

Vesna ČULINOVIĆ-KONSTANTINOVIĆ, Split

TRADITIONAL SOCIO-MEDICAL PRACTICE IN CENTRAL DALMATIA  
— PREGNANCY AND BIRTH

Traditional rural society on the South-Slavic territory took care about pregnant woman and children much before than it was organized medical care. In this article we shall analyse the situation in rural areas of the Central Dalmatian territory inclusively archives and field-works data.

The aim of this paper is to analyse and to make conclusions about ethno-medical practice, customs and forms of behaviour of pregnant woman and their social midst, about hygiene and the way of help during the birth, forms of relationship between helping women and those ones who bears a child, about a system of education and the beginning of semi-professionalism, about rites, customs and traditional medical experience, archaic believes as different magic practice.

(Rad je primljen u Uredništvu 20. XII 1987. god.)

Original scientific paper  
UDC 930:304/794.8/616-058/497.1 „19”

Miro JURETIĆ, Split i Slavko PEROVIĆ, Zadar

POVIJEST ZDRAVSTVENE ZAŠTITE DJECE U DALMACIJI  
(DO 1941. GODINE)

Povijest zdravstvene zaštite djece potresna je priča puna jada i čemera, koja vjekovima traje u čitavom svijetu pa i u našoj zemlji. U nas je stanje možda bilo i teže jer je moderna zdravstvena zaštita djece kasnije i neravnopravnije dovela do poboljšanja zdravlja naše djece tek posljednjih tridesetak godina.

U starom vijeku u svim civilizacijama, počev od grčke i kasnije rimske koje su dominirale na Mediteranu, dijete je bilo potpuno obespravljeno biće. Njemu se poklanjala pažnja jedino ako je bio iz patrićijskih obitelji i ako je bio muškarac i stasao za ratnički odgoj. U svim društvima Starog vijeka bilo je legalizirano *čedomorstvo* ili izlaganje djece zbog prodaje u ropstvo. „Tajget” nije bila iznimka nego pravilo. Uvijek su bile najugroženije slijedeće kategorije djece:

- *nedonošad*,
- *kongenitalno vidljivo malformirana djeca*,
- *nezakonita i druga socijalno ugrožena djeca*, i
- *ženska djeca* (pogotovo ako su pripadala i jednoj od gore navedenih kategorija).

Ugroženost ovih populacija produljava se kroz srednji vijek, te sve do naših vremena.

Iz Starog vijeka postoje u Dalmaciji dva eksponata koji su jedinstveni na svijetu i govore o određenoj brizi za majke i djecu.

To je u prvom redu *nadgrobna stela primalje iz stare Salone* koja je nađena u Vranjicu sa natpisom: *Elia Sotera — obstetrix*. Njen naziv *Sotera* znači spasiteljica (sl. br. 1)<sup>1</sup>. Drugi jedinstveni primjerak je *rimska staklena sisaljka* koja je nađena kraj Zadra (sl. br. 2). S tom sisaljkom je dojilja ustima isisavala suvišak mlijeka iz prepune dojke. Duljina sisaljke je upravo odgovarala razmaku od usta do mamila<sup>2</sup>. Takav aparat bio je vjekovima zaboravljen dok ga ponovo nisu otkrili veliki francuski kirurg *Ambroise Paré* i *Omnibonus Ferrarius* sredinom 16. vijeka.<sup>3</sup>

Logično je da se dojenju posvećivala naročita pažnja jer je to bila *conditio sine qua non* za preživljavanje. Svima je bilo jasno da je potpuna umjetna prehrana dojenčadi bila faktična osuda na smrt uz po koje

\* Rad je saopšten na naučnom skupu „Povijest zdravstva u Dalmaciji” povodom „180. obljetnice osnivanja prvog medicinskog studija u Hrvatskoj u Trogiru” 12. X 1987. god. u Trogiru.

