

Mentalno oboljele osobe u kasnom 19. i ranom 20. stoljeću: osvrt na "Liječnički vjesnik"

Tomašević, Lucija

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:063583>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-05**



Repository / Repozitorij:

[FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek](#)



Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet Osijek

Sveučilišni diplomski studij povijesti i pedagogije

Lucija Tomašević

Mentalno oboljele osobe u kasnom 19. i ranom 20. stoljeću: osvrt na
Liječnički vjesnik

Diplomski rad

Mentor: doc. dr. sc. Anđelko Vlašić

Sumentor: dr. sc. Luka Pejić

Osijek, 2024.

Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet Osijek

Odsjek za Povijest

Sveučilišni diplomski studij povijesti i pedagogije

Lucija Tomašević

**Mentalno oboljele osobe u kasnom 19. i ranom 20. stoljeću: osvrt na
*Liječnički vjesnik***

Diplomski rad

Znanstveno područje: Humanističke znanosti, povijest, hrvatska i svjetska moderna
i suvremena povijest

Mentor: doc. dr. sc. Anđelko Vlašić

Sumentor: dr. sc. Luka Pejić

Osijek, 2024.

IZJAVA

Izjavljujem s punom materijalnom i moralnom odgovornošću da sam ovaj rad samostalno napisao/napisala te da u njemu nema kopiranih ili prepisanih dijelova teksta tuđih radova, a da nisu označeni kao citati s navođenjem izvora odakle su preneseni. Svojim vlastoručnim potpisom potvrđujem da sam suglasan/suglasna da Filozofski fakultet u Osijeku trajno pohrani i javno objavi ovaj moj rad u internetskoj bazi završnih i diplomskih radova knjižnice Filozofskog fakulteta u Osijeku, knjižnice Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku i Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu.

U Osijeku 12.7.2024.

Jucija Tomasević, 0122230639

Ime i prezime studenta, JMBAG

Sažetak

Početak 19. stoljeća razvija se humanije postupanje prema mentalno oboljelima što je utjecalo na stvaranje te razvijanje psihijatrije kao znanosti. U Hrvatskoj se povijest psihijatrije čvrsto veže uz osnivanje Kraljevskog i zemaljskog zavoda za umobolne u Stenjevcu 1879. godine, danas poznatome kao Klinika za psihijatriju Vrapče. Liječnici i ravnatelji Zavoda u Stenjevcu objavlivali su svoje radove u *Liječničkom vjesniku* u kojemu se, iz današnje perspektive, mogu pratiti stavovi i promjene u stajalištima liječnika prema mentalno oboljelima, načinima liječenja i tretmanima te problemima s kojima su se suočavali. *Liječnički vjesnik* pokrenut je 1877. godine kao glasilo Hrvatskog liječničkog zbora te je imao značajnu ulogu u razvoju medicine na području Hrvatske. Većina članaka uključivala je prikaz forenzičko-sudskih slučajeva pri čemu se pokušavalo odvojiti zločince i mentalno oboljele. Prema tadašnjim shvaćanjima, prvima bi mjesto bilo u zatvoru, a drugima u ludnici. Shodno navedenom, ukoliko je osoba počinila zločin u nesvjesnome stanju za njega nije mogla odgovarati te bi bila smještena u Zavod u Stenjevcu gdje bi ju se pokušalo izliječiti. Također, nisu sve mentalne bolesti percipirane jednako. Pri razdiobi mentalnih bolesti često su kao bitne karakteristike, osim dijagnoze, izdvajana obilježja oboljenja, pripadnost spolu te ruralnoj sredini. Osim navedenoga, krajem 19. stoljeća na poimanje mentalnih bolesti osobit utjecaj imala je teorija degeneracije prema kojoj su različiti čimbenici, a među koje se ubrajaju mentalne bolesti, uzrokovali postepenu degeneraciju naroda. Iz takvih shvaćanja kasnije su se razvijale eugeničke ideje te metode koje su opravdavane u svrhu zaštite naroda od degeneracije.

Ključne riječi: mentalno oboljeli, degeneracija, *Liječnički vjesnik*, psihijatrija, Stenjevec

Sadržaj

| | |
|---|----|
| 1. Uvod | 1 |
| 2. Razvoj psihijatrije od prvih civilizacija do 19. stoljeća..... | 5 |
| 3. Razvoj psihijatrije u 19. stoljeću | 7 |
| 3.1. Razdoblje optimizma | 9 |
| 3.2. Razdoblje pesimizma | 11 |
| 4. Psihijatrija u Banskoj Hrvatskoj | 13 |
| 4.1. Izgradnja Kraljevskog i zemaljskog zavoda za umobolne Stenjevec | 15 |
| 4.2. Problemi Zavoda u Stenjevcu | 17 |
| 5. Liječnički vjesnik | 18 |
| 5.1. Zastupljenost članaka o mentalno oboljelim u <i>Liječničkom vjesniku</i> | 20 |
| 6. Prikaz mentalno oboljelih u <i>Liječničkom vjesniku</i> | 22 |
| 6.1. Društveni položaj, rod i seksualnost kao rizični faktori | 25 |
| 6.2. Paranoja i <i>dementia praecox</i> | 26 |
| 6.3. Histerija i traumatska neuroza | 28 |
| 6.4. Padavično ludilo..... | 30 |
| 6.5. Odnos sifilisa i progresivne paralize..... | 32 |
| 6.6. Proizvođač degeneracije - alkoholizam | 35 |
| 6.7. Idiotizam, imbecilnost, slaboumnost i moralni idiotizam..... | 37 |
| 6.7.1. Moralni idiotizam..... | 40 |
| 6.8. Formiranje forenzičke misli među liječnicima | 42 |
| 6.8.1. Utvrđivanje ubrojivosti prema Forenbacheru i Žirovčiću | 43 |
| 6.8.2. Problemi forenzičke psihijatrije..... | 46 |
| 6.9. Prisutnost eugeničkih ideja | 48 |
| 6.9.1. Strah od degeneracije društva | 48 |
| 6.9.2. Kohoutovo viđenje teorije degeneracije i eugenike..... | 49 |
| 6.10. O liječenju i tretmanima mentalno oboljelih | 53 |
| Zaključak..... | 55 |
| Literatura..... | 57 |

1. Uvod

Pojam marginalne skupine odnosi se na skupinu ljudi koji se ne smatraju potpunim pripadnicima društva u kojemu se nalaze.¹ Tijekom povijesti na marginama društva nalazile su se mentalno oboljele osobe, prostitutke, homoseksualci, beskućnici te druge društvene skupine koje su izgledom, ponašanjem, religijskom pripadnošću razlikovale od društva u kojemu su se nalazile. Ovisno o položaju u društvu, vlast ih je pokušala djelomično ili u potpunosti izolirati od ostatka društva. Točnije, marginalni društveni položaj podrazumijeva određeni odmak od centara političke, gospodarske i kulturne moći. Sukladno tomu, donosili su se različiti zakoni kojima se pokušalo kontrolirati njihovo kretanje i ponašanje, a iz današnjeg kuta gledišta, riječ je o ograničavanju ljudskih prava. U historiografskim djelima većinom se opisuje prikaz povijesti bogatih, tj. vladara, plemića, istaknutijih, bogatijih građana. Tema poput života običnoga puka, pa tako i marginalnih skupina, bila je dugo zanemarivana u historiografiji. Glavna prekretnica u historiografiji bila je Francuska revolucija u kojoj je glavnu ulogu imao narod. Prema Ericu Hobsbawmu, pojavnost naroda u javnosti te pomno dokumentiranje zbivanja za vrijeme Francuske revolucije bile su rijetkost toga doba.² U skladu s navedenim, mnogi su historiografi desetljećima nakon Francuske revolucije, počeli obraćati pozornost na nove povijesne aktere i teme. O navedenima zbivanjima, stavljajući naglasak na narod, pisao je Jules Michelet u 19. stoljeću. Međutim, prvi značajniji interes za proučavanje povijesti naroda veže se uz školu *Annales*³ te uz marksistička istraživanja sredinom 20. stoljeća.⁴ Proučavanje i rekonstruiranje života zanemarenih, onih koji se nalaze na samome rubu društva, naziva se *historija odozdo*.⁵ Istraživanje povijesti mentalno oboljelih može se podijeliti u dva pravca. Prvi se pravac najviše usmjeravao na prikaze rada i djelovanja pojedinih liječnika koji su doprinijeli razvoju medicine, skrbi te institucionalizaciji oboljelih. Shodno tomu, 19. stoljeće prikazivano je kao razdoblje

¹ Više o pojmu marginalnih skupina vidi u: Amila Kasumović. „Povijest marginalnih i „neuspješnih:“ zašto nam je potrebna?“, u *Na marginalni povijesti: zbornik radova*, ur. Amir Duranović (Sarajevo: UMHIS, 2018.), 31.-61.

² Eric Hobsbawm, „O historiji odozdo,“ u: *Mikrohistorija. Pola stoljeća inovacija*, ur. Drago Roksandić, Luka Pejić, Marko Jelenić, Samanta Paronić (Zagreb: Centar za komparativnohistorijske i interkulturene studije Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, FF press Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, SKD „Prosvjeta“ Zagreb, 2021), 77-78.

³ Djelovanje francuske škole *Annales* veže se uz časopis *Annales* koji je počeo izlaziti 1929. godine. (Kasumović, „Povijest marginalnih i „neuspješnih.“ Zašto nam je potrebna,“ 34.)

⁴ Kasumović, „Povijest marginalnih i „neuspješnih:“ zašto nam je potrebna?“, 34-35.

⁵ Postoje nesuglasice oko kreatora termina *historija odozdo*, tj. neki ga vežu uz E. P. Thompsona, dok drugi uz Georgesa Lefebvrea. (*Isto*, 35.)

iznimnoga napretka s naglaskom na početak humanog postupanja prema mentalno oboljelima. Međutim, u navedenim djelima često su se zanemarivali društveni i politički čimbenici koji su, također, imali osobit utjecaj na razvoj psihijatrije. Drugi je pravac, za razliku od prethodnoga, u obzir uzimao više čimbenika koji su, izravno ili neizravno, utjecali na položaj mentalno oboljelih u društvu. Osobit naglasak stavljao se na promjene načina života uslijed modernizacije te represivni sustav i državnu kontrolu s ciljem stvaranja poželjnoga državljanina. U skladu s navedenim, za francuskog filozofa Michela Foucaulta razvoj psihijatrije u 19. stoljeću predstavlja razdoblje zatočenja mentalno oboljelih. Osim Foucaulta, Vinko Drača u ovu skupinu ubraja Ervinga Goffmana, Thomasa Szassa te Ronalda Davida Lainga.⁶ U suvremenom dobu ovom su se tematikom bavili Edward Shorter, David Wright, Mary de Young, Andrew Scull i Stef Eastoe koji su u svojim radovima prikazali povijest razvoja psihijatrije uzimajući u obzir da je razvoj psihijatrije višedimenzionalan proces. Osobit naglasak stavili su na različite čimbenike koji su utjecali na promjene položaja mentalno oboljelih, a samim time i na formiranje psihijatrije kao znanosti.

Dakle, tijekom povijesti javljala su se različita shvaćanja o ludilu na čije su poimanje i percepciju značajan utjecaj imale vlasti i društvo. Značajnije promjene, u shvaćanju mentalnih bolesti, javljaju se krajem 18. stoljeća i početkom 19. stoljeća. Rastom gradova i jačanjem industrije mijenja se dotadašnji način života. Društvu su bili potrebni radno sposobni pojedinci koji će svojim djelovanjem doprinosti razvoju cjelokupne zajednice. Upravo zbog navedenoga, mentalno oboljele osobe izdvajaju se iz društva te započinje sustavnije proučavanje njihova stanja i liječničke anamneze. Navedeno je za posljedicu imalo osnivanje zavoda za skrb u kojima, iz tadašnje perspektive, postupalo humanije u odnosu na prethodna razdoblja. Početak humanog postupanja često veže se uz Philippea Pinela i njegov simboličan čin skidanja lanaca s mentalno oboljelih u umobolnici Bicêtre u Parizu u posljednjim godinama 18. stoljeća.⁷ Tijekom 19. stoljeća liječnici donose nove klasifikacije mentalno oboljelih, proučavaju se nove dijagnoze te razvijaju različiti tretmani liječenja. Međutim, iako je došlo do humanijeg postupanja prema

⁶ Vinko Drača, „Psihijatrijski diskurs u hrvatskom društvu na prijelazu iz devetnaestoga u dvadeseto stoljeće“ (doktorska disertacija, Sveučilište u Zagrebu, 2021), 19-20.

⁷ O Pinelovom radu i začetcima razvoja psihijatrije vidi u: Edward Shorter, *A Historical Dictionary of Psychiatry* (Oxford University Press, 2005), 221-222.

mentalno oboljelima, i dalje se u društvu stvarao strah od *slaboumnih* i *duševno bolesnih*,⁸ a izolacija i kontrola postaju metode zaštite društva od mentalno oboljelih.

Prvo značajnije istraživanja povijesti mentalno oboljelih, na područje Hrvatske, veže se uz djelovanje Lavoslava Glesingera koji je 1960. godine doktorirao s temom „Povijest psihijatrije u Hrvatskoj.“ Od suvremenih istraživača povijesti medicine potrebno je istaknuti Stellu Fatović-Ferenčić, Martina Kuhara, Tvrtka Vukovića, Mislavu Bertoš te Vinka Draču⁹ koji razvoj psihijatrije u Hrvatskoj vežu uz osnivanje i djelovanje Zavoda za umobolne u Stenjevcu. Iako je Hrvatski sabor još sredinom 19. stoljeća pokrenuo pitanje osnivanja Zavoda,¹⁰ isto je razriješeno tek tridesetak godina kasnije zbog unutrašnjih nemira u Habsburškoj Monarhiji. S obzirom na činjenicu da se psihijatrija u Hrvatskoj veže uz djelovanje Zavoda, snažan doprinos na razvoj psihijatrije u 19. stoljeću imali su liječnici i ravnatelji Zavoda među kojima se ističe Ivan Žirovčić. Također, potrebno je istaknuti časopis *Liječnički vjesnik* Hrvatskog liječničkoga zbora u kojemu su liječnici objavljivali znanstvene i stručne radove, nova medicinska saznanja te prikaze medicinskog stanja bolesnika. Navedeni časopis je od osobite važnosti za proučavanje povijesti medicine; točnije, mogu se pratiti promjene stavova liječnika, medicinska dostignuća te problemi zdravstva.

U ovome radu analizirat će se stavovi liječnika prema mentalno oboljelim osobama na području Banske Hrvatske na prijelazu 19. u 20. stoljeće, a osnovni izvor za analizu bit će *Liječnički vjesnik*. Cilj je rada istražiti stajališta liječnika, promjene u klasifikaciji dijagnoza, načine tretmana i postupanja prema mentalno oboljelim osobama. Osnovna istraživačka pitanja kojima će se voditi tijekom istraživanja i pomoću kojih će se analizirati percepcija onodobnih liječnika, ali i stavova društva prema mentalno oboljelim osobama su sljedeća: *Kakav su stav liječnici imali prema mentalno oboljelima? Koga su sve smatrali pripadnicima skupine mentalno oboljelih? U kojoj su mjeri hrvatski liječnici pratili suvremene trendove u pogledu tretmana mentalno oboljelih osoba?* Tijekom analize *Liječničkog vjesnika* potrebno je uzeti u obzir određene istraživačke izazove. Jedan od takvih izazova jest jednostrani prikaz mentalno

⁸ Termini slaboumni i duševno bolesni preuzeti su iz članaka *Liječničkog vjesnika* i klasifikacije mentalno oboljelih onodobnih liječnika.

⁹ Za potrebe diplomskog rada korištena je doktorska disertacija Vinka Drače. Spomenuti autor napisao je monografiju *Glasovi iz tame: psihijatrijski diskurs u hrvatskom društvu na prijelazu iz 19. u 20. stoljeće* (Durieux, 2023.) u kojoj prikazuje razvoj psihijatrije, osnivanje Stenjevačkog Zavoda te položaja mentalno oboljelih.

¹⁰ Pod pojmom Zavod misli se na Kraljevski i zemaljski zavod za umobolne Stenjevec. U daljnjem će se tekstu, u kontekstu prethodno spomenute ustanove, koristiti skraćeni naziv Zavod.

oboljelih; točnije, s obzirom na to da se proučavaju znanstveni radovi liječnika prikazuje se isključivo njihov stav prema pacijentima. Nemoguće je uvidjeti stav pacijenata o liječnicima, tretmanima ili skrbi. Osim spomenutoga, otežano je analizirati stav društva i obitelji mentalno oboljelih jer o takvim pogledima nedostaje primjerene literature. O stavovima društva i obitelji moguće je doznati posredno; iz perspektive liječnika koji opisuje životne prilike štićenika prije i nakon dolaska u Zavod. Kao jedan od istraživačkih problema izdvaja se nedostatak podataka o osobama koje nisu institucionalizirane. Točnije, ovim su radom obuhvaćene samo one osobe koje su bile štićenici Zavoda.

2. Razvoj psihijatrije od prvih civilizacija do 19. stoljeća

Antički pogled na mentalne bolesti bio je vezan uz religijsko-magijski utjecaj sve do Hipokrata (460-377. godine p.n.e.) koji je odvojio medicinu od religijskih utjecaja.¹¹ Srednjovjekovnu medicinu, odnosno psihijatriju, ponovno je obilježio religijsko-magijski karakter zbog čega se navedeno razdoblje smatra stagnacijom ili nazadovanjem psihijatrije. Primjenom magijskih rituala te raznim pokušajima egzorcizma razvijalo se mišljenje kako mentalne bolesti, nastaju pod utjecajem demonoloških ili nadnaravnih sila.¹² Razdoblje novog vijeka obilježio je su napredak znanosti, medicine, a samim time i psihijatrije. Ipak, rubno je zadržana srednjovjekovna tradicija. Primjerice, u razdoblju novoga vijeka progoni vještica¹³ dosegli su svoj vrhunac, a upravo su velik broj optuženih žena činile mentalno oboljele.¹⁴ Prividno bolji položaj mentalni bolesnici dobivaju tijekom 17. i 18. stoljeća. U to se vrijeme u Engleskoj i Francuskoj osnivaju privatne i javne ustanove u koje su obitelji samovoljno smještale druge članove obitelji,¹⁵ a uvjeti života u takvim ustanovama često su bili nehumani.¹⁶ Prema Foucaultu ludilo se, u razdoblju klasicizma, temeljilo na animalnosti stoga se prema oboljelima postupalo kao prema životinjama.¹⁷ Dovođenje ludila u vezu s animalnošću stvaralo je uvjerenje da su mentalno oboljele osobe neosjetljive na sve vremenske prilike, glad i bol što potvrđuju loši uvjeti života i metode postupanja prema mentalno oboljelima.¹⁸

¹¹ Dalibor Karlović i suradnici, *Psihijatrija* (Jasterbarsko: Naklada Slapa, 2019), 13-14.

¹² Lavoslav Glesinger, „Povijest psihijatrije u Hrvatskoj – pretpisak doktorske disertacije,“ u *Ludnica i lučbarnica: razvoj laboratorija u psihijatrijskoj bolnici*, ur. Marko Pečina i Stella Fatović-Ferenčić (Zagreb: Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, 2012), 24.

¹³ Kada je riječ o progonima vještica značajno je spomenuti djelo *Malleus maleficarum* objavljeno 1846. godine. U spomenutom se djelu opisuju karakteristike vještičarenja te način postupanja prema vješticama. Žene su često, osim za vještičarenje, optuživane i za opsjednutost demonima ili suradnju s vragom.

¹⁴ Navedeno je prvi istaknuo Johannes Weyer 1563. godine u djelu *De prestigiis daemonum* u kojem kritizira lov na vještice smatrajući da su optužene zapravo mentalno oboljele osobe kojima je potrebno pružiti liječničku skrb. (Pavo Filaković i suradnici, *Psihijatrija* (Osijek: Medicinski fakultet Osijek, 2014.), 27.)

¹⁵ U takve su ustanove smješteni oni članovi obitelji koji bi svojim izgledom, ponašanjem i djelovanjem mogli nanijeti sramotu obitelji. Navedeno se odnosilo na osobe tj., obitelji više klase. S druge strane, obitelji lošijeg imovinskog statusa svoje su članove zatvarale u podrumu ili na tavane. (Andrew Scull, *Ludilo u civilizaciji: kulturna povijest umobolnosti od Biblije do Freuda, od ludnice do moderne medicine*, prev. Dinko Telečan (Zagreb: Sandorf, 2018), 143-144.)

¹⁶ Kvaliteta života u takvim je ustanovama često bila izrazito niska. Osobe su ostatak života provodile u okovima i lancima. Čelije su bile prljave, neadekvatno opremljene, a uslijed ne održavanja higijene brzo su se širile zaraze. (Isto, 154-156, 204.)

¹⁷ Michel Foucault, *Istorija ludila u doba klasicizma*, prev. Jelena Stakić (Beograd: Nolit, 1980), 81-84.

¹⁸ Isto, 83-84.

Međutim, Francuska revolucija postala je prekretnicom u razvoju psihijatrije, a kako navodi Glesinger uzrokovala je društveni napredak koji je za posljedicu imao razvoj ljudskih prava i humanijeg postupanja prema mentalno oboljelima.¹⁹ S druge strane, Wright ističe kako je preobrazba europskog društva bila pod snažnim utjecajem urbanizacije i industrijalizacije. Naime, od pojedinca se očekivalo da svojim radom doprinosi društvu tj., zajednici u kojoj se nalazi. U takvom su društvu, radno sposobnih, mentalno oboljele osobe teško pronalazile svoje mjesto. Shodno tomu, bilo je potrebno institucionalizirati takve osobe gdje bi ih se moglo kontrolirati te, potencijalno, učiniti radno sposobnima. Navedeno je za posljedicu imalo sve snažniji interes za proučavanje stanja mentalno oboljelih te istraživanje prikladnih metoda liječenja u svrhu stvaranja društveno produktivnih pojedinaca.²⁰

Krajem 18. stoljeća među europskim liječnicima nastaju nove, reformske, struje koje mijenjaju dotadašnji način shvaćanja mentalnih bolesti. Promjena stava i načina postupanja prema pacijentima rezultirala je humanijim pristupima liječenju. Jedan od značajnih reformatora psihijatrije i začetnik nove ere psihijatrije bio je francuski liječnik Phillippe Pinel koji je, 1793. godine, simbolično skinuo lance i okove s pacijenata u pariškoj bolnici Bicêtre.²¹ Iako se zbog navedenoga čina naziva *ocem moderne psihijatrije*, Pinel nije bio začetnik ideje oslobađanja pacijenata lanaca. Naime, prije njega su Abraham Joly 1787. godine i Vincenzo Chiarugi 1788. godine skinuli lance s psihičko oboljelih pacijenata.²² Između ostalog, Edward Shorter navodi kako je naredbu za skidanje lanaca u Bicêtreu izdao upravitelj bolnice Jean Baptiste Pussin dok je Pinel bio izvršitelj njegove naredbe.²³ Ipak, jedan od ključnih razloga zašto se Pinela smatra *ocem moderne psihijatrije* je promjena dotadašnjih terapijskih metoda liječenja metalno oboljelih koje je obuhvatio u pojam *moral treatment (psihološki tretman)*.²⁴ U svojem djelu

¹⁹ Glesinger, „Povijest psihijatrije u Hrvatskoj – pretpisak doktorske disertacije,“ 53.

²⁰ David Wright, „Developmental and physical disabilities: The blind, deaf and dumb, and idiot,“ u *Encyclopedia of European Social History: from 1350 to 2000*, sv. 3, ur. Peter N. Stearns (Charles Scribner's Sons, 2001), 507-508.

²¹ Akihito Suzuki, „Mechanical Restraint,“ u *Cultural Sociology of Mental Illness: An A to Z guide*, ur. Andrew Scull, sv. 1 (University of California, San Diego: SAGE Publications, 2014), 496.

²² Osim zalaganja za humanije postupanje prema mentalno oboljelim, Chiarugi je ostao upamćen po osnivanju prve psihijatrijske klinike 1802. g. u Firenci. (Karlović i suradnici, *Psihijatrija*, 25-26)

²³ Edward Shorter, *A History of Psychiatry: From of the Asylum to the Age of Prozac* (New York: John Wiley & Sons, 1997), 11-12.

²⁴ Vinko Drača u svojoj doktorskoj disertaciji prevodi pojam *moral treatment* kao *psihološki tretman* koji obuhvaća različite terapijske metode čiji je cilj liječenje ljudske psihe. Smatra kako hrvatskom jeziku najbolje odgovara prijevod psihološki, a ne moralni tretman zato što se u ovome kontekstu radi o psihi pacijenta. Stoga će se u daljnjem radu koristiti njegov prijedlog prijevoda. (Vinko Drača, „Psihijatrijski diskurs u hrvatskom društvu na prijelazu iz devetnaestoga u dvadeseto stoljeće,“ 31.)

Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie, objavljenom 1801. g., raspravlja o psihološkom tretmanu te o utjecaju nasljeđa i okoline na razvitak mentalnih bolesti.²⁵

3. Razvoj psihijatrije u 19. stoljeću

Promjena težišta interesa na unutarnje stanje čovjeka uvjetovala je formiranje psihijatrije kao medicinske znanstvene discipline.²⁶ Termin psihijatrija, odnosno, *Psychiatrie*,²⁷ prvi uvodi Johann Christian Reil 1808. godine.²⁸ Osim prethodno spomenutog Pinela, među osnivače znanstvene psihijatrije ubraja se francuski psihijatar Jean-Étienne-Dominique Esquirol koji je, kao Pinelov nasljednik, nastavio reformu humanog postupanja prema mentalno oboljelima. Većina je psihijatara toga doba smatrala kako je izdvajanje mentalno oboljelih iz društvene i obiteljske sredine nužno za uspješno liječenje.²⁹

Tumačenje nastanka duševnih bolesti može se podijeliti u dva suprotstavljena pravca; psihičarski te somatičarski pravac. Predstavnici somatičarskog pravca duševne su bolesti vezali uz djelovanje i rad mozga tj. zagovarali su „medicinski model bolesti.“³⁰ Suprotno somatičarima, psihičari su zagovarali psiho-socijalni model bolesti. Točnije, nastanak duševnih bolesti povezivali su s grijehom, egoizmom, strašću i ohološću, tj. uz svaki oblik ponašanja koji je odstupao od vjersko prihvatljivog.³¹ Prema njihovim se shvaćanjima liječenje mentalno oboljelih oslanjalo na uporabu psihoterapije koja se morala temeljiti na moralnoj obnovi. Johann Christian August Heinroth, kao predstavnik psihičara, smatrao je kako može doći do narušavanja stabilnosti duše ukoliko se osoba prepusti strastima.³² Suprotno stavovima psihičara, somatičari su mentalne bolesti smještali u područje mozga. S obzirom na stajalište koje su zastupali,

²⁵ Peter Bartlett, „Madness and asylums,“ u *Encyclopedia of European Social History: from 1350 to 2000*, sv. 3, Peter N. Stearns (Charles Scribner's Sons, 2001), 431.

²⁶ Karlović i suradnici, *Psihijatrija*, 27.

²⁷ Johann Christian Reil je 1808. godine osmislio pojam *Psychiaterie* kojega je osam godina kasnije skratio u *Psychiatrie*. (Shorter, *A History of Psychiatry: From of the Asylum to the Age of Prozac*, 17)

²⁸ *Isto*, 17.

²⁹ Filaković i suradnici, *Psihijatrija*, 29.

³⁰ *Isto*, 29.

³¹ *Isto*, 29.

