деспот 1402–1427).

Стефан Дечански основао је болницу у манастиру Дечани који је био грађен у периоду 1327–1330. године. Ова болница подсећала је на византијску болницу подигнуту у манастиру Пантократор у Цариграду из 13. века. За болеснике су били обезбеђени удобни кревети, мирисна уља за расхлађивање (данашњи антипиретици) за фебрилне пацијенте. Старешина (начелник болнице) био је задужен да болесницима угађа и помаже. Једно одељење болнице манастира Дечани служило је за лечење епилепсије код калуђера и световних лица, због чега се ова болница у медицинском смислу издвајала од осталих болница тог времена, јер су болнице тога времена служиле немоћнима каоклонште. У Дечанима су били лечени од такозване свештене болести, епилепсије. Свештеници су уз религијску терапију – веровање у божанске моћи Ескулапа, примењивали и рационалну терапију – лековито биље, чајеве, облоге, лековита топла врела за купање, дијетални начин исхране за поједине болести дигестивног тракта уз мироточива уља светих моштију, које се овде користило за лечење многих болести, па тако и за лечење епилепсије. Из наведеног се може закључити да се очекивало излечење и од најтежих болести (Пантовић, Раванић, Миловановић, Пантовић, Пантовић 2009: 30).

У манастиру Дечани су забележена бројна чудотворна исцељења, по зидовима манастира осликана су бројна исцељења које је учинио Исус Христ. Положај манастира, којег је окруживала шума, богата водом и пријатно струјање ветра је доприносило бољем лечењу и опоравку болесника. Ови подаци говоре о томе да се за изградњу болница у средњовековној Србији пажљиво бирало место, које ће већ само по себи бити благотворно за болеснике.

Успон средњовековне медицине у српским земљама доживљава крах са најездом Турака.

ЗАКЉУЧАК

Прве болнице су основане под заштитом хришћанских манастира Истока, али и Запада. Поред првих болница, рађају се и идеје социјалне медицине у средњем веку, под утицајем хришћанске мисли. Све ово је значајан допринос европској медицини, основа без које не би био могућ даљи развој медицинске науке у ренесанси.

Прве праве болнице као установе за лечење у средњовековној Србији настале су у периоду од 13. до 17. века. Прикупљена историјска грађа указује на чињеницу да их је било деветнаест. Болнице су биле грађене и уређиване по узору на већ постојеће болнице изграђене на тлу Византије. Манастирске болнице имају значајну историјску улогу, јер су увеле српску медицину у породицу та-

дашње европске медицине. Посебно треба нагласити да је Србија тога времена предњачила у медицини, због тога што је имала посебна (засебна) одељења за лечење оболелих од епилепсије и душевних болести. Посебно место заузимају манастирска болница Хиландар на Светој гори и манастирска болница у Студеници.

Уз оснивање болница упоредо се ради и на медицинској едукацији, у почетку више по менторском принципу, да би од периода владавине краља Милутина дошло и до оснивања прве медицинске школе.

У организационом смислу српске манастирске болнице поставиле су темеље данашњој болничкој организацији, почев од места за градњу, опреме и услова рада, преко избора директора, лекара, медицинског и немедицинског особља, до етичких норми.

Пројекат

Рад је настао у оквиру научноистраживачког рада НИО по Уговору склопљеним са Министарством просвете, науке и технолошког развоја број: 451-03-9/2021-14/200020 од 5. фебруара 2021. године.