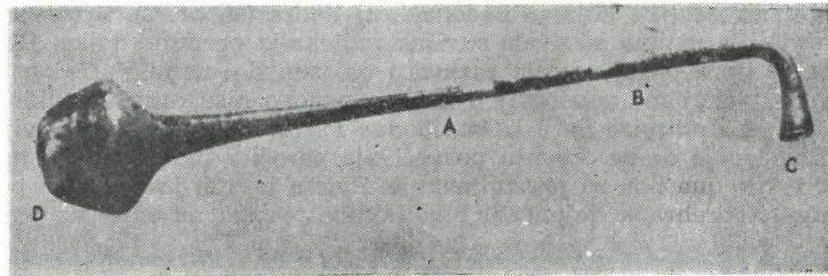


pomilovanje. Od pamtivijeka su zato uskakale u pomoć druge žene dōjkinje koje su stari Rimljani tražili među ropkinjama. Umjetna prehrana se uvijek nije moglo mimoići. Vjerojatno zbog toga razloga u bogatijim civilizacijama obožavaju se krave kao u Indiji ili božica Hator u starom Egiptu. U tada siromašnijoj Evropi na Balkanu po legendi boga Zeusa odgojila je Amalteja, koza, a u Italiji Romula i Rema vučica.<sup>4</sup>

U Srednjem vijeku kršćanska se civilizacija postepeno i mukotrpno bori protiv čedomorstva čak i brutalnim kažnjavanjem neudatih maj-



Slika br. 1. Nadgrobna stela iz stare Salone primalje Elije Sotere.



Slika br. 2. Starinska rimska staklena sisaljka, nađena kraj Zadra, kojom je dovilja usisavala suvišak mlijeka iz prepune dojke.

ki. Ipak, izlaganje i ostavljanje djece traje vjekovima. Često su crkve, crkvena predvorja i krstionice mjesta gdje se neželjena novorođenčad ostavljaju Bogu ili milosrdnim ljudima. Veliki broj takve djece prisiljava crkvene vlasti da organizuju prva sirotišta (*orfanotrofije*) ili *nahodišta* (*brefotrofije*) koji su dati kronološki na priloženoj tablici br. 1.

Tablica br. 1

Prva nahodišta u svijetu <sup>8</sup>			
Milano	735 god.	Rim	1198 god.
Siena	832 god.	Napulj	1287 god.
Padova	1000 god.	Firenca	1317 god.
Montpellier	1070 god.	Venecija	1338 god.
Toledo	1480 god.	Paris	1362 god.

Prvo nahodište osnovao je *arcipret (biskup) Datheus* u Milanu. Najpoznatije je nahodište ono kojeg je u Rimu osnovao *papa Inocentije II* pod imenom „Ospedale di San Spirito”. Zanimljivo je navesti priču, koja je vjerojatno istinita, što je ponukalo *papu Inocentija* da organizira nahodište: „Šetajući obalom Tibera promatrao je ribare koji su vukli mrežu iz vode ne sa ribama već punu nasilno utopljene sitne djece”<sup>3</sup>. Zanimljiv je podatak koji iznosi poznati spis *Valvazora* „Bogatstvo vojvodine Kranjske” da je u Ljubljani postojalo sirotište još 1041. god. (?)

Malo ima podataka iz Srednjeg vijeka o zaštiti djece u Dalmaciji. Možda je zanimljiv podatak koji iznosi *Toma Arcidakon* u svojoj poznatoj kronici da je bizantinski car *Emanuel Komnen* u 12. vijeku (kad je Split opet bio pod privremenom bizantinskom vlašću) darivao svakom splitskom djetetu u koljevci po jedan zlatnik. To bi bio jedan od prvih poznatih dječjih „doplataka” u povijesti<sup>5</sup>. U Supetarskom kartularu nalazi se podatak da je benediktinski *opat Grgur* uspješno liječio djecu u 12. vijeku<sup>6</sup>. Određenu brigu za majku pri porođaju pokazuju i detalji kupanja novorođenčadi nakon porođaja na Radovanovu portalu u Trogiru i na zvoniku katedrale u Splitu (13. vijek).