³² Edward Shorter, *A Historical Dictionary of Psychiatry*, 118.

somatičari su svojim znanstvenim istraživanjima doprinijeli razvoju psihijatrije.³³ Među značajnim predstavnicima somatičara bio je Carl Wigand, Maximilian Jacobi i Johann Baptist Friedreich.³⁴ Snažan doprinos somatskom smjeru ostavio je i Wilhelm Griesinger koji ostavio snažan utjecaj u neuropatološkom smjeru u psihijatriji.³⁵ Njegovo djelo *Pathologie und Therapie der Psychischen Krankheiten* (1845.) do kraja 19. stoljeća bilo je jedno od najvažnijih djela stručne literature iz područja psihijatrije. Osim Griesingera, na razvoj neuropatologije utjecao je rad francuskog neurologa Jeana Martina Charcota, začetnika psihoterapije, koji se proslavio istraživanjem i definiranjem hysterije kao poremećaja te primjenom hipnoze.³⁶ Među njegovim poznatijim učenicima bio je Sigmund Freud, utemeljitelj psihoanalize, čiji su rad nastavili su Carl Gustav Jung, Alfred Alder i Wilhelm Reich.³⁷ Nadalje, među važnijim njemačkim neurolozima bio je Alois Alzheimer koji je istraživao presenilnu demenciju, kasnije po njemu nazvanu Alzheimerovu bolest.³⁸ Na prijelazu s 19. u 20. stoljeće njemačka psihijatrijska škola, predvođena Emilom Kraepelinom, odigrala je važnu ulogu u razvoju psihijatrije.³⁹ Na temelju dotadašnjih znanstvenih spoznaja, formirao je klasifikaciju psihijatrijskih poremećaja u kojoj je razdvojio endogene od egzogenih (simptomatskih psihoza).⁴⁰ Kraepelinova modificirana verzija klasifikacije psihijatrijskih poremećaja do danas je ostala osnovom klasifikacije duševnih poremećaja.⁴¹

Iz prethodno navedenoga razvidno je kako je 19. stoljeće bilo razdoblje u kojemu se tragalo za etiologijom duševnih bolesti. Točnije, javljaju se prvi pokušaji stvaranja klasifikacija duševnih bolesti, ali nema značajnijeg napretka u pogledu liječenja duševno oboljelih.⁴² Nadalje, kada je riječ o stavovima psihijatarata prema mentalnim bolestima, mogu se podijeliti u dva pravca – psihološki optimizam i pesimizam.⁴³

³³ Filaković i suradnici, *Psihijatrija*, 29.

³⁴ Shorter, *A Historical Dictionary of Psychiatry*, 119.

³⁵ Filaković i suradnici, *Psihijatrija*, 29.

³⁶ Karlović i suradnici, *Psihijatrija*, 28.

³⁷ Filaković i suradnici, *Psihijatrija*, 29.

³⁸ Karlović i suradnici, *Psihijatrija*, 29.

³⁹ *Isto*, 29.

⁴⁰ Filaković i suradnici, *Psihijatrija*, 30.

⁴¹ Karlović i suradnici, *Psihijatrija*, 248.

⁴² *Isto*, 32.

⁴³ Više o spomenutim pravcima vidi u potpoglavljima ovoga rada: 3. 1. Razdoblje optimizma; 3. 2. Razdoblje pesimizma.

3.1. Razdoblje optimizma

Jedno od najvažnijih dostignuća 19. stoljeća odnosi se na obuhvaćanje terapijskih metoda pod pojmom *psihološkog tretmana*. Na razvoj koncepta psihološkog tretmana utjecali su različiti reformatori azila⁴⁴ poput Williama Tukea,⁴⁵ Vincenza Chiarugija⁴⁶ te Benjamina Rusha.⁴⁷ Pobornici psihološkog tretmana odbacivali su dotadašnje stavove o mentalno oboljelima kao o neosjetljivim, divljim, zvijerima. Smatrali su kako je ključ kvalitetnoga tretmana individualan pristup prema pojedincu koji liječnik treba provoditi sa suosjećanjem i ljubaznošću te snažnim autoritetom i kontrolom. U skladu s potonjim, radi uspostave i održavanja discipline, opravdavalo se korištenje različitih metoda kao što su: manipuliranje, uvjeravanje, zastrašivanje, obmanjivanje i mnoge druge.⁴⁸ Psihološki tretman uključivao je uređenost mjesta, kvalitetnu prehranu i dijetu te medicinsko osoblje koje će konstantno nadzirati pacijente. Uređenost i čistoća ustanova te mir smatrani su bitnim preduvjetom uspješnoga liječenja. Također, veliku su važnost pridavali radu te su, u skladu sa svojim mogućnostima, pacijenti radili i bavili se različitim rekreacijskim aktivnostima unutar ustanova. Chiarugi je značajnu terapijsku ulogu pripisivao slušanju i izvođenju glazbe.⁴⁹ U skladu sa svojim vjerskim opredjeljenjem, Tuke je vjeru smatrao bitnim čimbenikom psihološkog tretmana. Prema Pinelu, ključan faktor u održavanju azila, ogledao su očinskoj figuri koju je trebao predstavljati liječnik.⁵⁰ Drugim riječima, na mentalno oboljele osobe gledalo se kao na djecu koju je potrebno resocijalizirati i kontrolirati. Ipak, mehanička sredstva i dalje su bila u upotrebi kao dio metoda

⁴⁴ U povijesti se pojam azil koristio za različite institucije čiji je cilj bio pružiti sklonište i utočište nemoćnima, siromašnima, mentalno bolesnima i dr. Shodno tomu, azil za umobolne (eng. *lunatic asylum, insane asylum*), iz 19. st., predstavljao bi ono što se danas smatra i naziva psihijatrijskom ustanovom.

⁴⁵ Kao jedan od važnijih predstavnika psihološkog tretmana u Engleskoj ističe se Tuke koji je, nezadovoljan postupanjem prema mentalno oboljelima u York Asylumu, 1792. godine u Yorku osnovao azil Retreat. (De Young, *Encyclopedia of Asylum Therapeutics*, 244.)

⁴⁶ O djelovanju Chiarugija vidi više u: Mary De Young, *Encyclopedia of Asylum Therapeutics, 1750-1950s*, (McFarland & Company, 2015), 243.

⁴⁷ U SAD-u je prema idejama psihološkog tretmana djelovao Rush koji se smatra ocem američke psihijatrije. O djelovanju B. Rusha vidi više u: Julie L. Framingham, „Mental Institutions, History of,“ u *Cultural Sociology of Mental Illness: An A to Z guide*, ur. Andrew Scull, sv. 1 (University of California, San Diego: SAGE Publications, 2014), 526-527.

⁴⁸ De Young, *Encyclopedia of Asylum Therapeutics*, 242.

⁴⁹ Isto, 244.

⁵⁰ Isto, 243.

liječenja. De Young ističe kako je Pinel uporabu lanaca zamijenio uporabom stezulja⁵¹ koje je smatrao uspješnim načinom discipliniranja.⁵² S druge strane, Rush je osmislio stolac za smirenje⁵³ u svrhu terapijskog liječenja mentalnih bolesnika.⁵⁴ Iskustva pojedinih pacijenata daju naslutiti kako su ljubaznost i suosjećanje bili u drugom planu dok je naglasak bio na discipliniranju i obuzdavanju pacijenata. Psihološki tretman predstavlja nejedinstven proces, razlikovao se od reformatora do reformatora. Uspoređujući Tukea, Pinela, Chiarugija i Rusha uočljive su razlike u tretiranju mentalno oboljelih osoba, odnosno u korištenju mehaničkih sredstava sputavanja. Spomenuti predstavnici psihološkog tretmana nisu vidjeli ironiju u svojim metodama terapijskoga liječenja mentalno oboljelih. Različita mehanička sredstva koristila su se pod izlikom da ih je opravdano koristiti u situacijama kada se pacijenta ne može obuzdati i smiriti. Protiv korištenja metoda obuzdavanja ustala je reformatorica azila Dorothe Dix koja je, kao učiteljica u nedjeljnoj školi u East Cambridge House of Correction u Massachusettsu, bila zgrožena nehumanim uvjetima života mentalno oboljelih. Stanje koje je zatekla u zatvoru u Cambridgeu i ostalim ustanovama naveli su je na zalaganje za osnivanje državnih azila u kojima bi se pružila kvalitetna skrb mentalno oboljelim osobama.⁵⁵ Upravo zbog uporabe mehaničkih sredstava sputavanja pacijenata mnogi su, u kasnijim razdobljima, osporavali epitet humanog postupanja u psihijatriji 19. stoljeća. Kao prvi koji je osporavao humani pristup u psihijatriji 19. stoljeća, De Young ističe Michaela Foucaulta koji je, smatrao kako je psihološki tretman je medicini dodijelio ulogu pravde, a terapiji ulogu represije.⁵⁶ U takvom, represivnom sustavu, Foucault ističe kako glavnu ulogu nosi liječnik čiji je zadatak pomoću terapije osvijestiti pojedinca da je kriv i da mu se sudi. Sukladno tomu, psihijatrija je predstavljala silu koja zatvara, utamničuje, dok liječnik dobiva svu moć u odlučivanju tko je lud, a tko je zločinac.⁵⁷

Ipak, svaki proces nosi dvojako značenje. S jedne strane, psihijatrija 19. stoljeća donosi promjene, humanije postupanje, ali u odnosu na prijašnja razdoblja. S druge strane, terapijske metode kojima se služilo tijekom 19. i početka 20. stoljeća pokazale su se nehumanima i

⁵¹ Prema Hrvatskom jezičnom portalu stezulja je „dio odjeće koji onemogućuje slobodne pokrete ruku duševnog bolesnika (razg. luđačka košulja).“ („Stezulja“, Hrvatski jezični portal, pristup ostvaren 24. IV. 2024., https://hjp.znanje.hr/index.php?show=search_by_id&id=d1tjWhQ%253D&keyword=stezulja)

⁵² De Young, *Encyclopedia of Asylum Therapeutics*, 243.

⁵³ Pacijent bi bio postavljen na stolac na kojem bi mu ruke, noge i prsa bili svezani kožnim remenima, a na glavu je bio postavljen drvena kutija pričvršćena na stolcu.

⁵⁴ De Young, *Encyclopedia of Asylum Therapeutics*, 235.

⁵⁵ *Isto*, 235.

⁵⁶ *Isto*, 252.

⁵⁷ Foucault, *Istorija ludila u doba klasicizma*, 215-220.

neprijemljivima proučavane iz današnje perspektive. Nadalje, medicinski dosezi, proučavanje stanja pacijenata, razvoj stručne terminologije, proučavanje anamneze pojedinih pacijenata te otkrivanje različitih čimbenika koji su, izravno ili neizravno, utjecali na razvoj pojedinca, doprinijeli su razvoju psihijatrije kao discipline unutar medicine.

3.2. Razdoblje pesimizma

Tijekom 19. stoljeća u većem dijelu Europe došlo je do naglog rasta institucija za mentalno oboljele. Promjena u odnosu na prethodna razdoblja jest dostupnost smještanja mentalno oboljelih siromašnijim slojevima društva. Peter Bartlett navodi kako je 1891. godine postojalo 202 javna azila u zemljama njemačkoga govornog područja, a 108 u Francuskoj.⁵⁸ Prema dostupnim podacima, tijekom 19. stoljeća, uočljiva je politika zatvaranja mentalno oboljelih u azile s ciljem proučavanja i liječenja mentalnih poremećaja i bolesti. Usprkos povećanom broju institucija za mentalno oboljele, nije se smanjila opterećenost brojem štićenika. Čak što više, došlo je do nedostatka stručne službe i neadekvatnog tretmana što je rezultiralo lošim higijenskim uvjetima, prenapučenošću i zapuštanjem štićenika zavoda. Liječnici su često ukazivali na problem preopterećenosti poslom ponajviše zbog nedostatka liječnika, a osobito se ističe primjer Adolfa Mayera koji je iznio podatak da je jedan liječnik bio zadužen za 300 pacijenata.⁵⁹ Politika zatvaranja mentalno oboljelih bila je posljedica modernizacijskih promjena koje su utjecale na promjene koncepta društva i obitelji. Navedene promjene utjecale su na stvaranje ideje idealnog društva koje bi podrazumijevalo članove koji mogu doprinijeti napretku zajednice, dok bi obitelj preuzela ulogu emocionalne jedinice. U takvome ozračju osobe s intelektualnim, mentalnim (duševnim) i tjelesnim oštećenjima nisu bile poželjne te su sve češće zatvarane u određene institucije. Osim spomenutog, porast progresivne paralize, poodmaklog stadija sifilisa, utjecao je porast broj štićenika zavoda.⁶⁰ Navedeni problemi uzrokovali su val nezadovoljstva i stvaranje terapijskog pesimizma sredinom 19. stoljeća.

⁵⁸ Bartlett, „Madness and asylums,“ 434.

⁵⁹ Shorther, *A History of Psychiatry: From of the Asylum to the Age of Prozac*, 46.

⁶⁰ *Isto*, 53-54.

Strah od degeneracije postao je jednim od glavnih problema društva. Teoriju degeneracije razvio je Benedict Morel koji, u djelu *Traktat o mentalnim bolestima* iz 1860. godine, degeneraciju opisuje kao bolju dijela čovječanstva koje karakterizira nesposobnost. Benedict Morel i Henry Maudsley smatrali su kako se degeneracija može prepoznati određenim tjelesnim osobinama i značajkama osobnosti, a ključnu ulogu u nastanku degeneracije imalo je nasljedstvo.⁶¹ Zagovornici teorije degeneracije u rizične faktore životnih navika ubrajali su: alkoholizam, prostituciju i delinkventno ponašanje.⁶² Kako je uloga nasljedstva postala ključnom na najvećem udaru bila je niža klasa koju se smatralo nasljednikom loših gena. Uvjerjenje kako degeneracija uključuje nižu klasu, pojačala je osjećaj sramote više klase čiji su se pripadnici trudili svoje bliženje skloniti od očiju javnosti u privatne klinike ili lječilišta.⁶³ Teorija degeneracije, a kasnije i eugenika, pronašle su uporište u Darwinovoj teoriji evolucije koja se zasniva na prirodnoj selekciji, varijaciji i nasljeđu. Prema tomu, tijekom 19. stoljeća, razvilo se uvjerenje kako se treba pronaći način zaštite superiornih od inferiornih. U duhu navedenog, Francis Galton, tvorac znanstvene eugenike, uvidio je da pomoću eugenike može „popraviti“ rasu.⁶⁴ Ubrzo su eugeničke mjere postale popularne u javnosti, a ocjenjivale su se kao humane i poželjne. Najraširenije metode, koje su eugeničari zastupali, odnosile su se na sterilizaciju mentalno oboljelih osoba i zakone o dopuštenim brakovima.⁶⁵ Potonje se odnosilo na zabranu brakova između osoba s tjelesnim, intelektualnim ili mentalnim teškoćama kako bi se zaustavilo prenošenje degeneracije nasljedstvom. Širenje nacionalizma utjecalo je na stvaranje ideje o savršenom narodu kojemu drukčiji predstavljaju opasnost za opstanak i biološki integritet.⁶⁶ Sukladno navedenome države su pravdale upotrebu eugeničkih mjera s ciljem zaštite naroda od propadanja.⁶⁷ Metoda sterilizacije bila je vrlo popularna u pojedinim europskim državama, kao

⁶¹ Drača, „Psihijatrijski diskurs u hrvatskom društvu na prijelazu iz devetnaestoga u dvadeseto stoljeće,“ 41-43.

⁶² Scull, *Ludilo u civilizaciji*, 266.

⁶³ *Isto*, 287.

⁶⁴ Philipp Blom, *Vrtoglave godine: Europa, 1900.-1914.*, prev. Goran Schmidt (Zagreb: Fraktura, 2015) 425-427.

⁶⁵ Gretchen M. Reevy, „Eugenics,“ u *Cultural Sociology of Mental Illness: An A to Z guide*, ur. Andrew Scull, sv. 1 (University of California, San Diego: SAGE Publications, 2014), 294-295.

⁶⁶ Pod pojmom drukčiji misli se na prethodno spomenute inferiorne; dakle, na osobe koje su svojim ponašanjem, izgledom ili stanjem odudarali od tadašnjih ideja savršenstva. Osim navedenoga, u inferiorne su se skupine ubrajali pripadnici određenih etničkih, vjerskih ili rasnih skupina.

⁶⁷ Najpoznatije primjere provođenja eugeničkih mjera pronalazi se u nacističkim i fašističkim zemljama tijekom Drugog svjetskog rata. O ideji te načinu provođenja eugeničkih mjera, vidi u: Georges Bensoussan, *Europska strast za genocidom: povijest genocidnih ideja i djela*, prev. Ivana Franić (Zagreb: TIM press, 2010)

što su Švedska, Njemačka i Francuska, te u SAD-u. Popularnost spomenute metode rasla je tijekom 19. stoljeća, a u 20. stoljeću je njezina primjena ozakonjena.⁶⁸

4. Psihijatrija u Banskoj Hrvatskoj

Na razvoj psihijatrije u hrvatskim zemljama utjecala je pripadnost različitim državnim zajednicama.⁶⁹ Tijekom 19. stoljeća psihijatrija je kao znanost još bila u začetcima na području hrvatskih zemalja. Izgradnjom prve psihijatrijske ustanove tzv. Kraljevskog i zemaljskog zavoda za umobolne Stenjevec, u drugoj polovici 19. stoljeća, dolazi do razvoja hrvatske psihijatrije i općenito brige za mentalno oboljele. Saznanja o brizi prije izgradnje vrlo je malo te se na temelju dostupnih podataka ne može pružiti jasna predodžba o tome kako se postupalo prema mentalno oboljelima. Prema tadašnjoj svjetskoj tradiciji mentalno oboljele osobe bile su najvjerojatnije pod obiteljskom skrbi ili ostavljene da same vode brigu o sebi. Mentalno oboljele osobe često su bile stereotipizirane te su, kao takve, bile marginalizirane što je dovelo do negativnog društvenog položaja.⁷⁰ O lošem položaju u društvu i zdravstvenoj skrbi duševno bolesnih pisao je Rudolf Herceg⁷¹ koji ističe kako je „u našim krajevima bila (je) teška sudbina tih jadnika još koncem prošlog stoljeća, kad se je duševno bolesne vidjalo po cestama, gdje se izlažu ruglu djece i neozbiljnih ljudi, a samo opasni ili akutno oboljeli zaklanjali su se u bolnicu Reda Milosrdne

⁶⁸ Marko Buljevac, „Institucionalizacija osoba s intelektualnim teškoćama: što nas je naučila povijest?“ *Revija za socijalnu politiku* 19 (2012), br. 3: 264., pristup ostvaren 13.11.2023., <https://doi.org/10.3935/rsp.v19i3.1066>.

⁶⁹ Tijekom 19. stoljeća hrvatske su se zemlje nalazile u sklopu Habsburške Monarhije, a od 1867. godine unutar Austro-Ugarske Monarhije. Poslije Prvog svjetskog rata stvara se Kraljevstvo Srba, Hrvata i Slovenaca, a država 1929. godine mijenja naziv u Kraljevina Jugoslavija koja će potrajati sve do uspostave Nezavisne Države Hrvatske 1941. godine.

⁷⁰ Osim spomenutog, treba dodati kako je riječ o razdoblju izrazito niske pismenosti, osobito unutar nižih društvenih slojeva, što se odražavalo i na predodžbe i uvjerenja spomenute skupine. U kontekstu navedenoga, predodžbe o nastanku i razvoju mentalnih bolesti i dalje su dovodene u vezu s praznovjernim uvjerenjima što je utjecalo na nasilno ophođenje prema oboljelima. Ovakvi su stavovi bili prisutni i 1933. godine, o čemu piše Rudolf Herceg u članku „Prijava bolesnika u bolnicu.“ Kako bi se suzbilo nasilno ophođenje prema mentalno oboljelima, Herceg ističe važnost educiranja stanovništva o duševnim bolestima i postupanju prema oboljelima. (Rudolf Herceg, „Prijava bolesnika u bolnicu“, u *Stenjevec državna bolnica za duševne bolesti 1879.-1933.: Spomenica povodom pet decenija rada*, ur. Boško Niketić i Stanislav Župičić, (Zagreb: Društvo za socijalnu pomoć duševnim bolesnicima u Stenjevcu, 1933), 159-168, pristup ostvaren 4.7.2024., <https://library.foi.hr/dbook/index.php?B=1&C=X00426&fl=t.>)

⁷¹ Rudolf Herceg bio je neuropsihijatar. U Zavodu je od 1910. do 1916. godine bio zaposlen na mjestu primarnoga liječnika, a od 1930. do 1940. godine na mjestu ravnatelja. Njegovim dolaskom na mjesto ravnatelja započelo je razdoblje najznačajnije transformacije Zavoda. Više o djelovanju Hercega vidi u: Vlado Jukić, *Izgradnja, dogradnja i adaptacija zgrade i drugih infrastrukturna objekata Bolnice „Vrapče“ od 1877. do 2014. godine: Iz povijesti bolnice „Vrapče“,* (Zagreb: Medicinska naklada; Klinika za psihijatriju Vrapče, 2015.), 21-24.

braće⁷² na Jelačićevu trgu u Zagrebu.“⁷³ Hospitalizacija oboljelih odnosila se samo na teže slučajeve, a takvi su se bolesnici liječili u ustanovama u Austriji ili Ugarskoj. Rast broja mentalno oboljelih prisutan je i u hrvatskim zemljama tijekom 19. stoljeća. Važno je napomenuti kako u spomenutom razdoblju još uvijek nije postojala jedinstvena institucija za zbrinjavanje oboljelih nego su se bolesnici smještali u posebno osnovane odjele pri već postojećim bolnicama. O važnosti i prisutnosti problema govori podatak kako je Hrvatski sabor tek sredinom 19. stoljeća donio odluku o izgradnji ustanove za mentalno oboljele.⁷⁴

Jedan od velikih problema 19. stoljeća odnosio se na deficit medicinskog osoblja prije svega liječnika.⁷⁵ Naime, prvi Medicinski fakultet osnovan je tek 1917. godine u Zagrebu, a obrazovanje liječnika, prije otvaranja prvoga medicinskog fakulteta, odvijalo se isključivo u inozemstvu. Upravo je nedostatak stručnog kadra, krajem 19. stoljeća, utjecao na zapošljavanje nekvalificiranih radnika u novoosnovani Zavod. Prvi ravnatelj Zavoda, Ivan Rohaček, zbog nedostatka kvalificiranog osoblja, pokrenuo je edukacijski program obrazovanja zaposlenika o duševnim bolestima i postupanju prema štićenicima.⁷⁶ Veći interes za psihijatriju u Hrvatskoj veže se uz djelovanje stenjevačkih liječnika i ravnatelja. Među prvim važnijim liječnicima, koji su se bavili proučavanjem psihijatrije, bio je zavodski liječnik Dragutin Forenbacher.⁷⁷ Forenbacher je svojim radom potaknuo interes za forenziku kod Ivana Žirovčića, koji se, između ostaloga, smatra utemeljiteljem forenzičke psihijatrije u Hrvatskoj. Žirovčić je u dva navrata bio

⁷² Prije izgradnje Zavoda za umobolne Stenjevec, duševno oboljeli bili su smješteni na Odjel br. 13. Bolnice milosrdne braće koja, zbog ograničenog broja ležajeva, nije zadovoljavala stvarne potrebe zdravstva. (Martin Kuhar i Stella Fatović-Ferenčić, „Liječnik bolesnih duša: začetci i razvoj hrvatske psihijatrije kroz ulogu i djelovanje Ive Žirovčića,“ *Studia lexicographica*, 10 (2016), br. 1 (18): 130, pristup ostvaren 23.11.2023., <https://hrcak.srce.hr/clanak/259918>)

⁷³ Rudolf Herceg, „Zavod za umobolne 'Stenjevec' od 1879. do 1933.,“ u *Stenjevec državna bolnica za duševne bolesti 1879.-1933.: Spomenica povodom pet decenija rada*, ur. Boško Niketić i Stanislav Župić (Zagreb: Društvo za socijalnu pomoć duševnim bolesnicima u Stenjevcu, 1933), 6, pristup ostvaren 27.11.2023., <https://library.foi.hr/dbook/index.php?B=1&C=X00426&f=t>.

⁷⁴ Prva ustanova takve namjene izgrađena je 1879. godine, a riječ je o Stenjevcu. O samoj ustanovi će se kasnije više govoriti.

⁷⁵ Kuhar, Fatović-Ferenčić, prema Glesingeru, iznose kako je u Hrvatskoj radilo samo 103 liječnika 1878. godine. (Kuhar i Fatović-Ferenčić, „Liječnik bolesnih duša,“ 132.)

⁷⁶ Vlado Jukić, „Bolnica Vrapče kao učilište (Mjesto i uloga Bolnice 'Vrapče' u edukaciji psihijatrije),“ *Socijalna psihijatrija* 44 (2016), br. 4: 261, pristup ostvaren 27.11.2023., <https://hrcak.srce.hr/174627>.

⁷⁷ Kuhar i Fatović-Ferenčić, „Liječnik bolesnih duša,“ 136.

ravnateljem Zavoda,⁷⁸ a svojim je radom i djelovanjem utjecao na razvoj hrvatske psihijatrije te stekao naziv *otac hrvatske psihijatrije*.⁷⁹

4.1. Izgradnja Kraljevskog i zemaljskog zavoda za umobolne Stenjevec

Kao što je prethodno spomenuto, politička, ali i medicinska sfera, bile su upoznate s nedostatkom adekvatnog prostora za zbrinjavanje i liječenje mentalno oboljelih. Iako je Hrvatski sabor isticao potrebu osnivanja Zavoda, realizacija osnivanja te izgradnje tekla je sporo. Na dugotrajan proces utjecala su burna razdoblja na političkoj sceni Habsburške Monarhije te nedostatak financijskih sredstava. Prvi značajniji korak ka osnivanju Zavoda učinio je dr. Josip Kalazancije Schlosser čiji je prijedlog Hrvatski sabor prihvatio 1868. godine.⁸⁰ Međutim, odluka je u potpunosti usvojena tek 1873. godine kada je donesen prijedlog o gradnji pod nazivom *Osnovni zakon o ustrojenju javne ludnice za obseg kraljevinah Hrvatske i Slavonije i Krajine vojne hrvatsko-slavonske*.⁸¹ No, uslijed financijskih poteškoća gradnja Zavoda odgođena je do 28.11.1877. godine kada je u Hrvatskom saboru usvojen *Zakon o ustrojenju javne ludnice za opseg Kraljevine Hrvatske i Slavonije*.⁸² Osim financiranja gradnje bilo je potrebno pronaći odgovarajuće zemljište. U konačnici odlučeno je kako će se Zavod graditi u općini Vrapče, poznato kao Jačkovina, na zemljištu kupljenom od zagrebačkog Kaptola.⁸³

Temeljnu ulogu u projektiranju plana gradnje imao je *moral architecture*, pojam koji je osmislio Samuel Tuke, a prema kojemu je arhitektura trebala djelovati umirujuće na štićenike.⁸⁴ Naime, smatralo se kako zavodi trebaju biti izolirani od naselja, okruženi prirodom te da unutar njih štićenici trebaju imati dotok sunčeve svjetlosti i svježeg zraka. Međutim, Foucault ističe kako je arhitektura imala ključnu ulogu u održavanju moći, odnosno u uspostavi discipline i

⁷⁸ Prvi mandat trajao je od 1894. do 1896. godine, a drugi od 1901. do 1919. Prema dostupnoj literaturi nije utvrđeno zašto je prvi puta smijenjen s mjesta ravnatelja. Međutim, drugi je puta odstupio s mjesta ravnatelja nakon što je, uslijed nesretnih okolnosti, tijekom rada s pacijentom ostao slijep.

⁷⁹ Kuhar i Ferenčić-Fatović, „Liječnik bolesnih duša,“ 141.

⁸⁰ Jukić, *Izgradnja, dogradnja i adaptacija zgrade i drugih infrastruktura objekata Bolnice „Vrapče“ od 1877. do 2014. godine: Iz povijesti bolnice „Vrapče,“* (2015.), 6.

⁸¹ *Isto*, 6.

⁸² *Isto*, 6.

⁸³ Herceg, „Zavod za umobolne 'Stenjevec' od 1879. do 1933.,“ 7.