Ендноте

¹Тацитно знање као појам у свету науке појавило се 1985. године у делу Полањија *Personal Knowledge: towards a post-critical philosophy*. Значење овог појма представља знање које поседује појединац, али га тешко може описати – „we can more that we can tell“. Тацитно знање обухвата широк спектар концептуалних и чулних информација, као и слика које могу да донесу намеру да се начини смисао нечега. Оно је спознајно (искуство) и техничко (компетенције). Дакле, тацитно знање се може окарактерисати као лично, базирано на искуству, контекстуализовани, специфично у оној мери у којој је специфичан посао који се обавља, кога је тешко у потпуности артикулисати, а преноси се путем конверзације и препричавања одређених поступака. Важно је напоменути да је Гурлеј (Gourlay, Wilson, Jackson 2010) идентификовао две особине тежитног знања: оно је индивидуално, али га је ту индивидуалност могуће поделити са другима и оно може бити успешно кодификовано, тј. преведено у експлицитни облик. Ова друга особина омогућава да се знање кодира и потом дистрибуира свима на коришћење. Социјализација је процес креирања индивидуалних тацит знања дељењем искустава, кроз заједнички живот или рад. Један од примера је рад уз некога ко поседује одређене вештине, у овом случају медицинске, тзв. шегртовање, где није нагласак на вербалним или писаним инструкцијама, већ на заједничком раду, односно прихватању начина на који се ради. До социјализације долази и разменом ставова и менталних модела присутних особа (Арсенијевић 2016).

²Ба је јапанска реч која означава место у одређеном тренутку (Арсенијевић 2016).

РЕФЕРЕНЦЕ

- Antić, R. (2011). *Udeo hrišćanstva u razvoju evropske i srpske medicine srednjeg veka*, U: *Istorija medicine srednjeg veka*. Projekat Rastko. Retrieved from <https://www.rastko.rs/rastko/delo/14014>.
- Arsenijević, O. (2016). *Upravljanje znanjem*. Beograd: Fakultet za poslovne studije i pravo. [Google Scholar]
- Baranin, D. (1952). *Stevan Nemanja*. Beograd: Slovo ljubve. [Google Scholar]
- Bojanin, S. (2017). Hilendarski medicinski kodeksi i naučna medicina na srednjovekovnom Balkanu. In: *Studia Balcanica*, br. 32. (pp. 277-297). Sofija: Institut za balkanistika s Cent'r po trakologiji B'lgarska akademiâ na naukite Izdatelska k'sha 'Tendril. [Google Scholar]
- Bojović, D. (2002). Stefan Nemanja - sveti Simeon Mirotočivi. In: *Crkva svetog Pantelejmona u Nišu*. (pp. 5-17). Niš: Crkva svetog velikomučenika Pantelejmona + Centar za crkvene studije. [Google Scholar]
- Bratinau, C., & Bejinaru, R. (2019). Intellectual Capital of the Cultural Heritage Ecosystems: A Knowledge Dynamics Approach. In: *Knowledge management, arts, and humanities: Interdisciplinary approaches and the benefits of collaboration*. (pp. 215-240). Cham: Springer Nature Switzerland. [Google Scholar]
- Grbić, D. (2009). Hilendarski medicinski kodeksi. *Glasnik lekarske komore Srbije*. Retrieved from https://www.lkv.org.rs/Documents/glasnik/2-3_GlasnikLKS.pdf. [Google Scholar]