Koncem Srednjeg i početkom *Novog vijeka* počela je organizacija nahodišta u Dalmaciji. U Dubrovniku, tada samostalnoj republici, spominje se jedno privatno sirotište već u 13. vijeku (1290. god.), u samostanu Sv. Klare, ali o njemu nema tačnijih podataka. Prema podacima *R. Jelića*<sup>7</sup> izgleda da je i u Zadru bilo nahodište rano u početku 15. vijeka, (prije 1409. god.), što on povezuje sa predjelom „Babe” i „Babjim vratima”. Naime, u sjevernoj Dalmaciji naziv baba je sinonim za babu, bobicu, primalju ili njegovateljicu. Početkom 16. stoljeća on navada imena kućnih primalja: *Dobra Baba*, *Baba Škarabelića*, *Baba Janja* i *Jelena baba*. Iz 16. i 17. stoljeća postoje već detaljni podaci o radu i strukturi te ustanove. U Dubrovniku općenito bila je najbolje uređena komunalna higijena na našoj obali. U njemu se otvara 1432. god. prva tačno utvrđena ustanova za zbrinjavanje djece „Ospedale della Misericordia”. Kasnije se redom otvaraju nahodišta u tadanjoj Venecijanskoj Dalmaciji i Albaniji: najprije u Hvaru jedno malo nahodište 1579. god., a zatim u Kotoru 1610. god. U Šibeniku ima podataka da je *biskup Arigoni* organizovao jedno sirotište 1612. god., ali mu se kasnije gubi trag, te tek Francuzi otvaraju drugo nahodište 1808. god. Split je grad u kojem je skoro posljednje otvoreno nahodište od *biskupa Stefana Cosmija* 1704.



god. On je u tu svrhu otkupio dvije kuće blizu nadbiskupske palače i zadužio bratovštinu Sv. Sakramenta za brigu o nahodištu. Sve je to iste godine odobrila venecijanska uprava. Na pomen ploči u staroj zgradi Bolnice u Splitu i sada je ploča u spomen tog događaja:

Spomen ploča nadbiskupu Cosmiju

*Infantibus expositis Stephanus Cosmi  
archiepiscopus spalatensis Dalmatiae  
totiusque Croatiae primas asylum  
aberiundum curavit Anno Domini MDCCIV*

Možda je zanimljivo navesti nazive za nahočad koji su bili u upotrebi u Dalmaciji: nahod, siročće, dite majke nemužate, kraljevo dite, blaženo dite, izloženik, dite milinja, mulac, bastard, bastardello, orphanello, esposto, expositus itd. Malo je poznato da je *žigosanje nahočadi* užarenim željezom i slovom velikim P (publicus ili pietà) zakonski zabranjeno odlukom Pokrajinskog vijeća tek 1818. god. U Dalmaciji bilo je početkom 19. vijeka 6 nahodišta što je veoma velik broj za jednu regiju u tadanjoj Evropi. Prilike u ovim nahodištima bile su vrlo teške te je smrtnost bila katastrofalna. Često se citira poznati *Dandolov* opis užasnih prilika u splitskom nahodištu.<sup>8</sup> Mortalitet u nahodištima bio je tada i širom Evrope vrlo visok te je varirao od 40 do 100% prema priloženoj tablici br. 2.

Tablica br. 2

Smrtnost djece u nahodištima Evrope  
(Izabrani podaci iz knjige A. Peipera)<sup>8</sup>

Dublin (1707—1793) . . . . .	98%
Petrograd (1772—1784) . . . . .	85%
Brisel (1811) . . . . .	79%
Beč (1811) . . . . .	72%
Paris (1811) . . . . .	67%
Moskva (1822—1831) . . . . .	66%
Francuska ukupno (1838—1875) . . . . .	50%