⁸⁴ De Young, *Encyclopedia of Asylum Therapeutics, 1750-1950s*, 247.

kontrole nad svakim pojedincem.⁸⁵ Po uzoru na izgradnju određenih tipova zatvora zagovornici psihološkog tretmana osmišljavali su vlastite modele u kojima se najviše isticala terapijska uloga, dok je uloga kontrole i nadgledanja bila prikrivena. Vođen idejom *moral architecture*, Thomas Kirkbride, ravnatelj pensilvanijske bolnice, osmislio je linearni ili Kirkbrideov plan gradnje azila. Prema tom planu, azil je bio linearna zgrada koja se sastojala od dva krila u kojima su se nalazili štićenici.⁸⁶ Osim Kirkbrideovog plana, u 19. stoljeća, bio je popularan separacijski ili paviljonski plan. Separacijski plan sastojao se od centralne zgrade oko koje su se nalazile odvojene kuće u kojima su bili smješteni štićenici.⁸⁷ Prethodno spomenuti planovi primijenjeni su na gradnju Stenjevačkog zavoda.⁸⁸ Centralna zgrada Zavoda bila je izgrađena prema Kirkbrideovom planu dok su ostali paviljoni bili pod utjecajem separacijskog plana.⁸⁹ Potonji će u kasnijim razdobljima sve više dominirati zbog potrebe za smještanjem sve većeg broja pacijenata. Sveukupno je postojalo osam paviljona: „dva paviljona za nečiste bolesnike, odnosno bolesnice, dva paviljona za bjesneće bolesnike, odnosno bolesnice, zgrada za kuhinju, praonicu i strojarnicu, zgrada za epidemične bolesti, gospodarstvena zgrada i kapelica.“⁹⁰

Zavoda je otvoren 1879. godine, a tome svjedoči ploča na ulazu Zavoda: *Za kraljevanje Franje Josipa Prvog i banovanja Ivana Mažuranića bude ovaj hram čovječnosti uz dozvolu hrvatskog sabora podignut godine 1878./9.*⁹¹ Novoosnovani zavod nosio je naziv Kraljevski i zemaljski zavod za umobolne Stenjevec. Iako je postojalo selo Stenjevec,⁹² Herceg navodi da Zavod nije dobio ime po njemu već po željezničkoj stanici koja se nalazila kod Zavoda.⁹³ Međutim, riječ Stenjevec često se pogrešno povezivala s glagolom stenjati što je utjecalo na stvaranje negativne slike o zavodu i njegovim štićenicima. Na mentalno oboljele osobe gledalo

⁸⁵ Michel Foucault, *Nadzor i kazna: rađanje zatvora*, prev. Divina Marion (Zagreb: Informator; Fakultet političkih znanosti, 1994), 177.

⁸⁶ Vinko Drača, „Između nadzora i funkcionalnosti: arhitektura Zavoda za umobolne u Stenjevcu,“ *Acta medico-historica Adriatica* 16 (2018), br. 2: 310, pristup ostvaren 26.11.2023. <https://hrcaj.srce.hr/clanak/315586>.

⁸⁷ *Isto*, 311.

⁸⁸ Drača, „Psihijatrijski diskurs u hrvatskom društvu na prijelazu iz devetnaestoga u dvadeseto stoljeće,“ 58.

⁸⁹ *Isto*, 58.

⁹⁰ Jukić, *Izgradnja, dogradnja i adaptacija zgrade i drugih infrastruktura objekata Bolnice „Vrapče“ od 1877. do 2014. godine: Iz povijesti bolnice „Vrapče,“* 14.

⁹¹ Kasnije je natpis izmijenjen u *Za banovanje Ivana Mažuranića bude ovaj hram čovječnosti po zaključku hrvatskog sabora podignut god. 1878. i 79.* (*Isto*, 14.)

⁹² Herceg, izdvaja dva stajališta koja definiraju nastanak imena sela Stenjevec. Prvo se odnosi na stajalište župnika u Stenjevcu, kanonika Ivančana koji je smatrao da riječ potječe od studenca po kojemu se selo nazvano Studenec. Drugo se odnosi na stajalište Ivana Žirovića koji je smatrao da potječe od stijena u šumi, a prema kojima je selo nazvano Stienac. (Herceg, „Zavod za umobolne 'Stenjevec' od 1879. do 1933.,“ 8.)

⁹³ *Isto*, 8.

se kao na luđake, degenerike kojima je oduzeta sloboda. Drugim riječima, u društvu je nastalo uvriježeno mišljenje kako su psihijatrijske bolnice svojevrsni zatvori. Navedeno potvrđuje činjenica kako je prvim ravnateljem Zavoda postao kaznionički liječnik iz Lepoglave, Ivan Rohaček, koji nije bio psihijatrijski liječnik.⁹⁴

4.2. Problemi Zavoda u Stenjevcu

Zavod za umobolne Stenjevec od svojih se početaka morao nositi s brojnim problemima kao što su nedostatak zemljišta i medicinskog osoblja, problemi vodovodnom i kanalizacijskom infrastrukturom te epidemija različitih bolesti. Uz navedeno, problem je predstavljalo zemljište na kojemu je Zavod izgrađen. Naime, radilo se močvarnom tlu koje je utjecalo na nastanak i širenje bolesti s kojima se Zavod svako malo morao suočavati.⁹⁵ Ubrzo nakon osnivanja Zavod se pokazao nedostatnim tj., nije odgovarao stvarnim potrebama zdravstva. Kako bi se riješio navedeni problem, započelo se s gradnjom novih paviljona. Međutim, time su se povećali kapaciteti za smještanje novih štićenika, ali se smanjilo zemljište na kojemu bi se mogla primjenjivati radna terapija.⁹⁶ Najkritičnije razdoblje bilo je za vrijeme Prvog svjetskog rata kada je pacijenata bilo sve više, a medicinskog osoblja, zbog mobilizacije, sve manje. O preopterećenosti Zavoda toga doba pisao je Herceg te napominje kako su „odjeli sa 70-80 bolesnika imali (su) po dva po tri bolničara, a lječnički kader spao je na ravnatelja i jednog primarnog lječnika uz jednog medicinara, koji je obavljao službu pomoćnog lječnika.“⁹⁷ Prema navedenom, može se pretpostaviti da je preopterećenost medicinskoga osoblja opsegom posla, zasigurno, utjecala na smanjenje kvalitete skrbi i brige. Teška gospodarska kriza, za vrijeme Prvog svjetskog rata, utjecala je na kvalitetu i kvantitetu obroka zbog čega su se 1916. godine pojavile različite bolesti, od kojih su najkobnije bile epidemije tifusa i velikih boginja.⁹⁸ Prema Hercegu, najveći problem s kojim se suočavao Zavod bilo je pitanje kanalizacije koja je

⁹⁴ Karlović i suradnici, *Psihijatrija*, 41.

⁹⁵ Drača, „Psihijatrijski diskurs u hrvatskom društvu na prijelazu iz devetnaestoga u dvadeseto stoljeće,“ 58.

⁹⁶ Problem nedostatka zemljišta pokušao se riješiti 1922. godine kupnjom zemljišta u Jankomiru i 1924. godine posjeda u Kalinovica. (Jukić, *Izgradnja, dogradnja i adaptacija zgrade i drugih infrastrukturna objekata Bolnice „Vrapče“ od 1877. do 2014. godine: Iz povijesti bolnice „Vrapče,“* 21.)

⁹⁷ Herceg, „Zavod za umobolne 'Stenjevec' od 1879. do 1933.,“ 12.

⁹⁸ *Isto*, 12-13.

uzrokovala onečišćenje okoliša oko Zavoda te epidemije bolesti.⁹⁹ U početku je postojala jedna jama u kojoj se skupljao sav otpad što je za posljedicu imalo širenje neugodnih mirisa cijelim Zavodom. Ravnatelji su pisali molbe s ciljem rješavanja problema, ali su bili odbijeni pod izgovorom kako nema dovoljno financijskih sredstava. Situacija je eskalirala 1900. i 1901. godine kada se napravio jarak od 3 km u koji se, pomoću pumpe, puštala sva nečistoća, koja je potom trebala odlaziti u Savu. Međutim, navedeni pokušaj rezultirao je dodatnim širenjem neugodnih mirisa te stvaranjem epidemija tifusa i dizenterije. Uslijed jedne epidemije 1901. godine umrlo je čak 230 ljudi iz Zavoda.¹⁰⁰ Uz problem pitanja kanalizacije, javljao se problem opskrbe pitkom vodom. Iako je postojao bunar i spremnik za vodu, iz kojega se vodovodnim cijevima opskrbljivao Zavod, zbog loše infrastrukture voda se često onečišćavala što je prouzrokovalo epidemije tifusa.¹⁰¹ Nadalje, za vrijeme ljeta bunar je često presušivao što je onemogućavalo opskrbu vodom. Kao i kod problema s kanalizacijom, ravnatelji su pisali molbe za rješavanjem problema pitke vodom izgradnjom nove vodovodne infrastrukture. Međutim, odgovor na njihove zahtjeve bio je isti – nema dovoljno financijskih sredstava.¹⁰²

5. Liječnički vjesnik

Sbor liečnika kraljevina Hrvatske i Slavonije, odnosno *Hrvatski liječnički zbor* osnovan je 1874. godine s ciljem „unapređenja zaštite zdravlja naroda, stručnog i znanstvenog rada, njegovanja liječničke etike i zaštite staleških interesa.“¹⁰³ Tri godine kasnije, na inicijativu predsjednika udruge Antuna Schwarza¹⁰⁴, započinje se s izdavanjem službenoga glasila *Liečnički viesnik* koji i danas izlazi pod nazivom *Liječnički vjesnik* te se ubraja među najstarije hrvatske časopise.¹⁰⁵ Časopis je imao dvojaku ulogu; s jedne strane širenje novih medicinskih spoznaja, a s druge strane promicanje hrvatskoga jezika. Naime, za vrijeme hrvatskog narodnog preporoda

⁹⁹ *Isto*, 11.

¹⁰⁰ *Isto*, 11.

¹⁰¹ *Isto*, 12.

¹⁰² *Isto*, 12.

¹⁰³ „Povijest Hrvatskog liječničkog zbora“, Hrvatski liječnički zbor, pristup ostvaren 8.1.2024., <https://www.hlz.hr/povijest/>.

¹⁰⁴ Schwarz je ujedno bio i glavni urednik Liječničkog vjesnika sve do svoje smrti 1880. godine.

¹⁰⁵ Željko Krznarić, Sara Cobal i Ivona Matišić, „Treće stoljeće edukativnih aktivnosti: Hrvatski liječnički zbor – 1874.-2023.“, *Medicina Fluminensis* 59 (2023), br. 4: 367, pristup ostvaren 8.1.2024., <https://hrcak.srce.hr/file/446680>.

(1835.-1948.) snažno se razvijala nacionalna svijest koja je uključivala promicanje hrvatskog jezika u svim javnim sferama društva. Stoga su liječnici, po uzoru na preporodne ideje, zagovarali uporabu hrvatskoga jezika u pisanim tekstovima. Kako je i prethodno spomenuto, na području se Hrvatske prvi medicinski fakultet osniva tek 1917. godine, što je uvjetovalo obrazovanje liječnika u inozemstvu. Budući da su se liječnici većinom obrazovali na njemačkom govornom području, medicinska je terminologija bila prožeta germanizmima. Stoga se, u duhu hrvatskog narodnog preporoda, među liječnicima počinje širiti ideja za razvojem hrvatske medicinske terminologije.¹⁰⁶ Najveće zasluge u stvaranju i populariziranju hrvatske liječničke terminologije pripisuju se Schwarzu koji je svu terminologiju obuhvatio u djelu *Opisna anatomija ili razudbarstvo čovječjega tiela*.¹⁰⁷

Prema pisanju Dugačkog i Krznarića, važnost časopisa ogleda se u činjenici da su brojna svjetska saznanja o medicinskim dostignućima postala dostupna hrvatskoj medicinskoj zajednici.¹⁰⁸ Časopis je pokrenut s ciljem izdavanja i publiciranja najvažnijih znanstvenih dostignuća iz svih grana medicine.¹⁰⁹ Osim širenja najnovijih znanstvenih spoznaja, pisalo se i diskutiralo o problemima s kojima se suočavalo hrvatsko i svjetsko zdravstvo, a pažnja se usmjeravala i na nove lijekove te metode liječenja bolesnika. U člancima su tako opisivani različiti slučajevi s kojima su se liječnici susretali, a iz kojih se može pretpostaviti odnos prema pacijentima, načini liječenja i tretiranja njihova stanja. Prema tomu, u *Liječničkom vjesniku* mogu se pronaći članci u kojima se opisuje psihičko i tjelesno stanje štićenika Zavoda. Žirovčić je u člancima opisivao stanje pacijenta prije i nakon dolaska u Zavod. Detaljnim proučavanjem ponašanja štićenika iznosio bi svoje viđenje duševnoga stanja tj., ima li osoba određenu dijagnozu ili ne.

¹⁰⁶Stella Fatović-Ferenčić i Silvija Brkić Midžić, „Uloga *Liječničkog vjesnika* u njegovanju strukovnog jezika – Da ne će naš govor bit pun njemačkih, a i često suvišnih latinskih i grčkih izraza, te naše pisane radnje vrviti od nesgrapnih kovanica,“ *Liječnički vjesnik* 144 (2022), br. 7-8: 209, pristup ostvaren 8.1.2024., <https://hrcak.srce.hr/file/413384>.

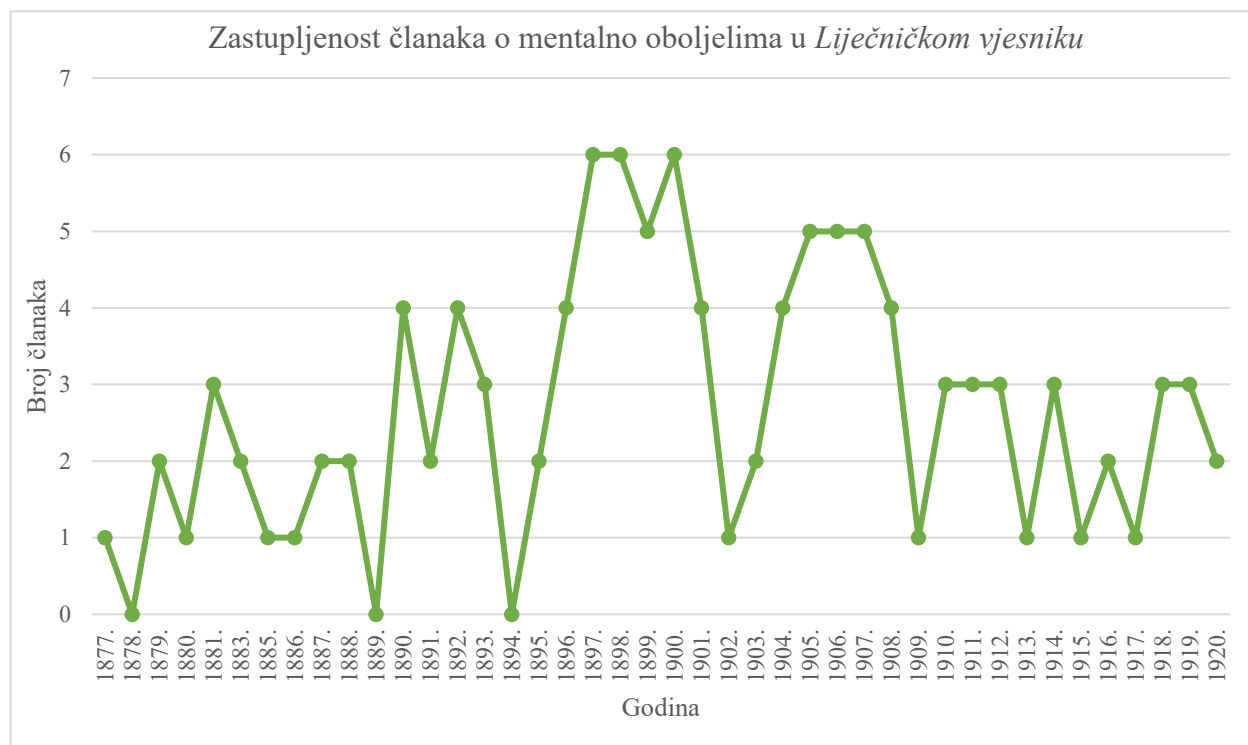
¹⁰⁷ „Schwarz, Ante.“ *Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje*, Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2013 – 2024., pristup ostvaren 9.1.2024., <https://www.enciklopedija.hr/clanak/schwarz-ante>.

¹⁰⁸ Vladimir Dugački i Željko Krznarić, *Hrvatski Liječnički zbor od 1874.-2014.*, (Zagreb: Hrvatski liječnički zbor, 2014), 131.

¹⁰⁹ „Uvod,“ *Liječnički vjesnik* 1 (1877), br. 1: 1, pristup ostvaren 7.7.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=187700001&sqlid=1&preu=&U=>.

5.1. Zastupljenost članka o mentalno oboljelim u *Liječničkom vjesniku*

Proučavanjem *Liječničkoga vjesnika* u razdoblju od 1877. do 1920. godine utvrđena je zastupljenost članka o mentalno oboljelim osobama prikazanih grafičkim prikazom (Grafikon 1.).¹¹⁰

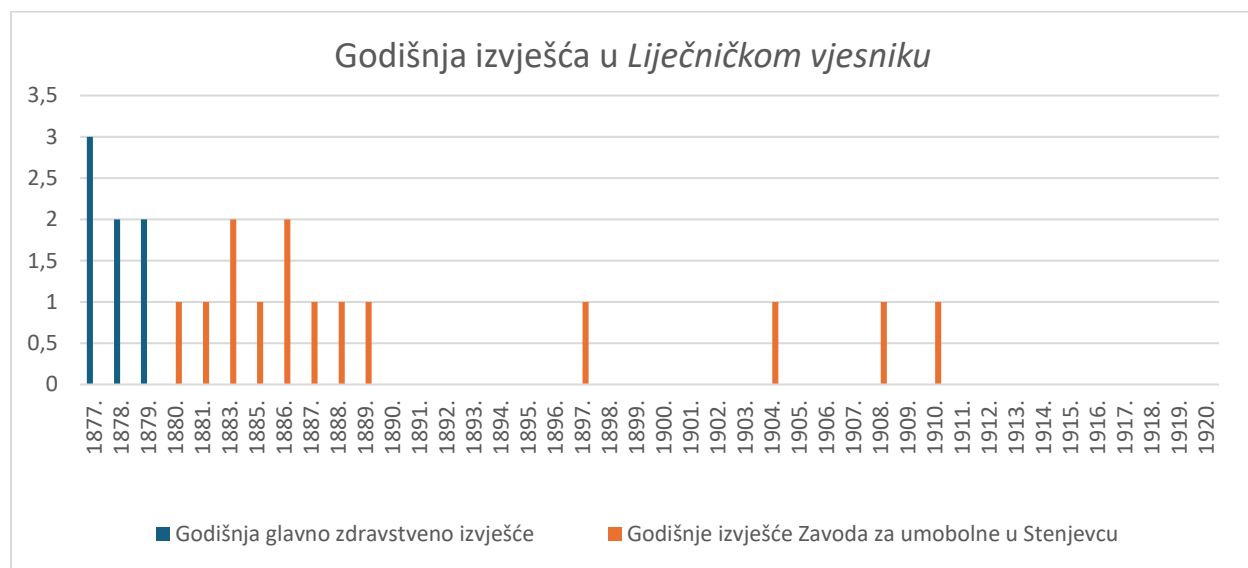


Grafikon 1. Zastupljenost članka o mentalno oboljelim u *Liječničkom vjesniku*.

Iz grafičkoga prikaza (Grafikon 1.) razvidno je kako je od 1877. do 1920. godine ukupno objavljeno 113 članaka koji su se odnosili na mentalno oboljele osobe. Međutim, treba napomenuti kako su pojedini članci izlazili u nekoliko nastavaka mjesečno, ali su ubrojani samo jednom. Među ubrojene članke pribrojani su prikazi djela stranih autora, opisivani slučajevi s područja Banske Hrvatske i strani slučajevi te članci o duševnim bolestima, metodama liječenja i tretmanima. Zastupljenost članaka varirala je iz godine u godinu. U prvim godinama, od 1877. do 1889. godine, izlazio je jedan do dva članka, a od 1890-ih do početka 20. stoljeća uočena je

¹¹⁰ U grafičkim prikazima nedostaju godine 1882. i 1884. iz razloga što u tim godinama nije izašao niti jedan broj *Liječničkoga vjesnika*.

najveća zastupljenost.¹¹¹ Već od 1909. do 1920. godine broj članaka varirao je od jednog do tri po godini. Najveći broj članaka napisao je Ivan Žirovčić, njih 35, od kojih se 26 odnosi na forenzičko-psihijatrijska vještačenja. Navedeni podatak potvrđuje činjenicu kako se psihijatrija kao znanost u Hrvatskoj najviše razvijala u Zavodu.



Grafikon 2. Godišnja izvješća u Liječničkom vjesniku.

Osim prisustva članaka o medicinskim dostignućima, u *Liječničkom vjesniku* bila su objavljivana Godišnja izvješća iz kojih se, između ostaloga, saznaje broj pacijenata te dijagnoze mentalno oboljelih osoba. Iz grafičkoga prikaza (Grafikon 2.) vidljiv je kontinuitet odnosno diskontinuitet objavljivanja izvješća. Sukladno prethodno objašnjenju situaciji nepostojanja adekvatnog medicinskog zbrinjavanja pacijenata, između 1877. i 1879. godine, odnosno do početka rada Zavoda, podatke o mentalno oboljelim pacijentima sadrže izvješća javnih bolnica u Bansknoj Hrvatskoj. Od 1880. godine mogu se pratiti izvješća Zavoda koja nakon 1889. godine počinju izlaziti u okviru rubrike *Književne vesti* u obliku kratkog pregleda rada s podacima o broju štićenika. Izvješća Zavoda do 1889. godine sadržavala su podatke o broju štićenika, dijagnoze, broju otpuštenih i umrlih, uzrocima smrti, načinima liječenja i tretmanima te problemima s kojima se suočavao Zavod.

¹¹¹ Najveća zastupljenost članaka bila je u sljedećim godinama: 1897., 1898. i 1900. po 6 članaka te u 1899. i 1905.-1907. po 5 članaka na godinu.

6. Prikaz mentalno oboljelih u *Liječničkom vjesniku*

U razdoblju od 1877. do 1880. godine u *Liječničkom vjesniku* se, u sklopu zdravstvenih izvješća, navode dijagnoze poput mahnitosti (manija), melankolije, smetenosti, *dementie paralytica* (progresivna paraliza), vinovičnog bunila¹¹² i benavosti.¹¹³ Nakon otvorenja Zavoda, a osobito nakon što je Ivan Žirovčić postao ravnateljem 1894. godine, u *Liječničkom vjesniku* navodi se sve više različitih dijagnoza mentalnih bolesti.

Značajne promjene u poimanju mentalnih bolesti u 19. stoljeća utjecale su razvijanje psihijatrije kao samostalne discipline i formiranju njezinih prvih klasifikacija. Međutim, nepostojanje jedinstvene klasifikacije u svijetu, pa tako i u Hrvatskoj, utjecalo je na stvaranje više različitih naziva za istu dijagnozu. Kako bi regulirao problem, Žirovčić je sastavio klasifikaciju mentalnih bolesti na hrvatskom jeziku. U članku „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti,“ koji je u dijelovima izlazio od siječnja do svibnja 1895. godine, Žirovčić donosi klasifikaciju mentalnih bolesti koja se temeljila na klasifikaciji Theodora Meynerta¹¹⁴ te na poimanju moralnog ludila Richarda von Krafft-Ebinga.¹¹⁵

U svojim člancima Žirovčić iznosi terminologiju ostalih psihijatara među kojima su se isticali njemački psihijatri Wilhelm Griesinger i Karl Ludwig Kahlbaum.¹¹⁶ Potaknut radovima Meynerta i Griesingera Žirovčić je iznio pretpostavke kako su duševni poremećaji povezani s promjenama mozga. Takvim se shvaćanjima nastojalo povezati duševne i mentalne bolesti sa znanostu i medicinom te se udaljiti od prijašnjih uvjerenja koja su se temeljila magijsko-

¹¹² Zagorac, navodi kako se *vinovično bunilo* odnosilo na alkoholizam. (Ivana Zagorac, „Nesretnici i nevoljnici: o luđacima i siromasima u staroj hrvatskoj periodici,“ *Nova prisutnost* 21 (2023), br. 2: 326., pristup ostvaren 15.2.2024., <https://doi.org/10.31192/np.21.2.5.>)

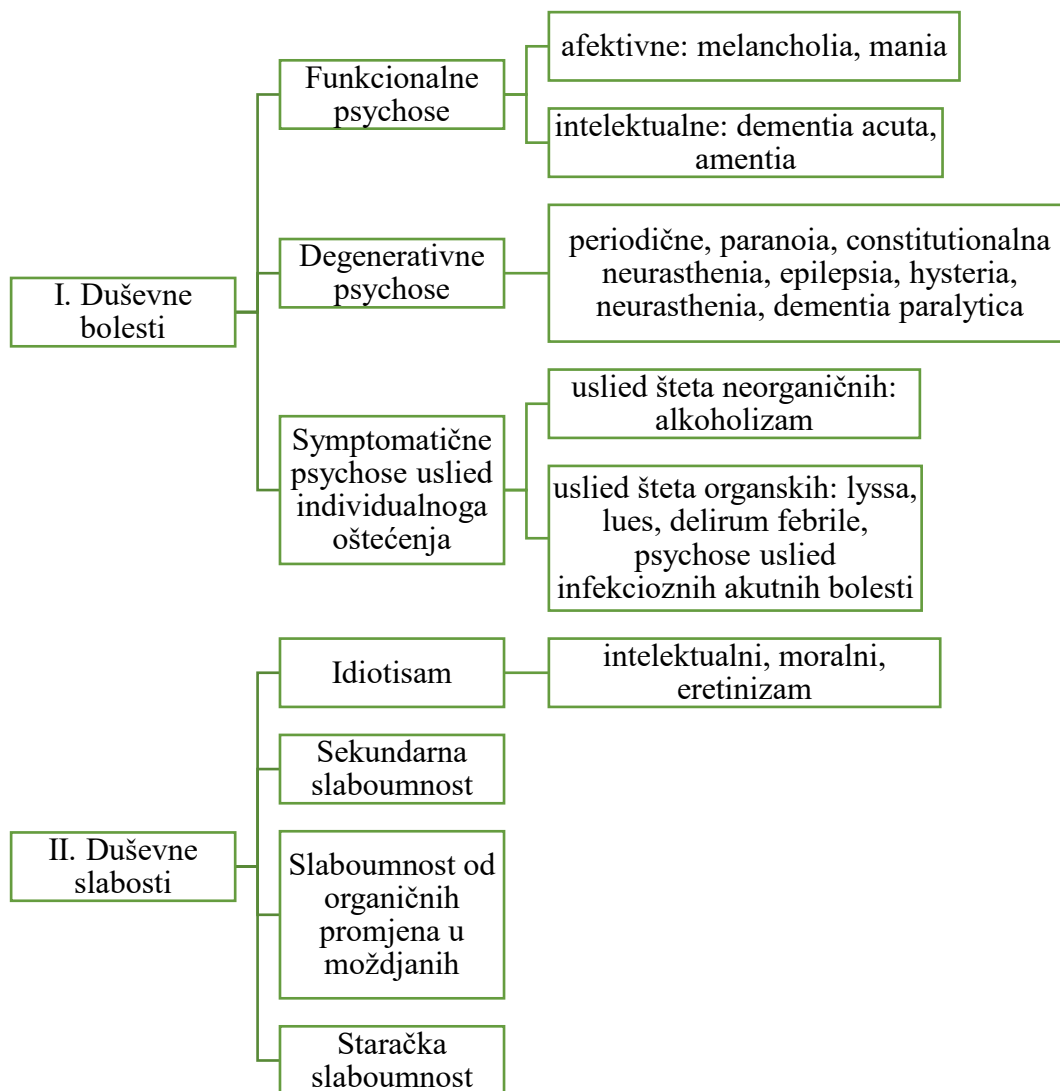
¹¹³ Prema Rječniku Hrvatskoga jezika *bena* je riječ koja pripada orijentalizmu, a definira se kao imenica koja u prijevodu znači budala, luda, bedak. Istodobno, pridjev *benav* definira se kao onaj koji ima osobine *bene*. (Vladimir Anić, *Rječnik Hrvatskoga jezika*, (Zagreb: Novi Liber, 1991), 25.)

¹¹⁴ Theodor Meynert bio je jedan od značajnih predstavnika njemačke psihijatrije na prijelazu iz 19. u 20. stoljeća. Njegova klasifikacija mentalnih bolesti predstavljena je 1885. godine u Beču na skupštini psihijatara. (Kuhar i Fatović-Ferenčić, „Liječnik bolesnih duša,“ 141.)