- Gurley, K., Wilson, D., & Jackson, P. (2010). Developing leadership skills in a virtual simulation. *Journal of Business and Educational Leadership*, 2(1), 106-115. [[Google Scholar](#)]
- Katić, R.V. (1958). *Medicina kod Srba u srednjem veku*. Beograd: Srpska akademija nauka i umetnosti (SANU). [[Google Scholar](#)]
- Katić, R.V. (1967). *Srpska medicina od 9. do 19. veka*. Beograd: Naučno delo. [[Google Scholar](#)]
- Katić, R.V. (1981). *Poreklo srpske srednjevekovne medicine*. Beograd: Srpska akademija nauka i umetnosti. [[Google Scholar](#)]
- Katić, R.V. (1990). *Srpska srednjovekovna medicina*. Gornji Milanovac: Dečje novine. [[Google Scholar](#)]
- Katić, R.V., & ur. (1980). *Hilandarski medicinski kodeks N. 517 - prevod - fototipsko izdanje*. Beograd: Narodna biblioteka Srbije. [[Google Scholar](#)]
- Kazhdan, P.A. (1991). *The Oxford Dictionary of Byzantium*. New York: Oxford University Press. [[Google Scholar](#)]
- Kolarić, I. (1995). *Sveti Sava srpski - harizma i mit*. Niš: Prosveta. [[Google Scholar](#)]
- Lopandić, D. (2004). *Letopis velikih župana - istorijska hronika Srbije u veku Stefana Nemanje*. Beograd: Narodna knjiga + Alfa. [[Google Scholar](#)]
- Lugonjić, M., & Arsenijević, O. (2021). Attitudes of medical students about e-learning. *International journal of economics and law*, 11(31). [[Google Scholar](#)]
- Maksimović, J. (2001). *Uvod u medicinu sa teorijom medicine*. Novi Sad: Prosveta. [[Google Scholar](#)]
- Mijušković, S., & Kovijanić, R. (1964). *Građa za istoriju srpske medicine, dokumenti kotorskog arhiva*. Beograd. [[Google Scholar](#)]
- Pantović, M., Ravanić, D., Milovanović, D., Pantović, V., & Pantović, M. (2009). Serbian medieval medicine: Heritage but also an arrow pointed into the future. *PONS - medicinski časopis*, 6(20), 24-34. [[Google Scholar](#)]
- Petrović, M. (1990). *Krmčija svetoga Save - o zaštiti obespravljenih i socijalno ugroženih*. Beograd: Dragomir Antičić. [[Google Scholar](#)]
- Popović, J. (1912). *Opća crkvena istorija*. Sremski Karlovci: Srpska manastirska štamparija. [[Google Scholar](#)]
- Reljin, I. (2008). *Pregled istorije srednjevekovne medicine*. Novi Sad: Litostudio. [[Google Scholar](#)]
- Stanojević, V. (1962). *Istorija medicine* (2. izdanje). Beograd-Zagreb: Medicinska knjiga. [[Google Scholar](#)]
- Teodosije, . (2019). *Žitije Svetog Save*. Beograd: Srpska književna zadruga. [[Google Scholar](#)]

Culture of memory of the beginning of Serbian medicine

Abstract:

The study of the history of medicine has developed two approaches: traditional and new, which is more comprehensive. The traditional approach implies the study of important individuals and ideas, the advancement of medicine as a science. This approach is widely accepted in both our and world science. The second, which is much more comprehensive, was initiated by Henry Sigerst with his works, and expanded and came to life in the 1960s and 1970s. The authors of the paper approach the study and presentation of Serbian medieval medicine with the cause-and-effect relationship of health and disease and other medical-historical phenomena and analyze them in a social, cultural and political context. From this point of view, the authors connect the mentioned contests with modern medical problems and approaches. The aim of this paper is to investigate and present the development of Serbian medicine in the Middle Ages, the conditions under which it was formed and developed, as well as the influence of the Serbian state and church on it. The first hospitals were established under the protection of Christian monasteries in the East, but also in the West. In addition to the first hospitals, the ideas of social medicine were born in the Middle Ages, under the influence of Christian thought. All this is a significant contribution to European medicine, the basis without which further development of medical science in the Renaissance would not be possible. The first real hospitals as treatment institutions in medieval Serbia were established in the period from the 13th to the 17th century. The collected historical material indicates the fact that there were nineteen of them. Hospitals were built and arranged on the model of already existing hospitals built on the soil of Byzantium. The monastery hospitals have a significant historical role, because they introduced Serbian medicine into the family of the then European medicine. It should be especially emphasized that Serbia was at the forefront of medicine at that time, because it had special (separate) departments for the treatment of patients with epilepsy and mental illness. A special place is occupied by the monastery hospital Hilandar on the Holy Mountain and the monastery hospital in Studenica. Along with the establishment of hospitals, they are also working on medical education, in the beginning more according to the mentoring principle, so that from the period of King Milutin's rule, the first medical school was established. In the organizational sense, the Serbian monastery hospitals laid the foundations of today's hospital organization, starting from the place for construction, equipment and working conditions, through the election of directors, doctors, medical and non-medical staff, to ethical norms.

Keywords: medieval medicine; development of Serbian hospitals; Hilandarski tipik; Studenički tipik; medical school