U svijetlu navedenih izvještaja teško je prihvatiti smrtnost u nahodištima u izvještaju Pokrajinskom saboru za 1898. god. koja iznosi u čitavoj Dalmaciji od oko 15% do 47% a prosjekom od 27% (cit. prema<sup>7</sup>). Mnogo su uvjerljiviji podaci koje iznosi *V. Škarica* o smrtnosti dojenčadi u splitskom i kotorskom nahodištu koja varira od 97 % do 50% u istom vremenskom razdoblju od 1910. do 1926. god.<sup>8</sup>

Izneseni podaci o smrtnosti u ovim ustanovama u korelaciji su s velikim postotkom nezakonite djece, siročadi i nahočadi u 19. stoljeću u velikim gradovima Evrope (tablica br. 3).

Tablica br. 3.

Frekvencija nahočadi u nekim gradovima Evrope u postotku od sve novorođenčadi<sup>9</sup>

Petrograd (1820) . . . . .	45%
Rim (1801—1820) . . . . .	27%
Brisel (1816—1821) . . . . .	15%
Beč (1815—1821) . . . . .	23%
Madrid (?) . . . . .	26%

Nahodišta su bila i prije i kasnije ponajviše mjesta za umiranje djece. To u uočili i svi savremenici koji kao Villarmé tvrde da na njima treba staviti naslov "Ici on meurt au frais public"<sup>8</sup> ili kako ih je veliki njemački internista *Kusmaul* nazvao „Die Mördergruben“. Logično da se stalno pokušavalo održati na životu nahočad paralelnim slanjem istih na selo i povjeravajući ih tamošnjim obiteljima. Već spomenuti izvještaj Pokrajinskom saboru 1898. god. iznaša razliku u korist te alternative: 17% smrtnosti na selu prema 27% u nahodištima. Iako su navedeni postoci minorizirani ipak razlika je očevidna. U Splitu, već koncem 18. vijeka, kompozitor, liječnik i pisac *Julije Bajamonti* spominje slanje splitske siročadi u Hvar<sup>9</sup>. U 19. vijeku postoje u Zadru detaljni spiskovi hraniteljica u obližnjim selima kao i dobra evidencija o stanju nahočadi<sup>7</sup>. Zbog prestanka žigosanja nahočadi dolazi često do podmetanja vlastitog djeteta u cilju primanja potpore, pa su uvedeni upisni formulari koje župnici potpisuju<sup>8</sup>.

Smrtnost nedojene djece uvijek je bila mnogo viša od dojene djece u čitavom pučanstvu. Zato se u čitavoj Evropi razvio profesionalni sistem dojkinja. To je bilo osobito razvijeno u Francuskoj gdje je u Parizu bio osnovan čak „Bureau des nourices“. Glavna preokupacija tadanjih liječnika bila je ustanovljenje zdravlja dojkinja, jer su one, u vrijeme endemije luesa i tuberkuloze, bile česti uzroci bolesti i smrti povjerenog im dojenčeta. Dojkinje su često imale i relativno dobre prihode kao i određeni društveni ugled. Nije čudo da se carici *Mariji Lujzi* na konkurs za dojkinju malog rimskog kralja javilo 1200 kandidatkinja.

U manjim mjestima i selima Dalmacije dugo je dominirao običaj uzajamne pomoći u dojenju bilo na rodbinskoj ili prijateljskoj osnovi. Do nedavno su se još spominjala *braća ili sestre po mlijeku* (sisi). Građanske su obitelji često dovadale mlade majke sa sela kao dojkinje njihove dojenčadi. Svi se stariji Splitsani sjećaju šareno obučenih kršnih Vrličanki koje su kao dojkinje služile u Splitu. Na, žalost, njihova ostavljena dojenčad na selu često su bez majčinog mlijeka umirala. To je izvanredno opisao naš književnik *Milan Begović* u svojoj noveli „Dvije bijele pogače“ s kojim naslovom je aludirao na pune dojke naših zagorskih žena.<sup>4</sup>

Prva aktivna preventivna društvena mjera, koja se direktno ticala zdravstva djece, bilo je *cijepljenje protiv variole*. U nas ga je prvi proveo dubrovački liječnik *Luka Stulli* 1800. god.<sup>11 12</sup> Isti liječnik je preveo na naš jezik poznato *Carenovo djelo* o vakcinaciji. Ta je knjižica izašla u Dubrovniku 1805. god. kao posljednja knjiga slobodne Republike.