¹¹⁵ Kuhar i Fatović-Ferenčić, „Liječnik bolesnih duša,“ 141.

¹¹⁶ Karl Ludwig Kahlbaum bio je jedan od njemačkih psihijatara koji je utjecao na razvoj nozologije. U svojem radu kategorizirao je bolesti na temelju tijeka razvoja. Na temelju vlastite klasifikacije duševnih bolesti, objavljene 1863. godine, ustanovio je *vesaniu typicu* (progresivno propadanje u demenciji). Zajedno s Ewaldom Heckerom bavio se proučavanjem duševnih bolesti kod adolescenata. Osim spomenutog, u sustav klasifikacije uveli su termine katatonije i hebefrenije. Stanja koja su opisana u *vesaniji tipici*, katatoniji i hebefreniji kasnije su povezana sa shizofrenijom. (Shorter, *A Historical Dictionary of Psychiatry*, 152, 268-269.)

religioznim uvjerenjima ili neravnoteži tjelesnih tekućina.¹¹⁷ Žirovčićeva klasifikacija dijeli se na dvije glavne skupine, a to su: duševne bolesti i duševne slabosti.



Grafikon 3. *Klasifikacija prema Ivanu Žirovčiću.* (Ivan Žirovčić, „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti,“ *Liječnički vjesnik* 17 (1895), br. 5: 93-94., pristup ostvaren 2.2.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189500005&sqlid=1&preu=&U=.>)

¹¹⁷ Teorija o (ne)ravnoteži tjelesnih tekućina nastala je još u antičko doba pod Hipokratovim utjecajem. Hipokrat je vjerovao kako do bolesti dolazi neravnotežom tjelesnih tekućina kao što su crna i žuta žuč, krv, flegma ili limfa. (Karlović i suradnici, *Psihijatrija*, 18-19.)

Prva skupina odnosila se na psihoze koje se mogu javiti tijekom života u različitim fazama, a karakteriziraju je promjene duševnih funkcija. Osobe su mogle ozdraviti od duševnih bolesti, ali ne nužno jer je ponekad njihovo stanje postajalo trajno ili bi završilo smrću.¹¹⁸ Duševne bolesti činile su funkcionalne, degenerativne psihoze i psihoze uzrokovane individualnim oštećenjima.¹¹⁹ Funkcionalne psihoze dijele se na afektivne te intelektualne psihoze. Žirovčić u afektivne psihoze ubraja melankoliju i maniju, stanja koja karakteriziraju snažni poremećaji raspoloženja koji, potom, utječu na ponašanje i mišljenje osobe.¹²⁰ Intelektualne psihoze odnosile su se na poremećaje osjetila, svijesti i pamćenja uz koja su se javljala delirična stanja, iluzije i halucinacije.¹²¹ Psihoze čije je glavno obilježje hereditarno opterećenje,¹²² slabost živaca i mala vjerojatnost u izlječenje nazivale su se degenerativne, a uključivale su sljedeće duševne bolesti: periodične, paranoju, konstitucionalnu neurasteniju, neurasteniju,¹²³ epilepsiju i histeriju. Iako se hereditarno opterećenje ističe u degenerativnim psihozama, ono je, među liječnicima Banske Hrvatske, smatrano važnim čimbenikom u gotovo svim stanjima. Nadalje, u psihijatriji je bila prisutna svjesnost kako se psihoze mogu razviti pod utjecajem „kemičkih ili organskih otrova.“¹²⁴ U kemijske otrove ubrajala su se opojna sredstva koja izazivaju ovisnost dok su se u organske ubrajale virusne infekcije, spolne bolesti i druge

¹¹⁸ Ivan Žirovčić, „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti,“ *Liječnički vjesnik* 17 (1895), br. 1: 3., pristup ostvaren 2.2.2024.,

<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189500001&sqlid=1&preu=&U=>

¹¹⁹ Žirovčić, „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti,“ 89.

¹²⁰ Prema Žirovčiću, melankolija je duševna bolest koju karakterizira: „turobni afekt, neprekidno bolno raspoloženje i usporjenje.“ Suprotno od melankolije, manija je stanje pretjerane euforije i aktivnosti, a obilježena je: „veselim afektom, olakšanjem i udisanjem svih duševnih funkcija.“ (Žirovčić, „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti,“ 4-5.)

¹²¹ Prema Žirovčiću, glavno obilježje intelektualnih psihoza je smetenost (konfuzija) tj. nesposobnost jasnoga mišljenja te gubljenje u vremenu i prostoru zbog čega ih smatra *bedastima*. (Ivan Žirovčić, „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti,“ *Liječnički vjesnik* 17 (1895) br. 2: 17-18, pristup ostvaren 2.2.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189500002&sqlid=1&preu=&U=>.)

¹²² Prema Hrvatskom jezičnom portalu, hereditarnost se odnosi na genetsko nasljeđivanje svojstava koja se prenose s roditelja na potomstvo. („hereditarnost,“ *Hrvatski jezični portal*, pristup ostvaren 9.5.2024., https://hjp.znanje.hr/index.php?show=search_by_id&id=fV1IUBU%3D.)

¹²³ Neurastenija je opisivana kao slabost živaca te bolest modernoga čovjeka, prouzrokovana prekomjernim radom i stresnim načinom života zbog čega se najčešće dijagnosticirala muškarcima. Zbog svoje neodređenosti, neurastenija je postala bolest kojoj su pripisivala različita stanja – od zločina do seksualnih prijestupa. S obzirom na navedeno, moderni gradovi su postali proizvođačima neurastenije, bolesti koja je nosila etiketu moralnoga propadanja prouzrokovana lošim načinom života. (Blom, *Vrtoglave godine*, 337, 343-345.) Za Žirovčića, neurastenija je bila bolest koju karakterizira „slabost živčelja te nezadovoljstvo, nemir, razdražljivost, plahost, strašljivost, tmaste misli.“ (Ivan Žirovčić, „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti,“ *Liječnički vjesnik* 17 (1895), br. 4: 67., pristup ostvaren 2.2.2024.,

<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189500004&sqlid=1&preu=&U=>.)

¹²⁴ Žirovčić, „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti,“ 91.

bolesti koje narušavaju duševno stanje osobe.¹²⁵ Prema klasifikaciji navedena skupina psihoza naziva se *Symptomatične psychose uslied individualnoga oštećenja*.¹²⁶

Druga skupina odnosila se na duševne slabosti kod kojih je *duševni defekt* trajan, odnosno neizlječiv je, a pogađale su područja inteligencije, etike i morala, mišljenja i pamćenja. Postojale su tri mogućnosti njihova nastanka: rođenjem, razvojem iz psihoze ili organskim promjena mozga.¹²⁷ Ako je duševna slabost bila urođena radilo se o idiotizmu koji se dijelio na intelektualni i moralni, a ako bi bila stečena kasnije u životu onda je mogla biti sekundarna ili staračka slaboumnost.¹²⁸

6.1. Društveni položaj, rod i seksualnost kao rizični faktori

Tijekom 19. stoljeća zdravstveno stanje, uvjeti i način života, životni vijek te radna sposobnost postali su važni čimbenici na kojima se gradila slika idealnoga čovjeka. Veliku ulogu u izgradnji takvoga, idealnog, čovjeka imala je država koja je, raznim zakonima, nastojala regulirati život pojedinca.¹²⁹ Nadalje, svako je odstupanje od poželjne slike idealnoga čovjeka identificirano kao zaostajanje. Stoga su se uzročnici mentalnih bolesti često definirali s obzirom na ekonomski i obrazovni status ili spol.

U okviru industrijalizacije gradovi su se počeli razvijati i širiti što je uključivalo porast gradskoga stanovništva, poglavito radničke klase kojoj se pripisivala sklonost nasilju, kriminalu, alkoholu te duševnim oboljenjima.¹³⁰ U Banskoj Hrvatskoj ruralna populacija bila je ocijenjena kao primitivna, odnosno bila je intelektualno i duševno zaostala u odnosu na građanstvo.¹³¹ Siromaštvo i bijeda, loši uvjeti rada te niska razina obrazovanja radnika i seljaka, utjecali su na stvaranje vlastite kulture i pojavnosti rizičnoga ponašanja koje je predstavljalo problem moderno

¹²⁵ *Isto*, 91.

¹²⁶ *Isto*, 94.

¹²⁷ *Isto*, 93.

¹²⁸ *Isto*, 93-94.

¹²⁹ Prema Foucaultu pokušaj državnoga kontroliranja, nadziranja i reguliranja svih segmenata ljudskoga života pomoću znanosti, tehnologije i etike naziva se biopolitika. Drugim riječima, biopolitika predstavlja novi oblik represije nad stanovništvom određene države. (Marijan Krivak, *Biopolitika: Nova politička filozofija*, (Zagreb: Izdanja Antibarbarus, 2008.), 57-58.)

¹³⁰ Snow, George, „Alcohol and Temperance“ u *Encyclopedia of European Social History: from 1350 to 2000*, sv. 3, Peter N. Stearns (Charles Scribner's Sons, 2001), 486.

¹³¹ Drača, „Psihijatrijski diskurs u hrvatskom društvu na prijelazu iz devetnaestoga u dvadeseto stoljeće,“ 282.

uređenoj zajednici. Umjesto rješavanja problema rizičnoga ponašanja dijela ruralnog stanovništva, javnost ga vidjela kao karakteristiku, svojstvo skupine kojoj pripada. Stoga je svako rizično ponašanje, koje je zamijećeno u određenim skupinama, snažno utjecalo na stigmatiziranje i marginaliziranje zajednice tijekom 19. stoljeća.

Kako bi države i nacije napredovale, društvena kontrola postala je glavnim političkim oružjem pomoću kojega se pokušao regulirati svaki oblik odstupanja koji ne doprinosi razvoju i jačanju nacije. Prema Foucaultu, glavnu ulogu u obnovi imala je kontrola seksualnosti pomoću koje bi se obnovila nacija i radna snaga.¹³² Sve nepravilnosti seksualnoga razvoja i seksualnoga ponašanja, s obzirom na dob, objašnjavale su se kroz prizmu mentalnih bolesti. U skladu s tadašnjim uvjerenjima, svaki oblik seksualnog ponašanja, koji nije podrazumijevao reprodukciju, smatran je degenerativnim. Pitanjem povezanosti seksualnosti i mentalne bolesti najviše se bavio Krafft-Ebing koji je, u djelu *Psychopatia sexualis* (1886.), iznio osnovne teze seksualne patologije. Između ostaloga, smatrao je kako oboljeli od histerije, epilepsije ili alkoholizma u sumračnom stanju mogu razviti seksualne devijacije te počiniti krivična djela.¹³³ Njegov utjecaj bio je vidljiv u *Liječničkom vjesniku* u Forenbachovim i Žirovčičevim člancima. Potonji je u članku „Ludjačka umorstva, nazvana La folie rouge“ isticao ulogu spolnoga nagona u mentalnim bolestima kao jednog od čimbenika koji doprinose činjenju zločina.¹³⁴

6.2. Paranoja i *dementia praecox*

Prema Žirovčiću jedna od najčešćih degenerativnih psihoza je paranoja, kojoj je glavno obilježje „varke ćutila i varke mišljenja, a subjekt, oko kojega se sve te varke kao gusta mrežapletu, jest vlastiti ego bolesnik.“¹³⁵ U ovoj skupini bolesnika intelektualne sposobnosti su netaknute, ali se javlja misaoni poremećaj kojeg karakteriziraju „lude misli progonstva i

¹³² Michel Foucault, *Povijest seksualnost: Volja za znanjem*, prev. Zlatko Wurzberg (Zagreb: Domino, 2013), 35.

¹³³ Richard von Krafft-Ebing, *Psychopatia Sexualis: The Classic Study of Deviant Sex*, (New York: Arcade Pub., Skyhorse Publ., 2011) 690.

¹³⁴ Ivan Žirovčić, „Ludjačka umorstva, nazvana 'la folie rouge,'“ *Liječnički vjesnik* 20 (1898), br. 7: 226, pristup ostvaren 16.2.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189800007&sqlid=1&preu=&U=>.

¹³⁵ Ivan Žirovčić, „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti,“ *Liječnički vjesnik* 17 (1895), br. 3: 44., pristup ostvaren: 2.2.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189500003&sqlid=1&preu=&U=>.

samouzveličavanja“ koji se održava na razumijevanje stvarnosti.¹³⁶ Međutim, razvojem bolesti može doći do postepenog duševnoga i intelektualnoga propadanja.¹³⁷ U *Liječničkom vjesniku* Žirovčić donosi četiri forenzičko-psihijatrijska slučaja paranoje u kojima su počinitelji u iracionalnom strahu počinili kaznena djela. Tri slučaja odnose se na *progonstvenu paranoju* u kojoj su počinitelji bili uvjereni da ih netko proganja i kuje zavjere protiv njih dok se četvrti slučaj odnosi na *paranoiu hypochondricu*. Jedan od takvih bio je slučajeva *progonstvene paranoje* odnosi se na slučaj studenta I. M. s Filozofskoga fakulteta koji je oštetiо sliku bana Khuena Héderváryja koja se nalazila u dvorani Odjela za bogoštovlje i nastavu u Zagrebu.¹³⁸ Kako se navodi u članku, na čin su ga potaknula politička događanja između Ugarske i Hrvatske te borba za hrvatski jezik. Smatrao je kako je ovim činom postigao osvetu zbog provođenja mađarizacije, a u narodu postigao ugled heroja.¹³⁹ Međutim, nakon toga pojavljuje se iracionalni strah da ga uhode agenti koji su ga, pomoću „tajne duševne sile,“ prisilili da se prijavi policiji.¹⁴⁰ Strah od progona nije prestao niti u Zavodu gdje je bio uvjeren da su ostali štićenici zavoda zapravo agenti koji ga progone. Na temelju misaonog poremećaja i iskazu svjedoka, koji I. M.-a opisuju kao megalomanijaka, Žirovčić ukazuje kako je riječ o *progonstvenoj paranoji*. Uz njegovo stanje povezuje se hereditarni utjecaj,¹⁴¹ tj., navodi se kako je nezakoniti sin čiji je otac bio sklon alkoholu.¹⁴²

Uz postepeno duševno propadanje i mladenačku dob vezala se *dementia praecox* čiji naziv potječe od Morela, ali ga je Kraepelin preuzeo kako bi objasnio stanje rane demencije, „uz prisustvo halucinacija i sumanutosti,“ a podrazumijeva tri tipa: *halucinatornu paranoju*, *hebefreniju* i *katatoniju* te kasnije *simplex formu*.¹⁴³ Do promjene naziva dolazi 1911. godine kada je *dementia praecox*, pod utjecajem Eugena Bleulera, zamijenjena pojmom *shizofrenija*. Bleuler je isticao kako je glavna karakteristika shizofrenije „rascjep između afektivnog i

¹³⁶ *Isto*, 44.

¹³⁷ *Isto*, 45.

¹³⁸ Ivan Žirovčić, „Umobolan oskrvritelj umjetnine,“ *Liječnički vjesnik* 31 (1909), br. 12: 289., pristup ostvaren 20.2.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190900012&sqlid=1&preu=&U=> .

¹³⁹ *Isto*, 289.

¹⁴⁰ *Isto*, 292.

¹⁴¹ Hereditet je imao ključnu ulogu u nastanku i razvijanju paranoje koja se neprimjetno razvijala od djetinjstva, a najčešće se uočavala u dvadesetim godinama.

¹⁴² Žirovčić, „Umobolan oskrvritelj umjetnine,“ 289.

¹⁴³ Dalibor Karlović, „100 godina shizofrenija, razvoj nozološkog entiteta i psihopatologije,“ *Medicus* 32 (2023), br. 1. Psihoze: 9, pristup ostvaren 5.3.2024., <https://hrcak.srce.hr/308605>.

misaonog života.“¹⁴⁴ Spominjanje *dementia praecox* u *Liječničkom vjesniku* vidljivo je u dva sudsko-forenzička slučaja Ivana Žirovčića koji je stanje *dementia praecox* ili *hebefrenija* nazvao *mladenačka psychoza* ili *mladenačka neumonost*. Sličnosti paranoje i *mladenačke neumnosti* očitovale su se u činjenici kako je bolest najčešće bila prikrivena do adolescentskoga doba te bi u kasnijem životnom dobu dovodile do stečene slaboumnosti. Kako se ističe, stanje paranoje i *mladenačke neumnosti* dovodilo je bolesnike do nepromišljenih i/ili kriminalnih radnji uslijed kojih je često izostajao osjećaj kajanja za počinjeno.¹⁴⁵

6.3. Histerija i traumatska neuroza

Jedna od najstarijih duševnih bolesti bila je histerija koja je poznata od antičkog doba kao bolest žena. Etimologija nazivlja povezana je sa ženama jer naziv histerija potječe od grčke riječi za maternicu.¹⁴⁶ Naime, prema tadašnjim uvjerenjima, smatralo se kako je histerija povezana s maternicom zbog čega isključivo žene obolijevaju od nje. Tijekom 17. i 18. stoljeća promijenio se pogled na histeriju koja se počela smatrati bolešću živčanoga sustava. U *Liječničkom vjesniku* o histeriji, njezinim simptomima i obilježjima te metodama liječenja, pisali su Ivan Žirovčić, Dragutin Forenbacher, Nikola Selak, Franjo Gutschy te Ljudevit Thaller, a na njihove je stavove utjecao Charcotov¹⁴⁷ rad. Iako je u 19. stoljeću bilo poznato kako od histerije mogu oboljeti oba spola, histerija se više vezala uz žene što potvrđuje Žirovčićeve navode kako je histerija ženska bolest.¹⁴⁸ Kao glavno obilježje Žirovčić ističe histeričan karakter uz koji navodi „nestalnost,

¹⁴⁴ Karlović, „100 godina shizofrenija, razvoj nozološkog entiteta i psihopatologije,“ 9.

¹⁴⁵ Više o mladenačkoj neumnosti vidi u: Ivan Žirovčić, „Umobolan ocubojica,“ *Liječnički vjesnik* 30 (1908), br. 2: 45, pristup ostvaren 8.7.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190800002&sqlid=1&preu=&U=>.

Više o paranoji vidi u: Žirovčić, „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti,“ 45.

¹⁴⁶ Prema grč. *ὕστερα: maternica* („histerija,“ *Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje*, Leksikografski zavod Miroslava Krležu, pristup ostvaren 9.5.2024., <https://www.enciklopedija.hr/clanak/histerija>.)

¹⁴⁷ U Charcotovom radu uočljiva je seksualizacija histerije kroz javne medicinske demonstracije, odnosno erotizirane spektakle u kojima su glavnu ulogu imale njegove štice. Na osnovi rodni stereotipa smatrao je kako se uzroci histerije razlikuju kod muškaraca i žene. Glavni uzroci histerije kod muškaraca bili su prekomjeren rad, društveno neprihvatljivo seksualno ponašanje te alkoholizam dok se kod žena, kao slabijega spola, isticala nemogućnost kontroliranja emocija. (Drača, „Psihijatrijski diskurs u hrvatskom društvu na prijelazu iz devetnaestoga u dvadeseto stoljeće,“ 112.)

¹⁴⁸ Ivan Žirovčić, „IV. Hysterična žena pred sudom radi klevetanja,“ *Liječnički vjesnik* 27 (1905), br. 7: 275., pristup ostvaren 6.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190500007&sqlid=1&preu=&U=>.

razdražljivost, protuslovnost, hirovitost.“¹⁴⁹ U jednom slučaju navodi svjedočanstvo supruga prema kojemu je njegova žena „divlja, hladnokrvna, lažljiva, gruba,“ što Žirovčić povezuje s tipičnim histeričnim karakterom.¹⁵⁰ Nadalje, Žirovčić tvrdi kako je histerična žena, svojim ponašanjem, mogla utjecati na druge žene te izazvati *hysterične epidemije*. Navedeno objašnjava činjenicom kako histerične osobe imaju poseban šarm pomoću kojeg uvjeravaju ostale u svoje laži i izmišljotine, a sve kako bi bile u centru pozornosti.¹⁵¹ Svrstavanje histerije kao bolesti koja najčešće pogađa žene temelji se na društvenoj razlici između muškaraca i žena; pri tome treba imati na umu kako su žene imale niži društveni položaj te su smatrane slabijima, osjetljivijima te sklonijima živčanim oboljenjima poput histerije. Očekivalo se da se žena ostvari kao majka, supruga i kućanica, a ako je odstupila od navedenih društvenih očekivanja, bila bi joj dodjeljivana etiketa hirovitosti ili histeričnosti. Prema Žirovčiću, žene su iz „besposlene hirovitosti“ stvarale trendove koji su odstupali od društvenih pravila kao što je primjerice nošenje *muških* hlača.¹⁵²

Početak 20. stoljeća od histerije se sve češće izdvaja traumatska neuroza kao zasebna bolest koja je nastala uslijed traume. Budući da je po simptomima slična histeriji i neurasteniji, često se zamjenjivala njima. U skladu s time, tijekom 19. stoljeća, nazivala se traumatskom histerijom, a naziv traumatska neuroza dodijelio joj je Hermann Oppenheim 1888. godine koji je odbacio povezivanje s histerijom već je njezin uzrok vidio u organskim promjenama.¹⁵³ Thaller, prema Gutschyju, navodi kako je traumatska neuroza bila relativno neistražena bolest do Prvog svjetskoga rata kada dolazi do velikoga broja oboljelih što je utjecalo na njezino klasificiranje i odvajanje od histerije. Nadalje, navodi kako je njezin glavni uzrok trauma, kao što je npr. „udarac granate u neposrednu blizinu.“¹⁵⁴ Stanje traumatske neuroze karakteriziraju različiti poremećaji koji se javljaju nakon emocionalnoga šoka. Trauma koju su doživjeli uzrokuje osjećaj straha koji se najčešće očituje u afoniji i mutizmu.¹⁵⁵ Nadalje, glavna razlika između histerije i traumatske neuroze temelji na hereditetu, točnije kod histeričnih osoba još su u djetinjstvu

¹⁴⁹ Žirovčić, „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti,“ 69.

¹⁵⁰ Žirovčić, „IV. Hysterična žena pred sudom radi klevetanja,“ 276.

¹⁵¹ *Isto*, 276.

¹⁵² Ivan Žirovčić, „Furor pharmacopoëticus,“ *Liječnički vjesnik* 21 (1899), br. 7: 224., pristup ostvaren 21.2.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189900007&sqlid=1&preu=&U=>.

¹⁵³ Shorter, *A Historical Dictionary of Psychiatry*, 224.

¹⁵⁴ Ljudevit Thaller, „Histerija i traumatska neuroza,“ *Liječnički vjesnik* 39 (1917), br. 7: 261., pristup ostvaren 10.3.2024.,

<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191700007&sqlid=1&preu=&U=>.

¹⁵⁵ *Isto*, 261.

vidljivi simptomi koji ukazuju na pojavnost bolesti, dok kod traumatske neuroze ne postoje nikakvi znakovi do traumatskoga događaja.¹⁵⁶ Traumatična stanja doživljena na bojištima u Prvom svjetskome ratu, utjecala su na odbacivanje Oppenheimove teorije organskoga uzroka traumatske neuroze. Naziv traumatske neuroze ubrzo je zamijenjen nazivima poput granatni šok (*shell shock*) ili ratna neuroza, a obuhvaćali su mnoštvo simptoma od glavobolje, umora i razdražljivosti do sljepoće, paralize, gluhoće i gubitka govora.¹⁵⁷ Međutim, u *Liječničkom vjesniku* tijekom Prvog svjetskoga rata i dalje je bio prisutan naziv traumatska neuroza, a samo je u članku iz 1915. godine upotrijebljen naziv *ratna psychoza*.¹⁵⁸

6.4. Padavično ludilo

Padavična bolest ili epilepsija nazivi su koji su se za upotrebljavali za bolest čije je glavno obilježje epileptički napadaj tj., potpuni ili djelomični poremećaj svijesti i grčenje mišića. Srednjovjekovno poimanje epilepsije oslanjalo se na demonologiju, odnosno na uvjerenje o opsjednutosti demonima, a za čije se liječenje vršio egzorcizam.¹⁵⁹ Iako liječnici 19. stoljeća nisu vjerovali u demonologiju, imali su negativan stav prema epileptičarima iz drugih razloga. U epileptični karakter Žirovčić ubraja „nepovjerljivost, zakopčanost, tvrdokornost, prkositost, zloba, silovitost, fanatizam, religiozni zelotizam, a nada se sve prekomjerni egoizam često uz pomanjkanje svakoga altruističnoga čuvstva.“¹⁶⁰ Slijedom navedenoga, epileptične osobe, prema tadašnjim uvjerenjima, nisu mogle svoje djelovanje usmjeriti na dobro drugih već su u prvi plan stavljale sebe, svoja uvjerenja i potrebe bez obzira na posljedice. Prema Krafft-Ebingu uz epileptični karakter veže se intenzivan spolni nagon koji se najčešće manifestira za vrijeme epileptičnoga napadaja, a koji može prouzrokovati abnormalno seksualno ponašanje u pogledu

¹⁵⁶ *Isto*, 262.

¹⁵⁷ Vivienne Brunson, „Shell Shock,“ u *Cultural Sociology of Mental Illness: An A to Z guide*, ur. Andrew Scull, sv. 1 (University of California, San Diego: SAGE Publications, 2014), 801.

¹⁵⁸ U spomenutom članku izvještava se o ratnim kirurškim demonstracijama austrijskih liječnika te se, također, iznose slučajevi u kojima se opisuje psihičko stanje vojnika. U jednome takvom slučaju upotrebljava se termin ratna psihoza. („Referati,“ *Liječnički vjesnik* 37 (1914), br. 1: 14-18, pristup ostvaren 28.3.2024., [https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191500001&sqlid=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191500001&sqlid=1&preu=&U=;))

¹⁵⁹ Gary L. Albrecht, Katherine D. Seelman i Michael Bury, ur., *Handbook of Disability Studies*, (Thousand Oaks: SAGE Pub., 2001), 18.

¹⁶⁰ Žirovčić, „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti,“ 69.

silovanja, pedofilije, homoseksualnosti¹⁶¹ ili masturbacije.¹⁶² Povezanost seksualnoga nagona i epilepsije vidljiva je Kolomanovu članku u kojemu iznosi slučaj djevojčice za koju kaže da je „hereditarno opterećena te karaktera zlobna,“ a kao glavni pokretač epileptičnoga napadaja smatra da je bio „masturbatorni akt.“¹⁶³ Nadalje, važan čimbenik koji je uvjetovao epilepsiju bio je hereditet i degeneracija. Jaroslav Stuchlik je, na temelju istraživanja 244 slučaja u psihijatrijskoj bolnici u Zürichu, zaključio kako je alkoholizam roditelja važan hereditarni faktor koji „uvjetuje epilepsiju kod djece.“¹⁶⁴ Forenbacher, kao obilježje „padavičnog ludila,“ ističe pojavu dvije krajnosti - genijalnosti i ludosti, a kao konkretan primjer u kojem se očituju dvije krajnosti navodi Napoleona Bonaparteu.¹⁶⁵ Također, smatralo se kako epilepsija ima različite stadije koji su se razlikovali po intenzitetu i učestalosti te su utjecali na intelektualno i duševno stanje osobe. Žirovčić razlikuje tri oblika epilepsije: *epileptična absentia*, *epileptični somnambulizam* i *epileptični delir*.¹⁶⁶ Potonji se odnosi na stanje u kojemu dolazi do halucinacija i iluzija te mogućih počinjenja zločina.

Povezivanje epilepsije i kriminalnih djela vidljivo u Forenbrachovim i Žirovčićevim člancima. Upravo zbog pojavnosti egoizma smatrano je kako epileptičar svoje potrebe stavlja u prvi plan zbog čega se stvara predispozicija za činjene krivičnih djela. U skladu s time, teže razumije načela dobra i zla što dovodi do činjena zločina uz pomanjkanje savjesti i kajanja za počinjeno. Vjerovali su da se kod epileptičara može pojaviti pomračeno duševno stanje u kojemu čine krivična djela kojih se kasnije ne sjećaju, djelomično sjećaju ili imaju iskrivljeno sjećanje. Prema Žirovčiću epileptičar se ne nalazi konstantno u pomračenom duševnu stanju, stoga je važno utvrditi je li zločin počinio u duševno pomračenom stanju ili potpunom svjesnom.¹⁶⁷ U jednome slučaju Žirovčić opisuje duševno stanje epileptičara Mladena koji je usmrtio svoje

¹⁶¹ Homoseksualnost je, prema Krafft-Ebingu, bila poremećaj spolnoga identiteta te oblik degeneracije. (Shorter, *A Historical Dictionary of Psychiatry*, 128.)

¹⁶² Krafft-Ebing, *Psychopatia Sexualis: The Classic Study of Deviant Sex*, 592.

¹⁶³ „Mjesečna skupština sбора liečnika,“ *Liječnički vjesnik* 23 (1901), br. 4: 127., pristup ostvaren 11.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190100004&sqlid=1&preu=&U=>.

¹⁶⁴ „Iz slavenske medicinske literature,“ *Liječnički vjesnik* 34 (1912), br. 6: 305., pristup ostvaren: 11.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191200006&sqlid=1&preu=&U=>.

¹⁶⁵ Dragutin Forenbacher, „O simulaciji umobolestnih“ *Liječnički vjesnik* 7 (1885), br. 3: 33., pristup ostvaren: 13.3.2024.,

<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=188500003&sqlid=1&preu=&U=>

¹⁶⁶ Ivan Žirovčić, „Zagonetan palež,“ *Liječnički vjesnik* 30 (1908), br. 8: 234, pristup ostvaren 13.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190800008&sqlid=1&preu=&U=>

¹⁶⁷ Ivan Žirovčić, „Padavičar usmrtio dijete,“ *Liječnički vjesnik* 28 (1906), br. 7: 254., pristup ostvaren 14.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190600007&sqlid=1&preu=&U=>

dijete u pomračenom duševnom stanju. Na temelju Mladenova duševnoga stanja zaključuje „da se mora uvrstiti u red degeneriranih epileptika, izrodjenih ličnosti, kojim je izbrisan biljeg ljudskog dostojanstva, te ove nose u sebi žig živinstva.“¹⁶⁸ Vezivanje epilepsije uz nedostatak ljudskog dostojanstva i altruizma stvarao je stigmatu o epileptičarima kao osobama kojima je nedovoljno ili u potpunosti nerazvijeno moralno shvaćanje zbog čega djeluju u skladu s nagonima poput životinja. Za razliku od „moralnih idiota,“ epileptičarevo je duševno stanje manje razvijeno zbog neprestanih padavica koje su ostavile znatne posljedice.

6.5. Odnos sifilisa i progresivne paralize

Razvoj medicine tijekom 19. stoljeća utjecao je na promjene u liječenju i otkrivanju uzročnika pojedinih bolesti. Uz razvoj opće medicine razvijale su se i ostale grane medicinske znanosti. Također, širila se svijest o prevenciji pojedinih bolesti, a među njima i onih spolnih. Uočeno je kako je prostitucija glavni uzročnik širenja spolnih bolesti te da spolne bolesti mogu imati teške posljedice na opće zdravlje. Međutim, pojedine su spolne bolesti povezivane s određenim duševnim bolestima. Primjerice, u *Liječničkom vjesniku*, od veljače do svibnja 1890. godine, izlazio je Forenbrachov članak „Syphilis u moždjanih. (Lues cerebralis)“ u kojemu je iznosio tvrdnje o utjecaju sifilisa na nastanak duševnih bolesti, točnije progresivne paralize. *Dementia paralytica*,¹⁶⁹ progresivna paraliza ili neurosifilis odnosi se na oštećenje mozga do kojega dolazi u kasnom stadiju neliječenoga sifilisa. Je li sifilis glavni uzročnik progresivne paralize ili nije, izazivalo je javne polemike među liječnicima gdje su nastale dvije oprečne struje. S obzirom na to da se javlja u tri razdvojena stadija, treći može nastupiti otprilike desetak godina nakon primarne infekcije što je otežavalo njegovo izravno povezivanje s progresivnom paralizom. Također, povezivanje progresivne paralize i sifilisa bilo je otežano zato što je progresivna paraliza, prema početnim simptomatskim obilježjima kao što su glavobolja, gubitak koncentracije i pamćenja, bila često zamjenjivanja s neurastenijom i obratno.¹⁷⁰ Krafft-Ebing

¹⁶⁸ *Isto*, 255.

¹⁶⁹ U tabličnom prikazu Žirović je svrstava pod degenerativne psihoze dok ju kasnije svrstava u simptomatične psychose uslied individualnog oštećenja.

¹⁷⁰ Renate Irene Hauser, „Sexuality, Neurasthenia and the Law: Richard von Krafft-Ebing (1840.-1902.),“ (doktorska disertacija, University of London, 1992), 326., pristup ostvaren 16.3.2024., <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/1317612/1/261185.pdf>

prvi je utvrdio povezanost sifilisa i progresivne paralize na međunarodnom medicinskom kongresu u Moskvi 1897. godine.¹⁷¹ Iako je smatrao da je sifilis uzročnik progresivne paralize, prema njemu je mentalni napor, kao posljedica modernizacije, bio primarni uzročnik. U skladu s time Ivan Šimsa navodi: „Krafft Ebing pokazivao je na veliki duševni napor uslied napredka civilizacije, socijalnu biedu, te iz toga potičuću prostituciju kao glavne uzroke širenja bludobolje i paralyze.“¹⁷² Šimsa, odbacuje duševni napor kao uzročnika te naglašava ulogu sifilisa, alkohola i hereditarnog opterećenja.¹⁷³ U svojoj klasifikaciji Žirovčić progresivnu paralizu opisuje kao bolest kojoj su svojstvene pojave demencija i paraliza, a uz koje se mogu javiti i ostale poput manije, stupora, epileptičnih i histeričnih napadaja, melankolije i dr.¹⁷⁴ Navodi kako progresivnu paralizu ne uvjetuje pravilo hereditarnoga opterećenja nego „alcoholismus, lues i prekomjerno naprezanje moždjana“ dovodi do oštećenja živčanoga sustava.¹⁷⁵ S druge strane, Forenbacher je na prvo mjesto uzročnika progresivne paralize stavio duševni napor pomoću kojega je opravdavao činjenicu da su muškarci češće obolijevali od progresivne paralize nego žene. Smatrao je kako su upravo neprestana briga i borba za opstanak ključni čimbenici u nastanku paralize među obrazovnim dijelom društva, točnije među muškarcima.¹⁷⁶ Isticanjem duševnoga napora, a određivanjem sifilisa kao jednim od mogućih faktora koji doprinose bolesti, pretpostavlja se kako Forenbacher nije htio dovoditi u pitanje moralnost i loše navike života muškaraca. U skladu s time, Drača ističe prisutnost rodni stereotipa u pogledu na histeriju i progresivnu paralizu, pri čemu se histerija kod žena objašnjavala kao „slabost ženskoga mozga,“ dok se progresivna paraliza kod muškaraca objašnjavala kao posljedica iznimno stresnoga načina života.¹⁷⁷ Uz to, liječnicima je veliki problem predstavljalo liječenje sifilisa koji je bio neizlječiva i široko rasprostranjena bolest, a osobito treći stadiji koji je dovodio do potpuno tjelesnoga i duševnoga propadanja te u konačnici do smrti. Zbog toga je progresivna paraliza, zajedno s neurastenijom, smatrana najraširenijom bolešću moderne civilizacije. Slijedom toga, liječnici su pokušavali pronaći djelotvoran lijek. Prvotno se koristila živa, a od 1909. godine u

¹⁷¹ *Isto*, 327-330.

¹⁷² Ivan Šimsa, „Syphilis cerebri,“ *Liječnički vjesnik* 20 (1898), br. 1: 1., pristup ostvaren: 17.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189800001&sqlid=1&preu=&U=>

¹⁷³ *Isto*, 2.

¹⁷⁴ Žirovčić, „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti,“ 90.

¹⁷⁵ *Isto*, 91.

¹⁷⁶ Dragutin Forenbacher, „O progresivnoj paralizi,“ *Liječnički vjesnik* 14 (1892), br. 1: 5., pristup ostvaren 17.3.2024.,

<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189200001&sqlid=1&preu=&U=>

¹⁷⁷ Drača, „Psihijatrijski diskurs u hrvatskom društvu na prijelazu iz devetnaestoga u dvadeseto stoljeće,“ 140.

upotrebu ulazi učinkovitiji salvarsan koji je u konačnici 1944. godine zamijenjen penicilinom.¹⁷⁸ U *Liječničkom vjesniku* je 1891. godine izašao je članak Lavoslava Glücka, „Liečenje syphilitičkih bolesti sa medjumišičnimi uštrcaji Hydrag. oxyd. flav.“ u kojem iznosi podatke o liječenju živom.¹⁷⁹ Osim njega, Gjorgje Gjorgjević napisao je 1913. godine članak „O luesu i njegovu liječenju, posebice sa salvarsanom“ u kojemu opisuje liječenje sifilisa salvarsanom.¹⁸⁰

Podatci o rasprostranjenosti zaraženosti progresivnom paralizom na području Banske Hrvatske sadržani su u Forenbacherovu članku iz 1890. godine. Naime, u članku se iznose podatci o paraličarima u Stenjevcu, a sam Forenbacher je zaključio kako na 100 šticećenika dolazi 10 paraličara od kojih je $\frac{1}{4}$ bila zaražena sifilisom.¹⁸¹ S druge strane, Šimsa je u članku „Syphilis cerebri,“ iz 1898. godine, iznio podatke da se u zavodima za umobolne kod 40% paraličara sifilis očituje kao uzročnik te da je i u Stenjevcu čest slučaj.¹⁸² Međutim, Šimsa nigdje u članku ne navodi koliko je to točno šticećenika Stenjevcu bilo zaraženo progresivnom paralizom. Ipak, podaci o broju zaraženih i umrlih od progresivne paralize mogu se iščitati iz zdravstvenih izvješća Stenjevcu objavljivanih u *Liječničkom vjesniku*. Primjerice, u izvješćima od 1880. do 1884. godine navodi se kako je najveći broj umrlih šticećenika bolovao od progresivne paralize, ali ju ne povezuju sa sifilisom što potvrđuju prethodno spomenuti Forenbachovi podaci. Nadalje, u „Zdravstvenom izvješću kr. zem. zavoda za umobolne u Stenjevcu“ navodi se kako je tijekom 1903. godine stigla 51 osoba zaražena progresivnom paralizom, a iste je godine ukupno 36 osoba umrlo od progresivne paralize.¹⁸³ Navedeno potvrđuje Šimsinu tezu kako je u Stenjevcu postojao znatan broj zaraženih progresivnom paralizom koji je iz godine u godinu rastao.

¹⁷⁸ Shorter, *A Historical Dictionary of Psychiatry*, 194.

¹⁷⁹ Lavoslav Glück, „Liečenje syphilitičkih bolesti sa medjumišičnimi uštrcaji Hydrag. oxyd. flav.“ *Liječnički vjesnik* 13 (1891), br. 7: 104-107., pristup ostvaren: 6.7.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189100007&sqlid=1&preu=&U=>.

¹⁸⁰ Gjorgje Gjorgjević, „O luesu i njegovu liječenju, posebice sa salvarsanom,“ *Liječnički vjesnik* 35 (1913), br. 11: 517-521., pristup ostvaren: 6.7.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?B=1&sqlx=S01101&broj=191300011&cl=001>.

¹⁸¹ Dragutin Forenbacher, „Syphilis u moždjanah (Lues cerebrealis),“ *Liječnički vjesnik* 12 (1890), br. 2: 27., pristup ostvaren: 17.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189000002&sqlid=1&preu=&U=>.

¹⁸² Šimsa, „Syphilis cerebri,“ 1.

¹⁸³ „Književne vesti,“ *Liječnički vjesnik* 26 (1904), br. 7: 239, pristup ostvaren: 17.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190400007&sqlid=1&preu=&U=>.

6.6. Proizvođač degeneracije - alkoholizam

„Jedan od modernih nemani, koja nas duševno i tjelesno izjeda, koja pomaže puniti i ludnice i kaznionice, koja utiskava žig prokletstva tjelesne i duševne degeneracije ne samo pojedinom nego i u potomstvu, jest jamačno alkoholizam.“¹⁸⁴ Tim je riječima Franjo Gutschy konstatirao štetno djelovanje alkohola na ljudsko zdravlje koje je podrazumijevalo tjelesna oštećenja, duševna oboljenja i socijalne probleme. Alkoholizam¹⁸⁵ je u 19. stoljeću postao javnozdravstveni problem mnogih država koje su se morale suočiti sa sve većom prisutnošću među stanovništvom, a kao idealan odgovor na njegov nastanak i širenje poslužila je teorija degeneracije.¹⁸⁶ Međusobno povezivanje alkohola i degeneracije vidljivo je kod Morela, jednog od predstavnika teorije degeneracije, koji je smatrao kako je alkohol imao neizostavnu ulogu u proizvodnji degeneracije pojedinca i njegovoga potomstva.¹⁸⁷ U skladu s time, hrvatskim liječnicima alkoholizam je predstavljao degenerativnu bolest koja je imala iznimno negativan utjecaj na pojedinca, njegovu obitelj pa i cjelokupan narod. Dio pažnje usmjeravao se na djecu alkoholičara za koju se smatralo kako imaju oslabljene živce te sklonost oboljenjima od sifilisa ili duševnih bolesti poput epilepsije. U forenzičkoj psihologiji alkohol je prepoznat kao faktor koji povećava rizik devijantnoga ponašanja tj. „izopačuje sve tkanine ljudskog tiela“ uslijed čega se narušava duševno stanje osobe koja više nije u stanju upravljati voljom i poštivati etična načela.¹⁸⁸ Osim što je alkohol smatran jednim od najvažnijih čimbenika koji doprinose degeneraciji i hereditetu, uz njega se vezala povezanost s nastankom i razvojem mentalnih bolesti. Fran Gundrum-Oriovčanin, prema Ribakovu, navodi kako je alkoholizam uzrokovao 27 - 30% duševnih bolesti.¹⁸⁹ Povećanje stope alkoholičara veže se uz proizvodnju jeftinoga i široku dostupnost industrijskoga alkohola nastalu uslijed industrijalizacije.¹⁹⁰ U skladu s time, Šimsa

¹⁸⁴ „Mjesečna skupština zbora liečnika,“ *Liječnički vjesnik* 25 (1903), br. 1: 18. pristup ostvaren 18.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190300001&sqlid=1&preu=&U=>.

¹⁸⁵ Pojam alkoholizam uveo je 1852. godine Magnus Huss koji ga je opisao kao bolesno stanje uzrokovano konzumiranjem alkohola. (Tanya M. Cassidy, „Alcoholism.“ u *Cultural Sociology of Mental Illness: An A to Z guide*, ur. Andrew Scull, sv. 1 (University of California, San Diego: SAGE Publications, 2014), 17.)

¹⁸⁶ Više o alkoholizmu na području Trojedne kraljevine vidi u: Iva Salopek Bogavčić, „O pitanjima alkoholizma i protualkoholnoga djelovanja početkom 20. stoljeća u Trojednoj Kraljevini,“ *Povijesni prilozi* 39 (2020), br. 58: 111-148., pristup ostvaren: 5.7.2024., <https://doi.org/10.22586/pp.v39i58.9210>.

¹⁸⁷ Snow, „Alcohol and Temperance,“ 486.

¹⁸⁸ Žirovčić, „Ludjačka umorstva, nazvana 'la folie rouge,“ 227.

¹⁸⁹ „Iz stranih listova,“ *Liječnički vjesnik* 22 (1900), br. 6: 217., pristup ostvaren 20.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190000006&sqlid=1&preu=&U=>

¹⁹⁰ Shorter, *A Historical Dictionary of Psychiatry*, 18.

navodi kako „jedan dio ljudi živi od proizvoda i prodaje toga otrova (k time se računaju države i občine), drugi dio opet uslied njega umire i propada.“¹⁹¹ Ističe kako je razlog velikoj konzumaciji alkohola sve veća potreba za smirenjem stanovništva nakon napornog rada.¹⁹²

S obzirom na navedeno, Jovan Danić alkoholizam ocjenjuje kao „jedno socijalno zlo“ protiv kojega se treba boriti svaki liječnik kao apstinent promicanjem apstinencije među narodom te podučavanjem o štetnim uplivima alkohola.¹⁹³ Uz to, Gutschy ističe nedostatak azila za alkoholičare u Monarhiji koji su smatrani jednim od uspješnijih načina liječenja.¹⁹⁴ Glavnu ulogu u borbi protiv široko rasprostranjenoga alkoholizma imali su liječnici-apstinenti koji su osnivali društva apstinenata. Na području Banske Hrvatske osniva se *Društvo apstinenata u Hrvatskoj i Slavoniji* koje je travnju 1914. godine u *Liječničkom vjesniku* izvijestilo o svojoj protualkoholnoj izložbi održanoj 8. ožujka 1914. u Zagrebu. Jedan od značajnih predstavnika hrvatskih apstinenata bio je već spomenuti Fran Gundrum-Oriovčanin koji je u *Liječničkom vjesniku* iznosio probleme alkoholizma te izvještavao o 11. i 12. Međunarodnom kongresu protiv alkoholizma. Za njega alkohol predstavlja otrov i narkotično sredstvo koje nema nikakav pozitivan upliv na ljudsko tijelo. Prema tomu, oštro osuđuje njegovu primjenu u medicinske svrhe smatrajući alkohol zastarjelim načinom liječenja koji se treba iskorijeniti.¹⁹⁵ Glavna poruka oba međunarodna kongresa bila je borba protiv degeneracije čovječanstva koju uzrokuje alkohol: „Pijanstvo je preotelo mah; to valja spriječiti, a poziv je kongresa, da se svi bore protiv toga zla, no najuspješnije će raditi liječnici.“¹⁹⁶

¹⁹¹ Šimsa, „Syphilis cerebri“, 2.

¹⁹² *Isto*, 2.

¹⁹³ Jovan Danić „Alkoholno pitanje i lekari“, *Liječnički vjesnik* 34 (1912), br. 2: 45., pristup ostvaren 22.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191200002&sqlid=1&preu=&U=>.

¹⁹⁴ „Mjesečna skupština sbora liečnika“, 18.

¹⁹⁵ Fran Gundrum-Oriovčanin, „Jedanaesti medjunarodni kongres protiv alkoholizma“, *Liječnički vjesnik* 30 (1908), br. 2: 48., pristup ostvaren 22.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190800002&sqlid=1&preu=&U=>

¹⁹⁶ *Isto*, 49.

6.7. Idiotizam, imbecilnost, slaboumnost i moralni idiotizam

Promjene u medicinsko-psihijatrijskoj svijesti krajem 18. i početkom 19. stoljeća utjecale su na poimanje ludila od kojega su se sve više počeli odvajati pojmovi idiotizam i imbecilnost. Jedan od važnijih dokumenata jest britanski *Idiot Act*, objavljen 1886. godine kojim je formalno ustanovljena razlika između ludila i idiotizma.¹⁹⁷ Međutim, institucionalizacija osoba s intelektualnim teškoćama ostala je manje-više nepromijenjena, odnosno i dalje su najčešće bile smještane u zavode za umobolne. Slijedom toga su i u Banskoj Hrvatskoj osobe s intelektualnim teškoćama bile smještene u Zavod u kojemu je 1895. godine „otvorena nemoćnica za smještaj 100 trajno slaboumnih osoba.“¹⁹⁸ No, treba istaknuti kako su se osobe s intelektualnim teškoćama trebale primati u Zavod jedino u situacijama kada svojim djelovanjem ugrožavaju sebe ili okolinu. Navedeno potvrđuje pritužba Ravnateljstva Zavoda upućena Zemaljskoj vladi kako se u Zavod šalju osobe kojima tamo nije mjesto, odnosno „nije dopušteno bevave od poroda ili od djetinstva i padavičave, koji nisu pogibljivi, primati u zavod.“¹⁹⁹

Izrazi kao što su idiotizam, imbecilnost i slaboumnost odnosili su na stanje trajnoga, neizlječivoga ludila. Međutim, idiotizam i imbecilnost obuhvaćali su širok spektar tumačenja stanja. Pojedini su liječnici tumačili imbecilnost i idiotizam kao oblike intelektualnoga oštećenja, dok su drugi smatrali kako je riječ o obliku zaostajanja kojega karakteriziraju niske socijalne vještine.²⁰⁰ Stef Eastoe ističe kako se različite definicije mogu zajednički svesti na neizlječivost i trajnost stanja, a osobe se, u pojedinim slučajevima, mogu obrazovati do određene razine.²⁰¹ Značajnu ulogu u klasifikaciji intelektualnih teškoća imao je Eduard Seguin koji je, 1846. godine, idiotizam podijelio u četiri skupine: idiotizam; imbecilnost; zaostalost/slaboumnost i površna zaostalost.²⁰² Potom je John Langdon Down, u radu *Affections of Children and Youth* 1887. godine, etiološki podijelio idiotizam na: kongenitalni (idioti); slučajni (idioti i slaboumni) i

¹⁹⁷ Stef Eastoe, *Idiocy, Imbecility and Insanity in Victorian Society: Caterham Asylum, 1867-1911*, (Palgrave Macmillan, 2020), 10.

¹⁹⁸ Buljevac, „Institucionalizacija osoba s intelektualnim teškoćama,“ 264.

¹⁹⁹ „Primanje umobolnika u zemaljski zavod u Stenjevcu,“ *Liječnički vjesnik* 23 (1901), br. 16: 26, pristup ostvaren 20.4.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?B=1&sqlid=1&item=S01101&broj=190100016>.

²⁰⁰ Eastoe, *Idiocy, Imbecility and Insanity in Victorian Society*, 8.

²⁰¹ *Isto*, 8.

²⁰² Kagendo Mutua, James Siders i Jeffrey P. Bakken, „History of Intellectual Disabilities,“ u *History of Special Education*, ur. Anthony F. Rotatori, Festus E. Obiakor i Jeffrey P. Bakken (Emerald Group Publishing, 2011), 97.

razvojni (slaboumni) te utvrdio da idiotija nije jedinstvena već ovisi o stupnjevima težine.²⁰³ Značajnije promjene u poimanju i klasifikaciji intelektualnih teškoća vezane su uz uporabu testa inteligencije kojega su 1905. godine prvi uveli Alfred Binet i Theodore Simon, a revidirao ga je Lewis Madison Terman 1916. godine.²⁰⁴

Žirovčić je idiotizam definirao kao urođenu duševnu slabost koju je, prema Krafft-Ebingu, dijelio na intelektualni i moralni idiotizam.²⁰⁵ Uz navedene dvije vrste idiotizma, postojala je i treća tzv. *eretinisam*, kojega je karakterizirala *idiotia* i *tjelesna degeneracija*.²⁰⁶ Eastoe tvrdi kako se idiotizam upotrebljavao kao pojam za teže oblike intelektualnih poteškoća, dok se imbecilnost koristila za blaža stanja.²⁰⁷ Navedeno je vidljivo u Žirovčićevoj klasifikaciji duševnih slabosti prema kojoj je *imbecilitas* označavala „slaboumnost manjega stepena.“²⁰⁸ *Imbecilitas* i *dementiu* (tupoumnost) vezao je uz sekundarnu slaboumnost, stanje kada bi duševna bolest postala trajna, prilikom čega bi pojedinac izgubio nekadašnju „duševnu snagu.“ Kako je tek mali postotak duševno oboljelih uspio ozdraviti, većina je prije ili poslije pripadala skupini sekundarne slaboumnosti. Također, tvrdio je kako sekundarna slaboumnost nije monolitna već je ovisila o pojedincu i njegovoj primarnoj bolesti.²⁰⁹ U *Liječničkom vjesniku*, krajem 19. stoljeća i početkom 20. stoljeća, pitanje je intelektualnih teškoća slabo zastupljeno. Osobe s intelektualnim teškoćama spominjane su u pojedinim forenzičko-sudskim slučajevima, ali samo u kontekstu gdje se opisivalo mentalno stanje pojedinca koji je počinio zločin uslijed umnog ograničenja ili slaboumnosti. Primjerice, u forenzičko-sudskom slučaju iz 1904. godine Žirovčić počinitelja opisuje na sljedeći način: „On je naprosto slaboumnik, maloglavac, potomak izopačenih roditelja, otca pijanice, matere luckaste prosjakinje; on je čovjek manjkava i loša odgoja, sirotinja, mutavac grbavac, zanemaren, smradan, kukavan; ali taj čovjek na niskoj razini svojega čovječtva nije bez životne mudrosti, nije bez elemenata etičnog poimanja.“²¹⁰ Navedeni primjer

²⁰³ *Isto*, 98.

²⁰⁴ Gorana Radić, „Povijesni pregled društvenog položaja osoba s intelektualnim teškoćama,“ (diplomski rad, Sveučilište u Zagrebu, 2022.), 18-19., pristup ostvaren 23.3.2023., <https://repozitorij.pravo.unizg.hr/islandora/object/pravo%3A4591/datastream/PDF/view>.

²⁰⁵ Žirovčić, „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti,“ 92.

²⁰⁶ *Isto*, 92.

²⁰⁷ Eastoe, *Idiocy, Imbecility and Insanity in Victorian Society*, IX.

²⁰⁸ Žirovčić, „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti,“ 92.

²⁰⁹ *Isto*, 93.

²¹⁰ Ivan Žirovčić, „I. Sudbeni slučaj, u kojem je slabouman čovjek osumnjičen, da je na osebujan način usmrtio staru svoju mater,“ *Liječnički vjesnik* 26 (1904.), br. 2: 56., pristup ostvaren 23.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190400002&sqlid=1&preu=&U=>.

potvrđuje povezivanje pitanja herediteta, odnosno alkoholizma oca i prosjačenja majke, uslijed kojega je pojedincu uskraćen kvalitetan odgoj. Nadalje, vidljivo je kako i sam liječnik, pri opisu zdravstvenoga stanja pacijenta, koristi pridjeve poput „luckast“, „maloglavac“, „smradan“, „mutavac“, „grbavac“ itd. Navedeno potvrđuje neadekvatnost i neustaljenost liječničkog vokabulara te posezanje za riječima svojstvenima razgovornom stilu. Osim toga uočljivo je kako liječnici su stav prema osobama s intelektualnim teškoćama reflektirali kroz stil pisanja i vokabular pomoću kojega su naglašavali njihovu „slabost“ i „zaostalost.“

Također, budući da su većina štićenika Zavoda bili pripadnici iz ruralnih krajeva, njihov društveni položaj utjecao je na formiranje uzroka njihova stanja. Drugi primjer forenzičko-sudskog slučaja iz 1904. godine potvrđuje povezivanje mentalnoga stanja i ruralne sredine, u kojemu Žirovčić ističe sljedeće: „Minka P. mlada je seljačka žena, kratka i nesumjerna tiela, nepodobne glave, mongoloidnoga tipa. Duševni njezin razvitak na niskom je stepenu, nu odgovara sriedi, u kojoj je odrasla; malko je slaboumna...“²¹¹ Prema tomu može se pretpostaviti kako Žirovčić ruralno područje povezivao sa zaostalošću koja je podrazumijevala slaboumnost. Iako se u tekstu spominje mongoloidni tip koji možda sugerira na Downov sindrom,²¹² Žirovčić ga uopće nije uzeo u obzir. Iz toga proizlazi činjenica kako je definiranje uzroka nastanka idiotizma i imbecilnosti obuhvaćalo različite čimbenike od patoloških i nasljednih faktora do utjecaja sredine u kojoj žive. Osim liječničkoga stava, uočljiv je stav društva prema „slaboumnicima“ i „idiotima“, pa tako Forenbacher u slučaju iz 1888. godine navodi sljedeće: „Drže ga lienim i nesposobnim, lahko razdraživim, pa mu se već i djeca u selu rugala: „brusnica i šogor“; narod mu se sprdao, pa ga i upotriježavahu za šalu. Jednom prilikom nosio je križ po ponoći na groblje, da pokaže, kako se neboji sablasti.“²¹³ Prema tomu, osobe s intelektualnim teškoćama bile su u društvu etiketirane kao nesposobne i seoske lude, tj. predstavljale su nepresušan izvor izrugivanja. Opisano društveno ozračje negativno je utjecalo na osobe s

²¹¹ Ivan Žirovčić, „II. sudbeni slučaj, u kojem je mlada seljačka žena osumnjičena, da je zadušila brata svoga supruga,“ *Liječnički vjesnik* 26 (1904) br. 10: 311., pristup ostvaren 23.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190400010&sqlid=1&preu=&U=>.