Sigurno je veliko značenje za zdravstvenu zaštitu majki i djece imala prva općinska službena *Babička škola* koja je osnovana u Zadru 1821. god. i ima skoro neprekidni kontinuitet do danas. Ona se može smatrati prvom primaljskom školom u nas, jer je privatna primaljska škola osnovana u Rijeci 1786. god. bila kratkog vijeka. Za tu školu napisao je njen nastavnik Splitsanin dr *Ante Kuzmanić* udžbenik pod naslovom „*Šezdeset učenjah za primalje*“. (1875).<sup>10</sup>

Početkom dvadesetog vijeka nezaobilazan je rad pionira moderne medicine u Dalmaciji dr *Božidara Peričića* koji nam je interesantan za zdravstvenu zaštitu djece iz više razloga. On je prvi uveo u naše bolnice u Šibeniku, Zadru i Splitu) modernu laboratorijsku dijagnostiku



god. On je u tu svrhu otkupio dvije kuće blizu nadbiskupske palače i zadužio bratovštinu Sv. Sakramenta za brigu o nahodištu. Sve je to iste godine odobrila venecijanska uprava. Na pomen ploči u staroj zgradi Bolnice u Splitu i sada je ploča u spomen tog događaja:

Spomen ploča nadbiskupu Cosmiju

*Infantibus expositis Stephanus Cosmi  
archiepiscopus spalatensis Dalmatiae  
totiusque Croatiae primas asyllum  
aberiundum curavit Anno Domini MDCCIV*

Možda je zanimljivo navesti nazive za nahočad koji su bili u upotrebi u Dalmaciji: nahod, siročće, dite majke nemužate, kraljevo dite, blaženo dite, izloženik, dite milinja, mulac, bastard, bastardello, orphanello, esposto, expositus itd. Malo je poznato da je žigosanje nahočadi užarenim željezom i slovom velikim P (publicus ili pietà) zakonski zabranjeno odlukom Pokrajinskog vijeća tek 1818. god. U Dalmaciji bilo je početkom 19. vijeka 6 nahodišta što je veoma velik broj za jednu regiju u tadanjoj Evropi. Prilike u ovim nahodištima bile su vrlo teške te je smrtnost bila katastrofalna. Često se citira poznati *Dandolov* opis užasnih prilika u splitskom nahodištu.<sup>8</sup> Mortalitet u nahodištima bio je tada i širom Evrope vrlo visok te je varirao od 40 do 100% prema priloženoj tablici br. 2.

Tablica br. 2

Smrtnost djece u nahodištima Evrope  
(Izabrani podaci iz knjige A. Peipera)<sup>8</sup>

Dublin (1707—1793) . . . . .	98%
Petrograd (1772—1784) . . . . .	85%
Brisel (1811) . . . . .	79%
Beč (1811) . . . . .	72%
Paris (1811) . . . . .	67%
Moskva (1822—1831) . . . . .	66%
Francuska ukupno (1838—1875) . . . . .	50%

U svijetlu navedenih izvještaja teško je prihvatiti smrtnost u nahodištima u izvještaju Pokrajinskom saboru za 1898. god. koja iznosi u čitavoj Dalmaciji od oko 15% do 47% a prosjekom od 27% (cit. prema<sup>7</sup>). Mnogo su uvjerljiviji podaci koje iznosi V. Škarica o smrtnosti dojenčadi u splitskom i kotorskom nahodištu koja varira od 97 % do 50% u istom vremenskom razdoblju od 1910. do 1926. god.<sup>8</sup>

Izneseni podaci o smrtnosti u ovim ustanovama u korelaciji su s velikim postotkom nezakonite djece, siročadi i nahočadi u 19. stoljeću u velikim gradovima Evrope (tablica br. 3).