²¹² Mongoloidizam ili Downov sindrom je genetski poremećaj čiji je prvi opis donio John Langdon Down kojega je zbog specifičnoga oblika očiju nazvao mongoloidizam. Osobe s Downovim sindrom imaju specifičan fizički izgled te blago do umjereno intelektualno zaostajanje.

²¹³ Dragutin Forenbacher, „Dva slučaja paleža kao prilog k sudbenoj psihiatričkoj praksi,“ *Liječnički vjesnik* 10 (1888), br. 10: 148., pristup ostvaren 24.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=188800010&sqlid=1&preu=&U=>.

intelektualnim teškoćama zbog čega su često bile žrtve emocionalnoga i verbalnoga zlostavljanja.

Nadalje, prema Žirovčićevoj klasifikaciji, u starijoj dobnoj skupini mogla se pojaviti „staračka slaboumnost koja se očitovala tupošću za poimanje pojava sadašnjosti, često uz dobro sjećanje davno prošlih događaja.“²¹⁴ U njezina obilježja ubraja se hipohondrija, egoizam, poremećaj sakupljanja, homoseksualnost ili seksualni poremećaji. U *Liječničkom vjesniku* 1919. godine Žirovčić iznosi primjer učitelja koji je pod utjecajem alkohola i staračke slaboumnosti počinio paleži po selu. Jedan od razloga paleži Žirovčić povezuje sa seksualnim nagonom: „podžigao zgrade u selu, da inscenira žurbu poluodjevenih i zarumenjenih seoskih krasotica, i da uživa, gledajući taj prizor.“²¹⁵ Smatrao je kako u staračkoj slaboumnosti „psihična erotična podražljivost nije još utrnila“ te je zbog nemogućnosti normalnoga spolnog čina dolazilo do pogrešnih spolnih nagona.²¹⁶ Na naveden Žirovčićev stav utjecao je Krafft-Ebing koji je *paradoxiu* opisivao kao pojavnost seksualnoga nagon koji nije u skladu s fiziološkim razvojem čovjeka.²¹⁷

6.7.1. Moralni idiotizam

Moralni idiotizam odnosio se na moralnu i etičnu slaboumnost, odnosno označavao je osobu kojoj su intelektualne sposobnosti razvijene, ali moralne nisu. Prema Žirovčiću, moralni idiot mogao je biti iznimno nadaren za neke djelatnosti ili geniji, no s druge strane bio je *moralno slijep*. S obzirom na to da se radi o trajnoj duševnoj slabosti, njihova moralna svijest nije se mogla razviti niti na jedan način. U *Liječničkom vjesniku* koristili su se različiti naziv za moralni idiotizam poput *moral insanity*, *moralna degeneracija*, *moralna ludost*, *moralna neumnost*, *moralna nezdravost*. Pojam *moral insanity*²¹⁸ u *Liječničkom vjesniku* prvi je

²¹⁴ Žirovčić, „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti,“ 93.

²¹⁵ Ivan Žirovčić, „Učitelj palikuća,“ *Liječnički vjesnik* 33 (1911), br. 9: 319-320., pristup ostvaren 24.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191100009&sqlid=1&preu=&U=>.

²¹⁶ Ivan Žirovčić, „III. Slučaja bluda učitelja sa školskim djevojčicama,“ *Liječnički vjesnik* 27 (1905), br. 4: 125., pristup ostvaren 24.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190500004&sqlid=1&preu=&U=>.

²¹⁷ Krafft-Ebing, *Psychopatia Sexualis: The Classic Study of Deviant Sex*, 104.

²¹⁸ Pojam *moral insanity* poznat je još od 1782. godine kada ga spomenuo Thomas Arnold, ali na značajnosti dobiva 1835. godine kada ga James Cowlesom Pritchard objašnjava kao poremećaj koji ne proizlazi iz intelekta nego iz osjećaja, navika te nedostatka morala. Također, Pinel je pod pojmom *manie sans délire* uvrštavao emocionalno

upotrijebio Dragutin Forenbacher objašnjavajući ga kao vrstu duševne degeneracije koja je pogađala moralnu svijest te bi takvi pojedinci bili „tupi na sve, što je lijepo, dobro.“²¹⁹ Sličnost tumačenja moralnoga idiotizma vidljiva je i kod Žirovčića koji je smatrao kako zbog nedostatka morala kod njih prevladava sebičnost i nemogućnost kontroliranja nagona. Također, smatra kako „potiču od roditelja duševno abnormalnih, pativših od psychosa i neurosa, oni su hereditarno opterećeni, često i tjelesno nagrdjeni ili izopačeni.“²²⁰ Stoga se nastanak moralnog idiotizma objašnjavao degenerativnim i hereditarnim značajem, prema kojima su određeni slučajevi obiteljske anamneze, kao što su umobolja, alkoholizam ili epilepsija, utjecali na duševno stanje potomaka. Forenbacher uz moralni idiotizam veže patološki spolni nagon – *psychopatia sexualis*. Ukoliko je spolni nagon odstupao od društveno prihvatljivih objašnjavao se nedostatkom morala i psihičkom bolešću čije glavno obilježje nemogućnost kontroliranja i/ili abnormalni spolni nagon. Prema Krafft-Ebingu, Forenbacher navodi „neruose prouzročene cerebralno“ od kojih osobito ističe „hyperesteziju i paraesteziju ili perverziju.“²²¹ *Hyperestezija* se odnosila na povećanje spolnih nagona te nemogućnost kontroliranja nagona. *Paraestezija* ili *perverzija* objašnjena je kao „svaki izljev spolna nagona, koji ne odgovara pravoj svrsi naravi t. j. razplodjenju.“²²² U navedenu skupinu ubrajao se sadizam, mazohizam, fetišizam te homoseksualnost.²²³ Također, pitanje seksualnosti vidljivo i u Žirovčićevim radovima u kojima je isticao kako je spolna zrelost razdoblje „u kojem se njihov defekt začne pojavljivati nemoralnim činima.“²²⁴ Nedostatak moralne svijesti tj., nemogućnost razumijevanja i poštivanja moralnih pravila i zakona države, stvarao je predispoziciju za činjenje nemoralnih i kaznenih

ludilo u kojemu su kognitivne funkcije netaknute. Teorija *moral insanity*, u kasnijim razdobljima 19. stoljeća poslužila je kao glavno uporište u Morelovoj teoriji degeneracije i Lombrosovoj rođenoga zločinca. (Joel P. Eigen, „Moral Insanity,“ u *Cultural Sociology of Mental Illness: An A to Z guide*, ur. Andrew Scull, sv. 1 (University of California, San Diego: SAGE Publications, 2014), 552-554.)

²¹⁹ Dragutin Forenbacher, „O takozvanoj moralnoj ludosti (moral-insanity) osobitom obzirom na patološki spolni nagon (sa gledišta psihiatričko pravna),“ *Liječnički vjesnik* 15 (1893), br. 4: 49., pristup ostvaren 25.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189300004&sqlid=1&preu=&U=>.

²²⁰ Ivan Žirovčić, „Moralna izkvarenost i duševna bolest,“ *Liječnički vjesnik* 18 (1896), br. 9: 203., pristup ostvaren 25.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189600009&sqlid=1&preu=&U=>.

²²¹ Dragutin Forenbacher, „O takozvanoj moralnoj ludosti (moral-insanity) osobitom obzirom na patološki spolni nagon (sa gledišta psihiatričko pravna),“ *Liječnički vjesnik* (1893), br. 5: 67., pristup ostvaren 25.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189300005&sqlid=1&preu=&U=>.

²²² *Isto*, 67.

²²³ Krafft-Ebing, *Psychopatia Sexualis: The Classic Study of Deviant Sex*, 105.-106.

²²⁴ Ivan Žirovčić, „Dječak ubojica,“ *Liječnički vjesnik* 29 (1907), br. 4: 97., pristup ostvaren 26.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190700004&sqlid=1&preu=&U=>.

djela zbog čega su osobe u većini slučajeva završavale u zatvoru ili ludnici.²²⁵ Utvrđivanje moralnog idiotizma postalo je nužnim kako bi ga se razlikovalo oboljelog od običnoga kriminalca što je utjecalo na razvitak forenzičke misli u psihijatriji. Glavna razlika temeljila se na pitanju motiva, točnije, kod moralnog idiota nije postojao opravdani motiv za činjenje zločina, već je djelovao nagoni, bez mogućnosti kontroliranja. U članku „XI. Dječak ubojica“ Žirovčić opisuje slučaj Rudolfa Stanića koji je ubio kočijaša kako bi mogao prodati kočiju i konja. Međutim, Žirovčić zaključuje kako su intelektualne sposobnosti i duševno stanje u redu, a jedino što mu nedostaje je nedostatak moralne svijesti za koju nije siguran je li nastala uslijed lošega odgoja ili je *moralni idiot*.²²⁶ Mogućnost da se nečija volja i moralnost može odvojiti od razuma bila je središte rasprava unutar medicinskih krugova. Također, teološki krugovi, osporavali su moralnu ludost jer je svojim postojanjem dovodila u pitanje Božji dar - sposobnost razlikovanja dobra i zla te samokontrolu.²²⁷ Navedene karakteristike utjecale su na stvaranja vala straha i negativne slike o *moralnim idiotima* pri čemu su takve osobe smatrane manje vrijednima, *parazitima* koji svojim postojanjem i djelovanjem čine štetu društvu.

6.8. Formiranje forenzičke misli među liječnicima

Razvojem psihijatrijskih i zatvorskih ustanova u 19. stoljeću javila se potreba za odvajanjem mentalno oboljelih i kriminalaca. U skladu s time, razvijala se forenzička psihijatrija koja je isticala važnost utvrđivanja psihičkoga stanja pojedinca prilikom počinjenja kriminalnog djela. Glavnu ulogu u određivanju psihičkog stanja imao je psihijatar kao „savjetnik u određivanju kazne.“²²⁸ Ako bi psihijatar utvrdio nesvjesno stanje, tada pojedinac ne bi kazneno odgovarao za počinjeno djelo već bi bio smješten u psihijatrijsku ustanovu. Stoga je psihijatar, tijekom 19. i 20. stoljeća, u sudskim procesima, imao značajan položaj koji se često znao zloupotrebjavati. Shodno tomu, Bartlett postavlja pitanje je li mentalna bolest bila dio medicine ili socijalne kontrole?²²⁹ Tijekom 18. i 19. stoljeća često su politički neistomišljenici bili proglašeni duševno bolesnima kako bi se uklonila njihova „prijetnja“ vladajućima. Primjerice, u

²²⁵ Žirovčić, „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti,“ 92.

²²⁶ Žirovčić, „Dječak ubojica,“ 97.

²²⁷ Eigen, „Moral Insanity,“ 554.

²²⁸ Foucault, *Nazdor i kazna*, 21.

²²⁹ Bartlett, „Madness and asylums,“ 429.

Francuskoj je kralj imao običaj slati *lettres de cachet*²³⁰ kada je htio „utišati“ političke neistomišljenike bez mogućnosti saslušanja.²³¹ Utišavanje političkih neistomišljenika vidljivo je i u 19. i 20. stoljeću kada je psihijatrija, u pojedinim slučajevima, postala neodvojivom od državne moći i kontrole. S područja Banske Hrvatske, najpoznatiji je slučaj Miloša Krpana koji je, kao socijalist i anarhist, propagirao politički neprihvatljiva, subverzivna stajališta zbog čega je 1897. i 1898. godine bio zatvoren u Zavodu.²³²

Pitanje odnosa kriminala i mentalne bolesti bilo je u velikom broju zastupljeno u *Liječničkom vjesniku*. Forenbacher i Žirovčić u svojim člancima iznose ulogu i dužnosti vještaka u utvrđivanju psihičkog stanja pojedinca. Osim teorijskih okvira, u *Liječničkom vjesniku*, opisano je 30 slučajeva forenzičko-psihijatrijskih vještačenja, od kojih je tri napisao Forenbacher, jedan Šepić²³³ i 26 Žirovčić. Prikazi slučajeva sadržavali su, ukoliko je bilo poznato, opise obiteljske anamneze, odrastanje optuženika te opis počinjenog djela. Također, bilo je neizostavno opisati psihičko stanje prije i poslije počinjenog djela te stanje pojedinca za vrijeme boravka u Zavodu. Na temelju spomenutih opažanja psihijatri su donosili vlastiti stav o ubrojivosti pacijenta.

6.8.1. Utvrđivanje ubrojivosti prema Forenbacheru i Žirovčiću

Procjenjivanje ubrojivosti predstavljalo je jedan od najvažnijih koraka u utvrđivanju mentalnog stanja kriminalca. Forenbacher navodi kako je dužnost svakoga vještaka objektivno ispatiti duševno stanje optuženika prije, za vrijeme i poslije počinjenog čina te utvrditi motiv i

²³⁰ *Lettres de cachet* su zapečaćena pisma koja su bila poslana po nalogu francuskog kralja. Kako bi se izbjegao redoviti sud, pisma su sadržavala tajni nalog kojim bi se zahtijevalo uhićenje ili protjerivanje političkih neistomišljenika ili osoba koje narušavaju kraljev kredibilitet. *Lettres de cachet* držani su kao stroga tajna što je kraljevu omogućilo lakše zloupotrebavanje ovlasti. Praksa njihova korištenja ukinuta je 1790. godine. („lettres de cachet,“ *Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje*, Leksikografski zavod Miroslav Krleža, pristup ostvaren 9. 11. 2023. <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=36209>)

²³¹ Bartlett, „Madness and asylums,“ 439.

²³² Više o slučaju Miloša Krpana pročitaj u: Mislava Bertoš i Tvrтко Vuković, „Lov na degenerike: psihijatrija i normalizacija hrvatskog građanskog društva na primjeru slučaja Miloša Krpana,“ *Scrinia Slavonica* 20 (2020), br. 1: 149-188., pristup ostvaren 8.1.2024., <https://doi.org/10.22586/ss.20.1.11>. Također, važno je za istaknuti kako su isti autori na temelju navedenog znanstvenog članka objavili knjigu: Mislava Bertoš i Tvrтко Vuković, *Lov na degenerike*, Zagreb: MeandarMedia, 2023.

²³³ Šepić u svojem članku priopćava o slučaju dr. Friedberga iz Wrocława.

cilj čina.²³⁴ Također, Forenbacher navodi važnost razlikovanja zločinca i umobolesnika tj. *moralnog luđaka* koja se temelji na bitnoj razlici svjesnosti. Zločinac je svjestan svojega čina, odnosno razlikuje dobro i zlo dok je *moralni luđak* nesposoban razlikovati dobro i zlo zbog čega se smatra „duševno slijepim.“²³⁵ S druge strane, Žirovčić razlikuje dvije skupina zločinaca: *umobolne* i *porieklom nemoralne* zločince. U prvoj skupini nalaze se osobe koje u „užasnim patnjama u duševnih bolestih, varkama ćutila ludimi misli, preinačenjem svjesnosti, u epileptičnoj omamljenosti, u djelovanju otrova na moždjane, u paralitičkoj i staračkoj suhotici moždjana nastaje toliko strašnih nutarnjih podržaja i eksplozija, koje nesretnike dovode u opriekuu sa ljudskim društvom i sile na najgrozniji odpor proti njemu.“²³⁶ Prema tomu određene su duševne bolesti, poput paranoje, alkoholizma, epilepsije, staračke slaboumnosti i konstitucionalne neurastenije, povećavale rizik od počinjenja „silovitih djela“ za koja nisu mogli kazneno odgovarati već su smješteni u Zavod. *Porieklom nemorlani, moral insanity, moralni idiotizam ili rođeni zločinci* nazivi su koji su se upotrebljavali za osobe kod „kojih manjka ćudoredno čuvstvo, koji u sebi, često i na sebi nose biljeg zloće i škodljivosti; ljudi spremni na svako zlo, parasitarni i pogibeljni članovi ljudskog društva.“²³⁷ Drugim riječima, riječ je o osobama koje ne mogu razumjeti moralna načela društva, sklone su kriminalnim radnjama i ne mogu se niti na jedan način odgojiti i resocijalizirati. Žirovčić smatra kako su oni zli ljudi i prijetnja čovječanstvu te da im je mjesto u zatvoru, a ne u Zavodu.²³⁸ Na navedenu Žirovčićevu podjelu zločinca utjecala je teorija Cesarea Lombrosoa²³⁹ koji je smatrao da se putem evolucije i naslijeđa rađaju atavisti,²⁴⁰ odnosno divljaci – rođeni zločinci. Shodno tomu, proučavanje obiteljske anamneze postalo je ključnim u utvrđivanju duševnog stanja kriminalca. Žirovčić je u prikazu slučajeva iznosio obiteljsku anamnezu, ukoliko je bila poznata, koju je potom povezivao s duševnim stanjem motrenika. Ističe se slučaj Jove Ljuboveić koji je zadavio svoju ženu te je

²³⁴ Dragutin Forenbacher, „Dva slučaja paleža, kao prilog k psichiatričko-sudbenoj praksi,“ *Liječnički vjesnik* 10 (1888), br. 6: 87., pristup ostvaren 27.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=188800006&sqlid=1&preu=&U=>.

²³⁵ Forenbacher, „O takozvanoj moralnoj ludosti (moral-insanity),“ 52.

²³⁶ Žirovčić, „Moralna izkvarenost i duševna bolest,“ 202.

²³⁷ *Isto*, 203.

²³⁸ *Isto*, 205.

²³⁹ Cesare Lombroso bio je talijanski liječnik koji je, u 19. stoljeću, u djelu *L'uomo delinquente* (1876.) razvio teoriju o povezanosti kriminaliteta i nasljedstva. (Blom, Vrtoglave godine, 472-473.)

²⁴⁰ Prema Hrvatskoj enciklopediji, atavizam je pojava „nekih tjelesnih osobina dalekih predaka na potomku.“ Kroz 19. i 20. stoljeća teorija atavizma se zloupotrebljavala u svrhu dokazivanje *degeneracije* pojedinaca na temelju tjelesnih osobina. Iz današnje perspektive neobične tjelesne osobine objašnjavaju se recesivnim nasljeđivanjem ili nepravilnostima u razvoju. („atavizam,“ *Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje*, Leksikografski zavod Miroslav Krleža, pristup ostvaren 19.2.2024., [https://www.enciklopedija.hr/clanak/atavizam.](https://www.enciklopedija.hr/clanak/atavizam))

smješten u Stenjevec na promatranje. Žirovčić je u njegovoj obitelji pronalazio slučajeve mentalne bolesti, a opisu njegova slučaja navodi: „... mi zato mislimo, da je Jovo Ljuboević lud, jer je bila njegova mati luda, a i sestra mu je luda.“²⁴¹ U drugom primjeru Žirovčić opisuje slučaj Jose Šmoguca koji je ubio svojega oca. Na temelju povijesti bolesti i ponašanja, pretpostavlja da boluje od *hysterične klenuti* koja je nastala uslijed ozljede glave, ali u obzir uzima i hereditarne predispozicije: „...otca njegova opisuju nemirnjakom, pijanicom i razpikućom...“²⁴² Naime, alkoholizam, sifilis, blud, epilepsija, skitnja, lijenost smatrani su štetnim hereditarnim faktorima koji doprinose nastanku mentalnih bolesti. Uz navedeno, u psihijatriji 19. stoljeća osobito važnu ulogu imao je fizički izgled pojedinca koji se dovodio u vezu s njegovim ponašanjem. Slijedom navedenoga, Lombroso je razvio tipologiju rođenoga zločinca.²⁴³ Prema navedenoj tipologiji mjerenje i proučavanje lubanje, odnosno cjelokupnog fizičkog izgleda osobe postalo nužnim jer se vjerovalo da se na temelju proučavanja fizičkog izgleda može pružiti slika *idiota, lude i kriminalca*. Kao što je već prethodno rečeno, Žirovčić preuzima Lombrosovu tipologiju zločinca te pri psihičkoj procjeni pacijenta u obzir uzima i njegove fizičke osobine. Osobito se ističe opis mladića Gjura gdje navodi: „On je onizak, tust dječak, glupava izgleda. Lubanja nesimetrična, 54 centim. u opsegu. Čelo široko i visoko, obrve srasle. Ušesa izobličena, sasma malena, nejednaka, debelih resica. Nos malen, kratak, uzvinut. Lice asimetrično, lijeva strana niža, gornja usnica široka, malen brčić.“²⁴⁴ Navedeni primjer odnosi se na slučaj osamnaestogodišnjaka koji je počinio ubojstvo nakon čega se nalazio u Stenjevcu na proučavanju. Žirovčić, na temelju njegova izgleda, zaključuje kako je „...čitava njegova pojava odaje već vanjštinom čovjeka nerazvijena, umno ograničena, izobličena, degenerirana.“²⁴⁵ Prema tomu fizički izgled je, zajedno s ponašanjem, imao značajnu ulogu u procjenjivanju psihičkog stanja. Bilo kakve

²⁴¹ Ivan Žirovčić, „Casus Ljuboević – Kriminalno-psihološka crtica,“ *Liječnički vjesnik* 17 (1895), br. 12: 247., pristup ostvaren 29.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189500012&sqlid=1&preu=&U=>.

²⁴² Ivan Žirovčić, „Dvojbeno duševno stanje otcoubojice,“ *Liječnički vjesnik* 27 (1905), br. 11: 435., pristup ostvaren 29.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190500011&sqlid=1&preu=&U=>.

²⁴³ Lombrosova tipologija *rođenoga zločinca* bila je inspirirana frenologijom Franza Josefa Galla. Naime, Gall je smatrao kako izbočine i kvрге na čovjekovoj lubanji određuju ponašanje i sposobnosti pojedinca. Shodno tomu, Gall je smatrao kako je na promjene oblika lubanje utjecalo djelovanje različitih centara mozga. (Scull, *Ludilo u civilizaciji*, 227.)

²⁴⁴ Ivan Žirovčić, „Benav dječak igra se razbojnika,“ *Liječnički vjesnik* 32 (1910), br. 7: 250., pristup ostvaren 28.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191000007&sqlid=1&preu=&U=>.

²⁴⁵ *Isto*, 251.

asimetričnosti lubanje, izražaj i izgled lica ili tijela povezivani su s mentalnom bolešću ili kriminalitetom.

Nadalje, osobito se ističu pridjevi, poput „pogleda podmukloga, vrebajućega,²⁴⁶ „lice tupavog izražaja“²⁴⁷ ili „napadno glupava izražaja u licu,²⁴⁸ pomoću kojih je Žirovčić opisivao štićenike Stenjeveca. Spomenuti su opisi mogli biti u službi dočaravanja dojma izgleda kriminalca s obzirom na prethodno uspostavljenu dijagnozu. Nadalje, često se izgled lica uspoređivao sa psihičkim ili intelektualnim stanjem pri čemu su osobe sa smanjenim intelektualnim mogućnostima, prema pisanju Žirovčića, imale „glupav izražaj“ tj., izgledale su kao „slaboumnici.“²⁴⁹ S druge strane, osobe kod kojih je nedostajala morala svijest opisivane su kao osobe podmukla ili lukava pogleda.²⁵⁰

6.8.2. Problemi forenzičke psihijatrije

Među glavnim problemima s kojima su se suočavali vještaci bilo je utvrđivanje ubrojivosti koju je po svojoj prirodi bilo teško utvrditi. Pojedine je dijagnoze bilo teško svrstati u određenu klasifikaciju, a najveće rasprave vodile su se oko prihvaćanja i tumačenja teorije *moral insanity*.

Nadalje, optuženik je u sudskim slučajevima često simulirao psihičku nestabilnost kako bi izbjegao zatvor. Jedan od takvih primjera odnosi se na slučaj Paula Webera za kojega Žirovčić, na temelju motrenja u Zavodu, navodi kako „nedvojbeno pričinja duševnu bolest jer slika, u kojoj on to prikazuje, na poznavaoća duševnih bolesti ne čini dojam istinitosti.“²⁵¹ Drugi primjer odnosi se na slučaj svećenika N.K., koji se bavio prevarama zbog kojih je više puta bio optuživan, ali nikako mu nisu mogli utvrditi duševno stanje. Na kraju je predan u Zavod na

²⁴⁶ Ivan Žirovčić, „Crtica iz kriminalne psihologije,“ *Liječnički vjesnik* 18 (1896), br. 2: 34., pristup ostvaren 28.3.2024.,

<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189600002&sqlid=1&preu=&U=>.

²⁴⁷ Žirovčić, „Dvojbeno duševno stanje otcoubojice,“ 428.

²⁴⁸ Ivan Žirovčić, „Slaboumnik palikuća,“ *Liječnički vjesnik* 28 (1906), br. 6: 219., pristup ostvaren 28.3.2024.,

<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190600006&sqlid=1&preu=&U=>.

²⁴⁹ *Isto*, 219.

²⁵⁰ Žirovčić, „Crtica iz kriminalne psihologije,“ 34.

²⁵¹ Ivan Žirovčić, „Tat psihopat pretvorica,“ *Liječnički vjesnik* 30 (1908), br. 5: 144., pristup ostvaren 29.3.2024.,

<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190800005&sqlid=1&preu=&U=>.

promatranje gdje je Žirovčić utvrdio kako se radi o simulaciji duševne bolesti te N.K.-a ocjenjuje kao nemoralnog besposličara koji uživa u prevarama.²⁵²

Jedan od značajnih slučajeva, koji je poprimio izrazitu medijsku pažnju, bio je slučaj suđenja Luki Jukiću kojemu je suđeno zbog pokušaja atentata na bana Slavka Cuvaja.²⁵³ Jukićev odvjetnik, s ciljem izbjegavanja zatvorske kazne, tvrdio je kako je Jukić psihički nestabilan. Međutim, Žirovčić je u vještačenju opovrgnuo Jukićevu duševnu bolest što je u konačnici utjecalo na sudsku odluku te je Jukić morao odslužiti zatvorsku kaznu. Žirovčićeva procjena prouzrokovala je val nezadovoljstva u medijima koji su kritizirali i dovodili u pitanje Žirovčićev integritet, a cijela situacija eskalirala je do te mjere da Žirovčić više nije pisao u *Liječničkom vjesniku* u razdoblju od 1912. do 1918. godine.²⁵⁴

Već je u radu spomenuto kako su se liječnici zbog nedostatka Medicinskog fakulteta na području Banske Hrvatske morali obrazovati u inozemstvu. Pritom treba istaknuti kako predavanja iz psihijatrije nisu bila obvezna na sveučilištima što je, prema Žirovčiću, predstavljalo problem budući da su liječnici na sudu preuzimali ulogu vještaka. Stoga se nedostatak znanja iz područja psihijatrije odražavao na sudske procese pri čemu su se liječnici suočavali s problemom utvrđivanja ubrojivosti. Pojavnost moralnoga ludila, s pozicije pravne zajednice, predstavljala je opasnost jer su pojedini liječnici u svakome kriminalnom činu vidjeli naznaku duševne bolesti te na taj način uklanjali odgovornost pojedinca za počinjenje zločina. Kako bi se riješio problem nestručnosti i manjak znanja iz područja kriminaliste, zamjenik državnog odvjetnika, Antun Marković, u članku „Što očekuje kriminalista od liječničkog vještaka,“ ističe potrebu za stalnim vještakom i propisanim pravilima vještačenja.²⁵⁵ Marković ističe problem nepotpunih i neispravnih izvješća o optuženiku, a kako bi se problem riješio navodi pravila pisanja izvješća. Prema pravilima svako bi izvješće trebalo sadržavati osnovne

²⁵² Ivan Žirovčić, „Crtica iz kriminalne psihologije,“ *Liječnički vjesnik* 19 (1897), br. 3: 101., pristup ostvaren 28.3.2024.,

<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189700003&sqlid=1&preu=&U=>.

²⁵³ Darko Vitek, „Politika i ludost – suđenje Luki Jukiću i vještačenje Ive Žirovčića,“ *Povijesni prilozi* 42 (2023), br. 65: 193., pristup ostvaren 5.4.2024., <https://doi.org/10.22586/pp.v42i65.28596>.

²⁵⁴ *Isto*, 211.

²⁵⁵ Antun Marković, „Što očekuje kriminalista od liječničkog vještaka,“ *Liječnički vjesnik* 27 (1905), br. 9: 358-359., pristup ostvaren 30.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190500009&sqlid=1&preu=&U=>.

informacije o optuženiku, opis fizičkog i duševnog stanja, opis slučaja te na kraju vlastiti zaključak.²⁵⁶

6.9. Prisutnost eugeničkih ideja

Buđenjem nacionalne svijesti i pokretanjem nacionalnih preporoda tijekom 19. stoljeća, počela se stvarati ideja o obnovi i jačanju naroda. Strah od širenja degeneracije i nazadovanja pojedinog naroda, odnosno cjelokupne civilizacije, utjecao je na pojavu eugenike kao znanosti 1883. godine.²⁵⁷ Glavni cilj eugenike bio je usavršavanje ljudske vrste. Iako su ideje eugenike postojale još od prije, njezin najveći razvoj zbilo se u 19. stoljeću pojavom darvinizma.²⁵⁸ Budući da se u Darwinovoj teoriji evolucije, među glavnim čimbenicima, ističe prirodna selekcija, stvoreno je plod tlo za razvoj eugeničkih mjera pomoću kojih bih se trebala obnoviti rasa. U pojedinim državama javna politika počela je zastupati ideje eugenike koja je, kroz prizmu potreba društva, zagovarala segregaciju i kontrolu svih onih koje smatraju *degenericima*.²⁵⁹ Ideje rasne čistoće započele su još krajem 19. stoljeća, a svoj vrhunac doživjele su u 20. stoljeću. Wright kao najbolji primjer provođenja ideja rasne higijene navodi nacističku Njemačku te skandinavske zemlje koje su zagovarale sterilizaciju i eutanaziju.²⁶⁰

6.9.1. Strah od degeneracije društva

Pitanja mentalnih bolesti i kriminala bila su središte rasprava liječnika, a osobito su utjecala na stvaranje straha od degeneracije. Stoga se svaki oblik nepoželjnoga društvenoga ponašanja objašnjavao degeneracijom koja se prenosi nasljedstvom. Njezini uzroci pronalazili su se u različitim rizičnim faktorima od alkoholizma, sifilisa do lijenosti i besposlice. Dakle, glavni su se uzroci njezina nastanka očitovali u naslijeđu, društvenoj sredini ili utjecaju obaju faktora na

²⁵⁶ *Isto*, 358-362.

²⁵⁷ Francis Galton objavio je 1883. godine djelo *Inquiries into Human Faculty and Its Development* u kojemu je utemeljio pojam eugenika.

²⁵⁸ Martin Kuhar, „Eugenika u hrvatskoj medicini i njezin utjecaj na javnost u razdoblju od 1859. do 1945.“ (doktorska disertacija, Sveučilište u Zagrebu, 2015), 1.

²⁵⁹ Wright, „Developmental and physical disabilities,“ 512.

²⁶⁰ *Isto*, 512-513.

pojedince. Također, teorija degeneracije imala je značajnu ulogu u objašnjavanju činjenja zločina. *Rođeni zločinac* istican je kao najbolji primjer degenerika koji svojim postojanjem predstavlja opasnost društvu, a zbog pesimističnoga prizvuka, navedena teorija neodvojiva je od eugenike. Teorija degeneracije pronašla je uporište među hrvatskim liječnicima, a najuočljivija u forenzičko-psihijatrijskim vještačenjima. Forenbacher i Žirovčić su se u svojim člancima često oslanjali na Maudsleyja i Morela koji su bili jedni od značajnijih predstavnika teorije degeneracije. Prema Žirovčiću, *moralni idiot* primjer je degenerika za kojega nema spasa, odnosno niti najbolji odgoj ne može ga promijeniti.²⁶¹ Iako Žirovčić u svojim člancima ne spominje eugeniku u njegovim se stajalištima mogu uočiti naznake eugeničkih ideja. U jednom članku navodi kako se „ljudsko društvo mora braniti od elementarnih nesgoda i opasnih životinja, tako se mora da brani i od zlih ljudi, koji silovito rode proti njegovom poredku i obstanku; a porieklom moralni izkvareni ljudi su baš i najpogibelniji.“²⁶² Uspoređujući moralno iskvarene tj., rođene zločince s elementarnim nepogodama i opasnim životinjama, Žirovčić je smatrao kako je društvo dužno braniti se od njih. Također, u opisu jednoga slučaja iz 1906. godine u kojem je otac ubio dijete, navodi da je pogreška i grijeh što su ocu dozvolili da se vjenča budući da se radi o degeneriku.²⁶³ Stoga, iako se u svojim člancima ne pozivaju izravno na eugeniku, uočeni su utjecaji eugeničkih teorija na Žirovčića i Forenbachera. Naime, degeneraciju su opisivali kao urođeno i trajno stanje, a rođenog zločinca kao pripadnika najnižeg stupnja degeneracije te osobu koja bi, potencijalno, predstavljala opasnost za buduće generacije.

6.9.2. Kohoutovo viđenje teorije degeneracije i eugenike

U *Liječničkom vjesniku*, zastupanje eugeničkih teorija ogleda se kroz prizmu liječnika Bogomila Kohouta. U svojim radovima pažnju je poklanjao ulozi nasljedstva, prirodnoj selekcije te socioekonomskim čimbenicima kao faktorima koji utječu na pojavu degeneracije. U članku „O nasljedstvu“ iznosi teoriju descendencije²⁶⁴ te upoznaje čitatelje s glavnim predstavnicima i tezama. Osobito ističe Jean-Baptiste de Lamarcka, Georgea Johann Mendela, Augusta

²⁶¹ Žirovčić, „Moralna izkvarenost i duševna bolest,“ 204.

²⁶² *Isto*, 205.

²⁶³ Žirovčić, „Padavičar usmrtio dijete,“ 254.

²⁶⁴ Prema Proleksis enciklopediji descendencija je „stari naziv za znanost o evoluciji, teorija o zajedničkom podrijetlu živih bića.“ („descendencija,“ Proleksis enciklopedija (online), pristup ostvaren 2.2.2024., [https://proleksis.lzmk.hr/17465/.](https://proleksis.lzmk.hr/17465/))

Weismanna i Charlesa Darwina. Naglasak stavlja na ulogu nasljedstva kao faktora koji na potomstvo prenosi psihičke bolesti. Izdvaja *hereditarno ludilo* koje se nasljedno te genijalnost koja je, po njemu, bliska ludilu.²⁶⁵

Nadalje, Kohout navodi kako pojedini predstavnici teorije degeneracije, njezinu pojavnost čvrsto vežu uz narodnost. Prema navedenoj teoriji, Kohout, izdvaja germanske narode kao napredne dok „degeneriraju Francuzi, Španjolci, Talijani, Portugizi, dakle pleme romansko.“²⁶⁶ Također, navodi kako su, prema J. A. de Gabineau, Slaveni smatrani jednim od najdegeneriranijih naroda. Međutim, Kohout osporava teoriju o povezanosti degeneracije s određenim narodima tj., smatra kako je povezivanje naroda i degeneracije pretjerano te uzroke degeneracije vidi u drugim faktorima.²⁶⁷

Prema Kohoutu razvoj medicine, točnije napredak u liječenju i prevenciji bolesti uzima se kao „veoma važnim degenerativnim čimbenikom.“²⁶⁸ Drugim riječima, zagovornici eugeničkih ideja smatrali su kako se liječenjem slabih i osobama sklonim oboljenju, produljuje život „slabim ljudima.“ Prema njihovim stajalištima, produljenjem se života povećava mogućnost sklapanja brakova te reprodukcije čime se i dalje prenose slabi geni, točnije veća je mogućnost širenja degeneracije. Razvojem medicine u 19. stoljeću stopa je mortaliteta novorođenčadi pala. Međutim, zagovornici su eugeničkih teorija smanjenje mortaliteta novorođenčadi smatrali čimbenikom koji utječe na širenje degeneracije. Naime, napretkom je medicine pružena mogućnost života svima, a ne samo najjačim jedinkama unutar društva. Kohout ističe Darwina i Lombrosa koji su zagovarali prirodnu selekciju.²⁶⁹ Kohout nije bio zagovaratelj prirodne selekcije, a kao jedan od razloga ističe nemogućnost točne procjene novorođenčadi te njihova daljnjeg razvoja.²⁷⁰

²⁶⁵ Bogomil Kohout, „O nasljedstvu,“ *Liječnički vjesnik* 32 (1910), br. 10: 353., pristup ostvaren 6.2.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191000010&sqlid=1&preu=&U=>.

²⁶⁶ Bogomil Kohout, „Degeneracija čovječjega pokolenja,“ *Liječnički vjesnik* 29 (1907), br. 4: 99., pristup ostvaren 6.2.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190700004&sqlid=1&preu=&U=>.

²⁶⁷ *Isto*, 99.

²⁶⁸ *Isto*, 104.

²⁶⁹ Bogomil Kohout, „Degeneracija čovječjega pokolenja,“ *Liječnički vjesnik* 29 (1907), br. 5: 134., pristup ostvaren 6.2.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190700005&sqlid=1&preu=&U=>.

²⁷⁰ *Isto*, 134.

Osim već navedenih uzroka degeneracije, Kohout ističe i socijalne čimbenike koji su utjecali na promjene načina života, a na koje se pojedinac nije uspješno prilagodio. Kao početak većih promjena u životima ljudi, ističe prvu industrijsku revoluciju koja je uzrokovala stresniji i užurbaniji način života na koji su, prema njegovim riječima, „slabiji podlegli i tjelesno i duševno.“²⁷¹ Iako Kohout navodi kako su pretjeran rad i izrabljivanje radnika te alkoholizam utjecali na povećanu pojavu duševno oboljelih, ne slaže se da su u prevelikoj mjeri odgovorni za pojavu degeneracije. Također, smatra kako se degeneracija može smanjiti ukoliko se poboljšaju uvjeti rada i života. Sličan stav zauzimao je Max Nordau,²⁷² koji je smatrao kako je moderna kultura glavni krivac u nastajanju bolesti pa tako i degeneracije.²⁷³ Pozivajući se na Darwinovu teoriju evolucije i prirodnu selekciju, eugeničari su smatrali kako treba, pomoću različitih metoda, spriječiti razmnožavanje *degenerika*. Pitanje reprodukcije postalo je središnja tema Prvog međunarodnog kongresa eugenike u Londonu 1912. godine kojim je predsjedavao Leonard Darwin, a među ostalim članovima ističu se Winston Churchill, Sir Thomas Barlow, biskup od Oxforda Charles Gore, Friedrich Weismann, Auguste Forel, Alfred Ploetz, Alexander Graham Bell i drugi.²⁷⁴ Navedeno potvrđuje kako se eugenika, početkom 20. stoljeća, širila visokim znanstvenim krugovima i javnom politikom. Godinu nakon održavanja eugeničkog kongresa o glavnim pitanjima kongresa raspravljao je Kohout u članku „Higijena društva“ u kojem je istaknuo teoriju reforme braka. Točnije, navodi „kako bi se dalo zapriječiti pomnožavanje individua hereditarno opterećenih, a kako bi se s druge strane dalo postići, da se čovječanstvo poljepša radjanjem pojedinaca tjelesno i duševno usavršenijih.“²⁷⁵ Između ostaloga, navodi i protivnike eugenike, među kojima izdvaja Alfreda Russela Wallacea²⁷⁶ koji je na kongresu oštro osudio eugeniku, nazivajući je „nadriliječništvu“ i „liječničkim tiraniziranjem.“²⁷⁷

²⁷¹ Kohout, „Degeneracija čovječjega pokolenja,“ 99.

²⁷² U djelu *Degeneracija* (1892.) Nordau konstatira negativne čimbenike modernog načina života koji su doprinijeli dekadenciji, odnosno degeneraciji čovječanstva. Nordau kao primjere degenerika izdvaja tadašnje umjetnike i književnike koji su svojim načinom života promovirali nemoral koji je uziman kao jedan od čimbenika širenja degeneracije. (Više o Maxu Nordau vidi u: Blom, *Vrtoglave godine*, 237-241; 345.)

²⁷³ Blom, *Vrtoglave godine*, 345.

²⁷⁴ *Isto*, 421-422.

²⁷⁵ Bogomil Kohout, „Higijena društva,“ *Liječnički vjesnik* 35 (1913), br. 11: 547., pristup ostvaren 11.2.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191300011&sqlid=1&preu=&U=>.

²⁷⁶ Alfred Russel Wallace je zagovornik teorije evolucije i prirodne selekcije. Surađivao je s Charlesom Darwinom te ga je potaknuo na objavljivanje djela *O podrijetlu vrsta posredstvom prirodne selekcije*. („evolucija,“ *Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje*, Leksikografski zavod Miroslav Krleža, pristup ostvaren 18.2.2024., <https://enciklopedija.hr/clanak/evolucija>)

²⁷⁷ Bogomil Kohout, „Higijena društva,“ *Liječnički vjesnik* 35 (1913), br. 12: 610., pristup ostvaren 12.2.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191300012&sqlid=1&preu=&U=>.

Kohout je u člancima „Degeneracije čovječjeg pokolenja“ i „Higijena društva“ istaknuo pitanje reprodukcije te naveo moguća rješenja degeneracije. Prvi članak „Degeneracija čovječjeg pokolenja“ napisao je 1907. godine, dakle prije eugeničkog kongresa. U članku navodi kako „treba zakonom zabraniti ljudima, na kojima se iztiču pojave koje nasljedne bolesti, ženitbu i konkubinat, jer je to grijeh i proti vlastitoj djeci i proti ljudskom društvu.“²⁷⁸ Iz navedenoga je razvidno kako su regulacija braka i daljnje reprodukcije metode koje bi zaustavile širenje degeneracije. Reguliranje brakova obuhvaćalo je zabranu incesta, sklapanje braka između osoba nasljedno opterećenih te određivanje dobi stupanja u brak. Osobito se ističe ideja o određivanju donje dobne granice za sklapanje braka jer, kako Kohout ističe, prerani su brakovi često bili disfunkcionalni, a djeca su u takvim brakovima bila „tjelesno i duševno zapuštena.“²⁷⁹ Nadalje, u članku Higijena društva, 1913. godine, navodi kako je reforma braka nužna mjera kojom bi se odredilo pravo stupanja u brak. Točnije, sklapanje braka bilo bi zabranjeno „pijanicama, notoričkim zločincima, sifilitičarima, duševno bolesnima.“²⁸⁰

Dok se Kohout više usmjeravao na iznošenje teorijskih shvaćanja eugenike, Stanojević je, na Izvanrednoj glavnoj skupštini Zbora liječnika Kralj. Hrvatske i Slavonije, iznio prijedloge zaustavljanja degeneracije. Točnije, Stanojević je na Skupštini opisao izgled, ponašanje i psihičko stanje mladića te je uspostavio dijagnozu idiotizma. Za pacijenta ističe kako on „predstavlja jedno bolesno biće, a to leži na granici između čovječjega i životinjskog stvora.“²⁸¹ Tijekom daljnje rasprave iznio je stav o idiotizmu te pitanje zaustavljanja širenja degeneracije potaknute eugeničkim mjerama. Stanojević ističe kako bi „... slučajeve teškog idiotizma i tjelesne nakaze trebalo uništiti sa gledišta rasne higijene, ali to bi se dalo učiniti samo sa promjenom kodeksa zakona.“²⁸²

²⁷⁸ Kohout, „Degeneracija čovječjega pokolenja,“ 133.

²⁷⁹ *Isto*, 136.

²⁸⁰ Kohout, „Higijena društva,“ 608.

²⁸¹ „Skupštine i kongresi,“ 630.

²⁸² *Isto*, 631-632.

6.10. O liječenju i tretmanima mentalno oboljelih

Razvojem medicine i psihijatrije započelo je istraživanje načina i metoda liječenja mentalno oboljelih osoba. U prvoj polovici 19. stoljeća u azilima su se koristila različita sredstva i metode pomoću kojih se ograničavalo i sputavalo kretanje štićenika. Prva osoba koja se suprotstavila nasilnim metoda i sputavanjem kretanja štićenika, bio je John Connolly. Connolly je uveo načelo nesputavanja, tzv. *non-restraint sustav*. Jedan od razloga korištenja sredstava sputavanja bila je ograničenost u mogućnostima liječenja i tretmana, uslijed oskudne patologije mentalnih bolesti i poremećaja. Također, sredstva sputavanja omogućavala su uspostavljanje kontrole i discipline unutar azila. U Zavodu se, prema Žirovčiću, stezulja koristila samo kada je štićenik predstavljao prijetnju sebi ili okolini. Smatrao je kako ju je u praksi nemoguće izbjeći zbog nedovoljno uređenih psihijatrijskih ustanova te nedostatka osoblja.²⁸³ Kada je riječ o posebnim tretmanima, u Zavodu se koristila hidroterapija, elektroterapija, dijeta tj., regulacija prehrane te rad kao oblik terapije. Herceg navodi kako se za vrijeme Žirovčićevog upravljanja Zavoda, osnovalo „malo gospodarstvo“ te „krojačka, postolarska, stolarska i tapetarska radiona“ u kojima su radili radno sposobni štićenici.²⁸⁴ Osim što je rad pozitivno utjecao na duševno stanje štićenika, Zavod je od njega imao velike koristi u pogledu uzgajanja vlastite hrane i obnavljanja inventara.²⁸⁵ Raznovrsna prehrana štićenika smatrana je jednim od načina liječenja štićenika, a podatci o prehrani štićenika Zavoda sadržani su u godišnjim izvješćima. Važnost koja se pridodavala pravilnoj prehrani u psihijatrijskim ustanovama temeljila se na paradigmi: ispravno funkcioniranje tijela utječe na ispravno funkcioniranje uma.²⁸⁶ Uz navedeno, u skladu sa psihološkim tretmanom, utjecaj na duševno stanje štićenika imalo je slobodno vrijeme koje je trebalo biti ispunjeno različitim aktivnostima. U godišnjim izvješćima navodi se kako su štićenici imali mogućnost kuglanja, igranja bilijara, sviranja instrumenata (tamburice, glasovir, gusle) te čitanje knjiga u zavodskoj knjižnici.

²⁸³ Ivan Žirovčić, „O postupku s duševno bolesnima,“ *Liječnički vjesnik* 19 (1897), br. 11: 356., pristup ostvaren 17.2.2024.,

<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189700011&sqlid=1&preu=&U=>.

²⁸⁴ Herceg, „Zavod za umobolne 'Stenjevec' od 1879. do 1933.,“ 12.

²⁸⁵ Međutim, mogućnost rada bila je ograničena jer su zemljišta predviđena za obrađivanja postajala sve manja nadograđivanjem Zavoda, a kupnja novoga zemljišta bila je te 20-ih godina 20. stoljeća. (Herceg, „Zavod za umobolne 'Stenjevec' od 1879. do 1933.,“ 13.)

²⁸⁶ De Young, *Encyclopedia of Asylum Therapeutics*, 72.

Upotreba vode kao djelotvornoga sredstva u liječenju ludila bila je prisutna još u antičko doba, ali je u kasnijim razdobljima, do prvih godina 19. stoljeća, često korištena kao oblik zastrašivanja i discipliniranja. Sredinom 19. stoljeća, modernizacijom azila, hidroterapija se sve češće počela uvoditi kao oblik tretmana prema mentalno oboljelima.²⁸⁷ O korištenju hidroterapiji u Zavodu pisano je u Godišnjim izvješćima Zavoda gdje se navodi da „tople produžene kupelji i mrzla otiranja cijelog tiela,“ luče pozitivan uspjeh na mentalno oboljele.²⁸⁸ Važnu terapijsku ulogu u psihijatrijskim ustanovama, pa tako i u Stenjevcu, imala je električna struja, odnosno elektroterapija. Canjuga navodi različite oblike primjene električne struje u terapiji koja je imala djelotvoran učinak na živčani sustav, ali s druge strane, znala je imati i štetne posljedice po zdravlje ukoliko je s njom rukovalo neosposobljeno osoblje.²⁸⁹

Nadalje, tijekom 19. stoljeća bila je raširena uporaba hipnoze kao jedne od metoda liječenja mentalnih bolesti. Korištenje hipnoze dijelilo je medicinu u dva medicinska kruga; prvi, koji je zagovarao njezinu primjenu i djelotvornost te drugi, koji se protivio korištenju. Kada je riječ o liječnicima s područja hrvatskih zemalja, ističu se Selak²⁹⁰ i Forenbacher koji su zagovarali primjenu hipnoze te iznosili slučajeve u kojima su pomoću hipnoze uspjeli izliječiti pacijente. Posebnu pažnju privlačila je uporaba hipnoze, a osobito njezin učinak na oboljele od histerije i epilepsije. Osim što se za epilepsiju upotrebljavala hipnoza, aktualan je bio kalijev bromid²⁹¹ za kojega su smatrali da smanjuje učestalost i intenzitet napadaja, a koristio se prema uputama Krafft-Ebinga.²⁹²

²⁸⁷ *Isto*, 164.

²⁸⁸ „Liječničko izvješće kr. zem. zavoda za umobolne u Stenjevcu za godinu 1882.,“ *Liječnički vjesnik* 6 (1883), br. 7: 101., pristup ostvaren 19.2.2024., [https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=188300007&sqlid=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=188300007&sqlid=1&preu=&U=)

²⁸⁹ „Mjesečna skupština sбора liečnika,“ *Liječnički vjesnik* 26 (1904), br. 4: 129-130., pristup ostvaren 20.2.2024., [https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190400004&sqlid=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190400004&sqlid=1&preu=&U=)

²⁹⁰ Selak u svojem članku opisuje povijest nastanka hipnoze, od njezine preteče mesmerizma Antona Mesmera do hipnotizma/braidizma Jamesa Braida kojega je smatrao njezinim utemeljiteljem. (Nikola Selak, „Hypnotizam ili Braidizam,“ *Liječnički vjesnik* 12 (1890), br. 9: 137-139., pristup ostvaren 22.2.2024., [https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189000009&sqlid=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189000009&sqlid=1&preu=&U=))

²⁹¹ Prema Forenbacheru, kalijev bromid je *neizmireno potrebit liek, te se je kušao i kuša se u svih vrstih umobolje*. (Dragutin Forenbacher, „Bromkali u terapiji,“ *Liječnički vjesnik* 9 (1887), br. 11: 164, pristup ostvaren 23.2.2024., [https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=188700011&sqlid=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=188700011&sqlid=1&preu=&U=))

²⁹² „Liječničko izvješće kr. zem. zavoda za umobolne u Stenjevcu za godinu 1882.,“ 101.

Zaključak

Analizom *Liječničkoga vjesnika* ustanovljeno je kako je na poimanje mentalnih bolesti među hrvatskim psihijatrima ponajviše utjecala njemačka psihijatrija djelovanjem Meynerta, Griesingera, Kahlbauma i Krafft-Ebinga. Mentalne bolesti počele su se smještati u područje rada mozga, a demonološka shvaćanja su odbacivana. Prvi značajan trenutak za razvoj psihijatrije, na području hrvatskih zemalja, veže se uz osnivanje Kraljevskog i zemaljskog zavoda za umobolne u Stenjevcu u kojemu se, pomoću različitih tretmana, pokušalo izliječiti mentalno oboljele. Osim spomenutog, uloga Zavoda bila je istraživati i proučavati stanja šticećenika na temelju kojih su se razvijale teorije o mentalnim bolestima. Liječnici i ravnatelji Zavoda svoja su zapažanja objavljivali su u *Liječničkom vjesniku* s ciljem promicanja znanja o psihijatriji u medicinskom krugu. Među zavodskim ravnateljima najviše se istaknuo Ivan Žirovčić koji je u *Liječničkom vjesniku* objavio ukupno 35 radova. Od objavljenih Žirovčićevih radova osobito se ističe klasifikacija duševnih bolesti na hrvatskome jeziku koju je napisao po uzoru na Meynertovu klasifikaciju. Prema navedenoj klasifikaciji Žirovčić je duševne bolesti podijelio u dvije glavne skupine *duševne bolesti* i *duševne slabosti*. Većina Žirovčićevih članaka odnosila se na forenzičko-psihijatrijske slučajeve u kojima je povezivao devijantno ponašanje s mentalnim bolestima. Uz Žirovčića forenzičko-psihijatrijskim slučajevima bavio se i zavodski liječnik Forenbacher. Obojica su vrednovala različite čimbenike pri tumačenju i dijagnosticiranju mentalnih bolesti. Jedan od važnih čimbenika odnosio se na pripadnost sredini u kojoj pojedinac živi; odnosno, pripadnici ruralnih krajeva smatrani su primitivnima i zaostalima zbog čega su okarakterizirani kao *slaboumni*. Izgled je predstavljao važan čimbenik pri dijagnosticiranju pojedine bolesti. Stoga je Žirovčić idiote i slaboumnike definirao kao hereditarno opterećene što se očitovalo i u njihovom izgledu. Smatrao je kako takvi pojedinci ne mogu odgovarati za počinjena krivična djela te se, ovisno o stanju trebaju smjestiti u Zavod. Nadalje, u okviru poimanja mentalnih bolesti svoje mjesto pronašla je i rodna uloga pa je tako Žirovčić histeriju rezervirao kao žensku bolest *slabih živaca* koja uzrokuje niz lošeg ponašanja. Na stavove o histeriji i liječenju hipnozom utjecao je Charcot što je uočljivo u Forenbachovim, Selakovim i Žirovčićevim člancima. Međutim, kada su muškarci najviše obolijevali od progresivne paralize Forenbacher je, prema Krafft-Ebingu, zanemarivao ulogu sifilisa kao uzročnika već je bolest tumačio kao pretjerano naprezanje živaca prouzrokovanog modernizacijom. Na području Banske

Hrvatske jedino je Šimsa odbacio utjecaj napora, a isticao ulogu sifilisa, uz alkoholizam i hereditet. Osim rodne uloge, u člancima *Liječničkog vjesnika* uočljivo je pitanje povezanosti seksualnosti i mentalnih bolesti. Seksualni prijestupi su se, prema Krafft-Ebingu odnosili na svako seksualno ponašanje koje ne odgovara dobi pojedinca i čija svrha nije reprodukcija. U skladu s time, hrvatski psihijatri seksualne su zablude vezali uz histeriju, konstitucionalnu neurasteniju, epilepsiju, staračku slaboumnost i moralni idiotizam.

Negativni stavovi prema određenim mentalnim bolestima utjecali su na pojavu pesimizma i straha među liječnicima Banske Hrvatske. Shodno tomu, prema teoriji degeneracije Maudsleyja i Morela, liječnici Banske Hrvatske među glavne uzročnike degeneracije smještali su alkoholizam, sifilis, *moralni idiotizam* i epilepsiju. Iako su hrvatski liječnici alkoholizam, prema Morelovoj teoriji, smatrali pokretačem degeneracije i dalje je među pojedinim liječnicima vladalo uvjerenje o njegovim ljekovitim svojstvima, što su liječnici-apstinenti kritizirali. Liječnici su osobito negativan stav imali o moralnom idiotizmu. Prema Žirovčićevim i Forenbacherovim člancima, moralni idiotizam odnosio se na osobe kojima po rođenju manjka moralna svijest. Upravo zbog nedostatka moralne svijesti, Žirovčić ih je u člancima često uspoređivao s nagonским ponašanjem i djelovanjem životinja. Iako ih uvrštava u svoju klasifikaciju, u okviru duševnih slabosti, smatra ih *parazitarnima, zlobnima* te ističe kako im nije mjesto u ludnici nego u zatvoru. Drugim riječima, *moralni idioti* su, za Žirovčića, Lombrosovi *rođeni zločinci* koji se osim po nedostatku moralne svijesti mogu prepoznati po određenim karakteristikama i asimetričnostima lica.

Također, kada su hrvatski liječnici objavljivali radove o mentalnim bolestima bilo je neizostavno pitanje nasljedstva kao čimbenika koji utječe na nastanak mentalnih bolesti. Naime, smatrali su kako *hereditarno opterećeni* roditelji prenose loše gene na djecu te šire degenerativna svojstva na buduće naraštaje. Navedeni strah od degeneracije utjecao je na pojavu Galtonove eugenike čije su ideje bile prisutne i u *Liječničkom vjesniku* u radovima Bogumila Kohouta. Kohout u člancima prati tadašnji svjetski trend poimanja mentalnih bolesti kao degeneracije koju treba zaustaviti. Najuspješnije iskorjenjivanje degeneracije vidio je u reformama braka, odnosno u propisima kojima bi određivali da se *hereditarno opterećeni* ne smiju udavati/ženiti te imati djecu.