Tablica br. 3.

Frekvencija nahočadi u nekim gradovima Evrope u postotku od sve novorođenčadi<sup>9</sup>

Petrograd (1820) . . . . .	45%
Rim (1801—1820) . . . . .	27%
Brisel (1816—1821) . . . . .	15%
Beč (1815—1821) . . . . .	23%
Madrid (?) . . . . .	26%

Nahodišta su bila i prije i kasnije ponajviše mjesta za umiranje djece. To u uočili i svi savremenici koji kao Villarmé tvrde da na njima treba staviti naslov "Ici on meurt au frais public"<sup>8</sup> ili kako ih je veliki njemački internista *Kusmaul* nazvao „Die Mördergruben". Logično da se stalno pokušavalo održati na životu nahočad paralelnim slanjem istih na selo i povjeravajući ih tamošnjim obiteljima. Već spomenuti izvještaj Pokrajinskom saboru 1898. god. iznaša razliku u korist te alternative: 17% smrtnosti na selu prema 27% u nahodištima. Iako su navedeni postoci minorizirani ipak razlika je očevidna. U Splitu, već koncem 18. vijeka, kompozitor, liječnik i pisac *Julije Bajamonti* spominje slanje splitske siročadi u Hvar<sup>9</sup>. U 19. vijeku postoje u Zadru detaljni spiskovi hraniteljica u obližnjim selima kao i dobra evidencija o stanju nahočadi<sup>7</sup>. Zbog prestanka žigosanja nahočadi dolazi često do podmetanja vlastitog djeteta u cilju primanja potpore, pa su uvedeni upisni formulari koje župnici potpisuju<sup>8</sup>.

Smrtnost nedojene djece uvijek je bila mnogo viša od dojene djece u čitavom pučanstvu. Zato se u čitavoj Evropi razvio profesionalni sistem dojkinja. To je bilo osobito razvijeno u Francuskoj gdje je u Parizu bio osnovan čak „Bureau des nourices". Glavna preokupacija tadanjih liječnika bila je ustanovljenje zdravlja dojkinja, jer su one, u vrijeme endemije luesa i tuberkuloze, bile česti uzroci bolesti i smrti povjerenog im dojenčeta. Dojkinje su često imale i relativno dobre prihode kao i određeni društveni ugled. Nije čudo da se carici *Mariji Lujzi* na konkurs za dojkinju malog rimskog kralja javilo 1200 kandidatkinja.

U manjim mjestima i selima Dalmacije dugo je dominirao običaj uzajamne pomoći u dojenju bilo na rodbinskoj ili prijateljskoj osnovi. Do nedavno su se još spominjala *braća ili sestre po mlijeku* (sisi). Građanske su obitelji često dovadale mlade majke sa sela kao dojkinje njihove dojenčadi. Svi se stariji Splićani sjećaju šareno obučeni kršnih Vrličanki koje su kao dojkinje služile u Splitu. Na, žalost, njihova ostavljena dojenčad na selu često su bez majčinog mlijeka umirala. To je izvanredno opisao naš književnik *Milan Begović* u svojoj noveli „Dvije bijele pogače" s kojim naslovom je aludirao na pune dojke naših zagorskih žena.<sup>4</sup>

Prva aktivna preventivna društvena mjera, koja se direktno ticala zdravstva djece, bilo je *cijepljenje protiv variole*. U nas ga je prvi sproveo dubrovački liječnik *Luka Stulli* 1800. god.<sup>11 12</sup> Isti liječnik je preveo na naš jezik poznato *Carenovo djelo* o vakcinaciji. Ta je knjižica izašla u Dubrovniku 1805. god. kao posljednja knjiga slobodne Republike.