Literatura

Monografije

1. Bensoussan, Georges. *Europska strast za genocidom: povijest genocidnih ideja i djela*. Prevela Ivana Franić. Zagreb: TIM press, 2010.
2. Bertoš, Mislava i Vuković, Tvrtko. *Lov na degenerike*. Zagreb: MeandarMedia, 2023.
3. Blom, Philipp. *Vrtoglave godine: Europa, 1900.-1914*. Preveo Goran Schmidt. Zagreb: Fraktura, 2015.
4. De Young, Mary. *Encyclopedia of Asylum Therapeutics, 1750-1950s*. McFarland & Company, 2015.
5. Drača, Vinko. *Glasovi iz tame: psihijatrijski diskurs u hrvatskom društvu na prijelazu iz 19. u 20. stoljeće*. Zagreb: Durieux, 2023.
6. Dugački, Vladimir i Krznarić, Željko. *Hrvatski Liječnički zbor od 1874.-2014*. Zagreb: Hrvatski liječnički zbor, 2014.
7. Eastoe, Stef. *Idiocy, Imbecility and Insanity in Victorian Society: Caterham Asylum, 1867-1911*. Palgrave Macmillan, 2020.
8. Filaković, Pavo i suradnici. *Psihijatrija*. Osijek: Medicinski fakultet Osijek, 2014.
9. Foucault, Michel. *Istorija ludila u doba klasicizma*. Prevela Jelena Stakić. Beograd: Nolit, 1980.
10. Foucault, Michel. *Nadzor i kazna: rađanje zatvora*. Prevela Divina Marion. Zagreb: Informator; Fakultet političkih znanosti, 1994.
11. Foucault, Michel. *Povijest seksualnost: Volja za znanjem*. Preveo Zlatko Wurzberg. Zagreb: Domino, 2013.
12. Jukić, Vlado. *Izgradnja, dogradnja i adaptacija zgrade i drugih infrastruktura objekata Bolnice „Vrapče“ od 1877. do 2014. godine: Iz povijesti bolnice „Vrapče.“* Zagreb: Medicinska naklada; Klinika za psihijatriju Vrapče, 2015.
13. Karlović, Dalibor i suradnici. *Psihijatrija*. Jasterbarsko: Naklada Slapa, 2019.
14. Krafft-Ebing, Richard von. *Psychopatia Sexualis: The Classic Study of Deviant Sex*. New York: Arcade Pub., Skyhorse Publ., 2011.
15. Krivak, Marijan. *Biopolitika: Nova politička filozofija*. Zagreb: Izdanja Antibarbarus, 2008.

16. Scull, Andrew. *Ludilo u civilizaciji: kulturna povijest umobolnosti od Biblije do Freuda, od ludnice do moderne medicine*. Preveo Dinko Telečan. Zagreb: Sandorf, 2018.
17. Shorter, Edward. *A Historical Dictionary of Psychiatry*. New York: Oxford University Press, 2005.
18. Shorter, Edward. *A History of Psychiatry: From of the Asylum to the Age of Prozac*. New York: John Wiley & Sons, 1997.

Znanstveni i stručni radovi

1. Albrecht, Gary L.; Seelman, Katherine D. i Bury, Michael ur. *Handbook of Disability Studies*, Thousand Oaks: SAGE Pub., 2001.
2. Anić, Vladimir. *Rječnik Hrvatskoga jezika*. Zagreb: Novi Liber, 1991.
3. Bartlett, Peter. „Madness and asylums.“ U *Encyclopedia of European Social History: from 1350 to 2000*, sv. 3, uredio Peter N. Stearns, 429-444. Charles Scribner's Sons, 2001.
4. Bertoš, Mislava i Vuković, Tvrtko. „Lov na degenerike: psihijatrija i normalizacija hrvatskog građanskog društva na primjeru slučaja Miloša Krpana.“ *Scrinia Slavonica* 20 (2020), br. 1: 149-188. Pristup ostvaren 8.1.2024., <https://doi.org/10.22586/ss.20.1.11>.
5. Buljevac, Marko. „Institucionalizacija osoba s intelektualnim teškoćama: što nas je naučila povijest?“ *Revija za socijalnu politiku* 19 (2012), br. 3: 255-272. Pristup ostvaren 13.11.2023., <https://doi.org/10.3935/rsp.v19i3.1066>.
6. Cassidy, Tanya M. „Alcoholism.“ U *Cultural Sociology of Mental Illness: An A to Z guide*, uredio Andrew Scull, sv. 1, 17-22. University of California, San Diego: SAGE Publications, 2014.
7. Drača, Vinko. „Između nadzora i funkcionalnosti: arhitektura Zavoda za umobolne u Stenjevcu.“ *Acta medico-historica Adriatica* 16 (2018), br. 2: 303-318. Pristup ostvaren 26.11.2023. <https://hrcak.srce.hr/clanak/315586>.
8. Drača, Vinko. „Psihijatrijski diskurs u hrvatskom društvu na prijelazu iz devetnaestoga u dvadeseto stoljeće.“ Doktorska disertacija, Sveučilište u Zagrebu, 2021. Pristup ostvaren 16.11.2023., <https://dr.nsk.hr/islandora/object/ffzg%3A4328>.
9. Eigen, Joel P. „Moral Insanity.“ U *Cultural Sociology of Mental Illness: An A to Z guide*, uredio Andrew Scull, sv. 1, 552-555. University of California, San Diego: SAGE Publications, 2014.

10. Fatović-Ferenčić, Stella i Brkić Midžić, Silvija. „Uloga *Liječničkog vjesnika* u njegovanju strukovnog jezika – Da ne će naš govor bit pun njemačkih, a i često suvišnih latinskih i grčkih izraza, te naše pisane radnje vrviti od nesgrapnih kovanica.“ *Liječnički vjesnik* 144 (2022), br. 7-8: 207-217. Pristup ostvaren 8.1.2024., <https://hrcak.srce.hr/file/413384>.
11. Framingham, Julie. „Mental Institutions, History of.“ U *Cultural Sociology of Mental Illness: An A to Z guide*, uredio Andrew Scull, sv. 1, 522-530. University of California, San Diego: SAGE Publications, 2014.
12. Glesinger, Lavoslav. „Povijest psihijatrije u Hrvatskoj – pretpisak doktorske disertacije.“ U *Ludnica i lučbarnica: razvoj laboratorija u psihijatrijskoj bolnici*, uredili Marko Pećina i Stella Fatović-Ferenčić, 18-88. Zagreb: Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, 2012.
13. Hauser, Renate Irene. „Sexuality, Neurasthenia and the Law: Richard von Krafft-Ebing (1840.-1902.).“ Doktorska disertacija, University of London, 1992. Pristup ostvaren 16.3.2024., <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/1317612/1/261185.pdf>.
14. Herceg, Rudolf. „Zavod za umobolne 'Stenjevec' od 1879. do 1933.“ U *Stenjevec državna bolnica za duševne bolesti 1879.-1933.: Spomenica povodom pet decenija rada*, uredili Boško Niketić i Stanislav Župić, 6-30. Zagreb: Društvo za socijalnu pomoć duševnim bolesnicima u Stenjevcu, 1933. Pristup ostvaren 27.11.2023., <https://library.foi.hr/dbook/index.php?B=1&C=X00426&fl=t>.
15. Hobsbawm, Eric. „O historiji odozdo.“ U: *Mikrohistorija. Pola stoljeća inovacija*, uredili Drago Roksandić, Luka Pejić, Marko Jelenić, Samanta Paronić. Zagreb: Centar za komparativnohistorijske i interkulturene studije Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, FF press Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, SKD „Prosvjeta“ Zagreb, 2021.
16. Jukić, Vlado. „Bolnica Vrapče kao učilište (Mjesto i uloga Bolnice 'Vrapče' u edukaciji psihijatrije).“ *Socijalna psihijatrija* 44 (2016), br. 4: 259-282. Pristup ostvaren 27.11.2023., <https://hrcak.srce.hr/174627>.
17. Karlović, Dalibor. „100 godina shizofrenija, razvoj nozolškog entiteta i psihopatologije.“ *Medicus* 32 (2023), br. 1. Psihoze: 9, pristup ostvaren 5.3.2024., <https://hrcak.srce.hr/308605>.
18. Kasumović, Amila. „Povijest marginalnih i „neuspješnih.“ zašto nam je potrebna?“ U *Na margini povijesti: zbornik radova*, uredio Amir Duranović, 31-61. Sarajevo: UMHIS, 2018.

19. Krznarić, Željko; Cobal, Sara i Matišić, Ivona. „Treće stoljeće edukativnih aktivnosti: Hrvatski liječnički zbor – 1874.-2023.“ *Medicina Fluminensis* 59 (2023), br. 4: 365-371. Pristup ostvaren 8.1.2024., <https://hrcak.srce.hr/file/446680>.
20. Kuhar, Martin i Fatović-Ferenčić, Stella. „Liječnik bolesnih duša: začetci i razvoj hrvatske psihijatrije kroz ulogu i djelovanje Ive Žirovčića.“ *Studia lexicographica*, 10 (2016), br. 1 (18): 129-149. Pristup ostvaren 23.11.2023., <https://hrcak.srce.hr/clanak/259918>.
21. Kuhar, Martin. „Eugenika u hrvatskoj medicini i njezin utjecaj na javnost u razdoblju od 1859. do 1945.“ Doktorska disertacija, Sveučilište u Zagrebu, 2015. Pristup ostvaren 9.11.2023., <https://core.ac.uk/download/pdf/33324048.pdf>.
22. Mutua, Kagendo; Siders, James i Bakken, Jeffrey P. „History of Intellectual Disabilities.“ U *History of Special Education*, uredili Anthony F. Rotatori, Festus E. Obiakor i Jeffrey P. Bakken, 89-119. Emerald Group Publishing, 2011.
23. Radić, Gorana. „Povijesni pregled društvenog položaja osoba s intelektualnim teškoćama.“ Diplomski rad, Sveučilište u Zagrebu, 2022. Pristup ostvaren 23.3.2023., <https://repozitorij.pravo.unizg.hr/islandora/object/pravo%3A4591/datastream/PDF/view>.
24. Reeve, Gretchen M. „Eugenics.“ U *Cultural Sociology of Mental Illness: An A to Z guide*, uredio Andrew Scull, sv. 1, 294-297. University of California, San Diego: SAGE Publications, 2014.
25. Salopek Bogavčić, Iva. „O pitanjima alkoholizma i protualkoholnoga djelovanja početkom 20. stoljeća u Trojednoj Kraljevini.“ *Povijesni prilozi* 39 (2020), br. 58: 111-148. Pristup ostvaren 5.7.2024., <https://doi.org/10.22586/pp.v39i58.9210>.
26. Snow, George. „Alcohol and Temperance.“ U *Encyclopedia of European Social History: from 1350 to 2000*, sv. 3, uredio Peter N. Stearns, 483- 497. Charles Scribner's Sons, 2001.
27. Suzuki, Akihito. „Mechanical Restraint.“ U *Cultural Sociology of Mental Illness: An A to Z guide*, uredio Andrew Scull, sv. 1, 496-498. University of California, San Diego: SAGE Publications, 2014.
28. Vitek, Darko. „Politika i ludost – suđenje Luki Jukiću i vještačenje Ive Žirovčića.“ *Povijesni prilozi* 42 (2023), br. 65: 193-215. Pristup ostvaren 5.4.2024., <https://doi.org/10.22586/pp.v42i65.28596>.

29. Vivienne Brunson, „Shell Shock.“ U *Cultural Sociology of Mental Illness: An A to Z guide*, uredio Andrew Scull, sv. 1, 801-806. University of California, San Diego: SAGE Publications, 2014.
30. Wright, David. „Developmental and physical disabilities: The blind, deaf and dumb, and idiot.“ U *Encyclopedia of European Social History: from 1350 to 2000*, sv. 3, uredio Peter N. Stearns, 507.-516. Charles Scribner's Sons, 2001.
31. Zagorac, Ivana. „Nesretnici i nevoljnici: o luđacima i siromasima u staroj hrvatskoj periodici.“ *Nova prisutnost* 21 (2023), br. 2: 317-335. Pristup ostvaren 15.2.2024., <https://doi.org/10.31192/np.21.2.5>.

Liječnički vjesnik

1. „Iz slavenske medicinske literature.“ *Liječnički vjesnik* 34 (1912), br. 6: 304-307. Pristup ostvaren: 11.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191200006&sqld=1&preu=&U=>.
2. „Književne vesti.“ *Liječnički vjesnik* 26 (1904), br. 7: 238-240. Pristup ostvaren: 17.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190400007&sqld=1&preu=&U=>.
3. „Liječničko izvješće kr. zem. zavoda za umobolne u Stenjevcu za godinu 1882.“ *Liječnički vjesnik* 6 (1883), br. 7: 99-102. Pristup ostvaren 19.2.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=188300007&sqld=1&preu=&U=>.
4. „Mjesečna skupština sbora liečnika.“ *Liječnički vjesnik* 23 (1901), br. 4: 127-131. Pristup ostvaren 11.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190100004&sqld=1&preu=&U=>.
5. „Mjesečna skupština sbora liečnika.“ *Liječnički vjesnik* 25 (1903), br. 1: 18-22. Pristup ostvaren 18.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190300001&sqld=1&preu=&U=>.

6. „Mjesečna skupština sbora liečnika.“ *Liječnički vjesnik* 26 (1904), br. 4: 129-132. Pristup ostvaren 20.2.2024.,
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190400004&sqlid=1&preu=&U=>.
7. „Primanje umobolnika u zemaljski zavod u Stenjevcu.“ *Liječnički vjesnik* 23 (1901), br. 16: 26. Pristup ostvaren 20.4.2024.,
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?B=1&sqlid=1&item=S01101&broj=190100016>.
8. „Referati.“ *Liječnički vjesnik* 37 (1914), br. 1: 14-18. Pristup ostvaren 28.3.2024.,
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191500001&sqlid=1&preu=&U=>.
9. „Skupštine i kongresi.“ *Liječnički vjesnik* 41 (1919), br. 11: 624-633. Pristup ostvaren 15.2.2024.,
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191900011&sqlid=1&preu=&U=>.
10. Danić, Jovan. „Alkoholno pitanje i lekari.“ *Liječnički vjesnik* 34 (1912), br. 2: 39-46. Pristup ostvaren 22.3.2024.,
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191200002&sqlid=1&preu=&U=>.
11. Forenbacher, Dragutin. „Bromkali u terapiji.“ *Liječnički vjesnik* 9 (1887), br. 11: 161-165. Pristup ostvaren 23.2.2024.,
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=188700011&sqlid=1&preu=&U=>.
12. Forenbacher, Dragutin. „Dva slučaja paleža kao prilog k sudbenoj psihiatričkoj praksi.“ *Liječnički vjesnik* 10 (1888), br. 10: 147-149. Pristup ostvaren 24.3.2024.,
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=188800010&sqlid=1&preu=&U=>.
13. Forenbacher, Dragutin. „Dva slučaja paleža, kao prilog k psihiatričko-sudbenoj praksi.“ *Liječnički vjesnik* 10 (1888), br. 6: 83-87. Pristup ostvaren 27.3.2024.,
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=188800006&sqlid=1&preu=&U=>.

14. Forenbacher, Dragutin. „O progresivnoj paralizi.“ *Liječnički vjesnik* 14 (1892), br. 1: 1-7. Pristup ostvaren 17.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189200001&sqld=1&preu=&U=>.
15. Forenbacher, Dragutin. „O simulaciji umobolestnih.“ *Liječnički vjesnik* 7 (1885), br. 3: 33-38. Pristup ostvaren: 13.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=188500003&sqld=1&preu=&U=>.
16. Forenbacher, Dragutin. „O takozvanoj moralnoj ludosti (moral-insanity) osobitom obzirom na patološki spolni nagon (sa gledišta psihiatričko pravna).“ *Liječnički vjesnik* 15 (1893), br. 4: 49-53. Pristup ostvaren 25.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189300004&sqld=1&preu=&U=>.
17. Forenbacher, Dragutin. „O takozvanoj moralnoj ludosti (moral-insanity) osobitom obzirom na patološki spolni nagon (sa gledišta psihiatričko pravna).“ *Liječnički vjesnik* (1893), br. 5: 65-69. Pristup ostvaren 25.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189300005&sqld=1&preu=&U=>.
18. Forenbacher, Dragutin. „Syphilis u moždjanih (Lues cerebralis).“ *Liječnički vjesnik* 12 (1890), br. 2: 25-27. Pristup ostvaren: 17.3.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189000002&sqld=1&preu=&U=>.
19. Gjorgjević, Gjorgje. „O luesu i njegovu liječenju, posebice sa salvarsanom.“ *Liječnički vjesnik* 35 (1913), br. 11: 517-521. Pristup ostvaren: 6.7.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?B=1&sqlx=S01101&broj=191300011&cl=001>.
20. Glück, Lavoslav. „Liječenje syphilitičkih bolesti sa medjumišičnima uštrcaji Hydrag. oxyd. flav.“ *Liječnički vjesnik* 13 (1891), br. 7: 104-107. Pristup ostvaren: 6.7.2024., <https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189100007&sqld=1&preu=&U=>.
21. Gundrum-Oriovčanin, Fran. „Jedanaesti medjunarodni kongres protiv alkoholizma.“ *Liječnički vjesnik* 30 (1908), br. 2: 48-51. Pristup ostvaren 22.3.2024.,

[https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190800002&sqlid=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190800002&sqlid=1&preu=&U=)

22. Kohout, Bogomil. „Degeneracija čovječjega pokolenja.“ *Liječnički vjesnik* 29 (1907), br. 4: 98-104. Pristup ostvaren 6.2.2024.,
[https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190700004&sqlid=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190700004&sqlid=1&preu=&U=)
23. Kohout, Bogomil. „Degeneracija čovječjega pokolenja.“ *Liječnički vjesnik* 29 (1907), br. 5: 133-139. Pristup ostvaren 6.2.2024.,
[https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190700005&sqlid=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190700005&sqlid=1&preu=&U=)
24. Kohout, Bogomil. „Higijena društva.“ *Liječnički vjesnik* 35 (1913), br. 11: 546-553. Pristup ostvaren 11.2.2024.,
[https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191300011&sqlid=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191300011&sqlid=1&preu=&U=)
25. Kohout, Bogomil. „Higijena društva.“ *Liječnički vjesnik* 35 (1913), br. 12: 604-610. Pristup ostvaren 12.2.2024.,
[https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191300012&sqlid=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191300012&sqlid=1&preu=&U=)
26. Kohout, Bogomil. „O nasljedstvu.“ *Liječnički vjesnik* 32 (1910), br. 10: 351-356. Pristup ostvaren 6.2.2024.,
[https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191000010&sqlid=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191000010&sqlid=1&preu=&U=)
27. Marković, Antun. „Što očekuje kriminalista od liječničkog vještaka.“ *Liječnički vjesnik* 27 (1905), br. 9: 358-376. Pristup ostvaren 30.3.2024.,
[https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190500009&sqlid=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190500009&sqlid=1&preu=&U=)
28. Selak, Nikola. „Hypnotizam ili Braidizam.“ *Liječnički vjesnik* 12 (1890), br. 9: 137-139. Pristup ostvaren 22.2.2024.,
[https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189000009&sqlid=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189000009&sqlid=1&preu=&U=)

29. Šimsa, Ivan. „Syphilis cerebri.“ *Liječnički vjesnik* 20 (1898), br. 1: 1-7. Pristup ostvaren: 17.3.2024.,
[https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189800001&sqld=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189800001&sqld=1&preu=&U=)
30. Thaller, Ljudevit. „Histerija i traumatska neuroza.“ *Liječnički vjesnik* 39 (1917), br. 7: 259-263. Pristup ostvaren 10.3.2024.,
[https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191700007&sqld=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191700007&sqld=1&preu=&U=)
31. „Uvod.“ *Liječnički vjesnik* 1 (1877), br. 1: 1. Pristup ostvaren 7.7.2024.,
[https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=187700001&sqld=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=187700001&sqld=1&preu=&U=)
32. Žirovčić, Ivan. „Benav dječak igra se razbojnika.“ *Liječnički vjesnik* 32 (1910), br. 7: 249-254. Pristup ostvaren 28.3.2024.,
[https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191000007&sqld=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191000007&sqld=1&preu=&U=)
33. Žirovčić, Ivan. „Casus Ljuboević – Kriminalno-psihološka crtica.“ *Liječnički vjesnik* 17 (1895), br. 12: 233-251. Pristup ostvaren 29.3.2024.,
[https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189500012&sqld=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189500012&sqld=1&preu=&U=)
34. Žirovčić, Ivan. „Crtica iz kriminalne psihologije.“ *Liječnički vjesnik* 18 (1896), br. 2: 33-36. Pristup ostvaren 28.3.2024.,
[https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189600002&sqld=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189600002&sqld=1&preu=&U=)
35. Žirovčić, Ivan. „Crtica iz kriminalne psihologije.“ *Liječnički vjesnik* 19 (1897), br. 3: 95-101. Pristup ostvaren 28.3.2024.,
[https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189700003&sqld=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189700003&sqld=1&preu=&U=)
36. Žirovčić, Ivan. „Dječak ubojica.“ *Liječnički vjesnik* 29 (1907), br. 4: 93-98. Pristup ostvaren 26.3.2024.,
[https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190700004&sqld=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190700004&sqld=1&preu=&U=)

37. Žirovčić, Ivan. „Dvojbeno duševno stanje otcoubojice.“ *Liječnički vjesnik* 27 (1905), br. 11: 427-437. Pristup ostvaren 29.3.2024.,
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190500011&sqlid=1&preu=&U=>.
38. Žirovčić, Ivan. „Furor pharmacopoëticus.“ *Liječnički vjesnik* 21 (1899), br. 7: 223-228. Pristup ostvaren 21.2.2024.,
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189900007&sqlid=1&preu=&U=>.
39. Žirovčić, Ivan. „I. Sudbeni slučaj, u kojem je slabouman čovjek osumnjičen, da je na osebujan način usmrtio staru svoju mater.“ *Liječnički vjesnik* 26 (1904.), br. 2: 49-57. Pristup ostvaren 23.3.2024.,
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190400002&sqlid=1&preu=&U=>.
40. Žirovčić, Ivan. „II. sudbeni slučaj, u kojem je mlada seljačka žena osumnjičena, da je zadušila brata svoga supruga.“ *Liječnički vjesnik* 26 (1904) br. 10: 309-316. Pristup ostvaren 23.3.2024.,
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190400010&sqlid=1&preu=&U=>.
41. Žirovčić, Ivan. „III. Slučaja bluda učitelja sa školskim djevojčicama.“ *Liječnički vjesnik* 27 (1905), br. 4: 120-128. Pristup ostvaren 24.3.2024.,
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190500004&sqlid=1&preu=&U=>.
42. Žirovčić, Ivan. „IV. Hysterična žena pred sudom radi klevetanja.“ *Liječnički vjesnik* 27 (1905), br. 7: 271-280. Pristup ostvaren 6.3.2024.,
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190500007&sqlid=1&preu=&U=>.
43. Žirovčić, Ivan. „Ludjačka umorstva, nazvana 'la folie rouge.'“ *Liječnički vjesnik* 20 (1898), br. 7: 225-232. Pristup ostvaren 16.2.2024.,
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189800007&sqlid=1&preu=&U=>.

44. Žirovčić, Ivan. „Moralna izkvarenost i duševna bolest.“ *Liječnički vjesnik* 18 (1896), br. 9: 201-206. Pristup ostvaren 25.3.2024.,
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189600009&sqlid=1&preu=&U=>.
45. Žirovčić, Ivan. „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti.“ *Liječnički vjesnik* 17 (1895), br. 1: 1-5., Pristup ostvaren 2.2.2024.,
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189500001&sqlid=1&preu=&U=>.
46. Žirovčić, Ivan. „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti.“ *Liječnički vjesnik* 17 (1895) br. 2: 17-21. Pristup ostvaren 2.2.2024.
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189500002&sqlid=1&preu=&U=>.
47. Žirovčić, Ivan. „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti.“ *Liječnički vjesnik* 17 (1895), br. 3: 41-45., Pristup ostvaren: 2.2.2024.,
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189500003&sqlid=1&preu=&U=>.
48. Žirovčić, Ivan. „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti.“ *Liječnički vjesnik* 17 (1895), br. 4: 65-69. Pristup ostvaren 2.2.2024.
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189500004&sqlid=1&preu=&U=>.
49. Žirovčić, Ivan. „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti.“ *Liječnički vjesnik* 17 (1895), br. 5: 89-93. Pristup ostvaren 2.2.2024.,
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189500005&sqlid=1&preu=&U=>.
50. Žirovčić, Ivan. „O postupku s duševno bolestnima.“ *Liječnički vjesnik* 19 (1897), br. 11: 353-360. Pristup ostvaren 17.2.2024.,
<https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=189700011&sqlid=1&preu=&U=>.
51. Žirovčić, Ivan. „Padavičar usmrtio dijete.“ *Liječnički vjesnik* 28 (1906), br. 7: 251-255. Pristup ostvaren 14.3.2024.,

[https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190600007&sqld=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190600007&sqld=1&preu=&U=)

52. Žirovčić, Ivan. „Slaboumnik palikuća.“ *Liječnički vjesnik* 28 (1906), br. 6: 219-223. Pristup ostvaren 28.3.2024., [https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190600006&sqld=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190600006&sqld=1&preu=&U=)
53. Žirovčić, Ivan. „Tat psihopat pretvorica.“ *Liječnički vjesnik* 30 (1908), br. 5: 139-145. Pristup ostvaren 29.3.2024., [https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190800005&sqld=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190800005&sqld=1&preu=&U=)
54. Žirovčić, Ivan. „Učitelj palikuća.“ *Liječnički vjesnik* 33 (1911), br. 9: 313-321. Pristup ostvaren 24.3.2024., [https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191100009&sqld=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=191100009&sqld=1&preu=&U=)
55. Žirovčić, Ivan. „Umobolan ocubojica.“ *Liječnički vjesnik* 30 (1908), br. 2: 41-47. Pristup ostvaren 8.7.2024., [https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190800002&sqld=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190800002&sqld=1&preu=&U=)
56. Žirovčić, Ivan. „Umobolan oskrvritelj umjetnine.“ *Liječnički vjesnik* 31 (1909), br. 12: 289-293. Pristup ostvaren 20.2.2024., [https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190900012&sqld=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190900012&sqld=1&preu=&U=)
57. Žirovčić, Ivan. „Zagonetan palež.“ *Liječnički vjesnik* 30 (1908), br. 8: 231-235. Pristup ostvaren 13.3.2024., [https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190800008&sqld=1&preu=&U=.](https://library.foi.hr/lib/casopis.php?sqlx=S01101&H=hlz&E=&lok=&broj=190800008&sqld=1&preu=&U=)

Internetski izvori

1. „atavizam.“ *Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža. Pristup ostvaren 19.2.2024., <https://www.enciklopedija.hr/clanak/atavizam>.

2. „descendencija.“ Proleksis enciklopedija (online). Pristup ostvaren 2.2.2024., <https://proleksis.lzmk.hr/17465/>.
3. „evolucija.“ *Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža. Pristup ostvaren 18.2.2024., <https://enciklopedija.hr/clanak/evolucija>.
4. „hereditarnost.“ Hrvatski jezični portal. Pristup ostvaren 9.5.2024., https://hjp.znanje.hr/index.php?show=search_by_id&id=fV11UBU%3D.
5. „histerija.“ *Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje*. Leksikografski zavod Miroslava Krleže. Pristup ostvaren 9.5.2024., <https://www.enciklopedija.hr/clanak/histerija>.
6. „lettres de cachet.“ *Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža. Pristup ostvaren 9. 11. 2023. <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=36209>.
7. „Povijest Hrvatskog liječničkog zbora.“ Hrvatski liječnički zbor. Pristup ostvaren 8.1.2024., <https://www.hlz.hr/povijest/>.
8. „Schwarz, Ante.“ *Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža. Pristup ostvaren 9.1.2024., <https://www.enciklopedija.hr/clanak/schwarz-ante>.
9. „stezulja.“ Hrvatski jezični portal. Pristup ostvaren 24. 4. 2024., https://hjp.znanje.hr/index.php?show=search_by_id&id=d1tjWhQ%253D&keyword=stezulja