Sigurno je veliko značenje za zdravstvenu zaštitu majki i djece imala prva općinska službena *Babička škola* koja je osnovana u Zadru 1821. god. i ima skoro neprekidni kontinuitet do danas. Ona se može smatrati prvom primaljskom školom u nas, jer je privatna primaljska škola osnovana u Rijeci 1786. god. bila kratkog vijeka. Za tu školu napisao je njen nastavnik Splićanin dr *Ante Kuzmanić* udžbenik pod naslovom „*Šezdeset učenjah za primalje*". (1875).<sup>10</sup>

Početkom dvadesetog vijeka nezaobilazan je rad pionira moderne medicine u Dalmaciji dr *Božidara Peričića* koji nam je interesantan za zdravstvenu zaštitu djece iz više razloga. On je prvi uveo u naše bolnice u Šibeniku, Zadru i Splitu) modernu laboratorijsku dijagnostiku



kao i znanstvenu obdukciju. U njegovo vrijeme početkom ovog vijeka uvedeni su prvi dječji krevetići u sobama za odrasle bolesnike u Bolnici u Zadru. Već 1901. godine pledira za poboljšanje stanja u rodilištima i nahodištima Dalmacije i predlaže centralizaciju istih u Zadru. U njegovoj knjizi „Somatologija i Higijena čovjeka” (Beč, 1913) on je posvetio veće poglavlje školskoj higijeni.<sup>13,14</sup> U isto vrijeme izlazi u Splitu 1912. god. jedna zanimiva knjižica općinskog liječnika i tajnika prve organizacije liječnika Dalmacije dr Franje Pervana „Kako valja njegovati diete u prvoj godini”.

Nakon I svjetskog rata u novoj Kraljevini SHS dolazi do postepenog sporog poboljšanja zdravstvene zaštite djece u Dalmaciji. Tadašnji načelnik u ministarstvu zdravlja u Beogradu agilni dr *Andrija Štampar* uspio je da uvede vrlo progresivne zakone u pogledu zdravstvene zaštite djece. Većina tih mjera ostala bi na papiru ukoliko ih sam dr *Štampar* nije uspio kasnije oživotvoriti kao direktor Higijenskog zavoda u Zagrebu. On je uspio da sprovede antimalaričku kampanju u Dalmaciji, te da osnuje više školskih poliklinika među kojima i onu u Splitu i da započne sa organiziranjem ljetnih kolonija za slabunjavu djecu iz siromašnih predjela dalmatinske Zagore. Organiziranje kolonija za tu djecu redovito je tridesetih godina sprovodila ogranzicija Crvenog križa (sl. br. 3).

Dvadesetih godina dolaze u Split prvi specijalistički educirani pedijatri iz Beča. To je dr *Ulderico Tocilj* koji se skoro stalno bavio privatnom djelatnošću te nije imao većeg uticaja na zdravstvenu zaštitu djece. Drugi je također bečki dak, pedijatar dr *Krsto Krstulović* koji



Slika br. 3. Kolonija Crvenog križa djece iz Zagore u Splitu tridesetih godina.



Slika br. 4. Kolonija Crvenog križa djece iz Zagore u Splitu tridesetih godina.

uz privatnu ordinaciju vodi i ambulantu za djecu u Okružnom uredu, ali brzo prelazi u Bolnicu u Splitu gdje dugi niz godina vodi Zarazni odjel (sl. br. 5). Nahodište se nalazilo u okviru Općinske bolnice i njega preuzima 1928. god. prvi liječnik pedijatar žena dr *Vera Škarica*. Ona adaptira manju zgradu na bedemu bolnice (sl. br. 6). Njenim nastojanjem nahodište postaje prvi Dječji odjel u Dalmaciji 1934. god. Taj odjel bio je samo nipiološki i primao najviše desetak bolesnika. Veća djeca su se i dalje liječila na Internom ili na Zaraznom odjelu. Pri koncu tridesetih godina dr *Škarica-Bekavac* organizira i volontersku ambulantu za majke i djecu u okviru društvenih ženskih organizacija kao i mliječnu kuhinju za siromašnu djecu.

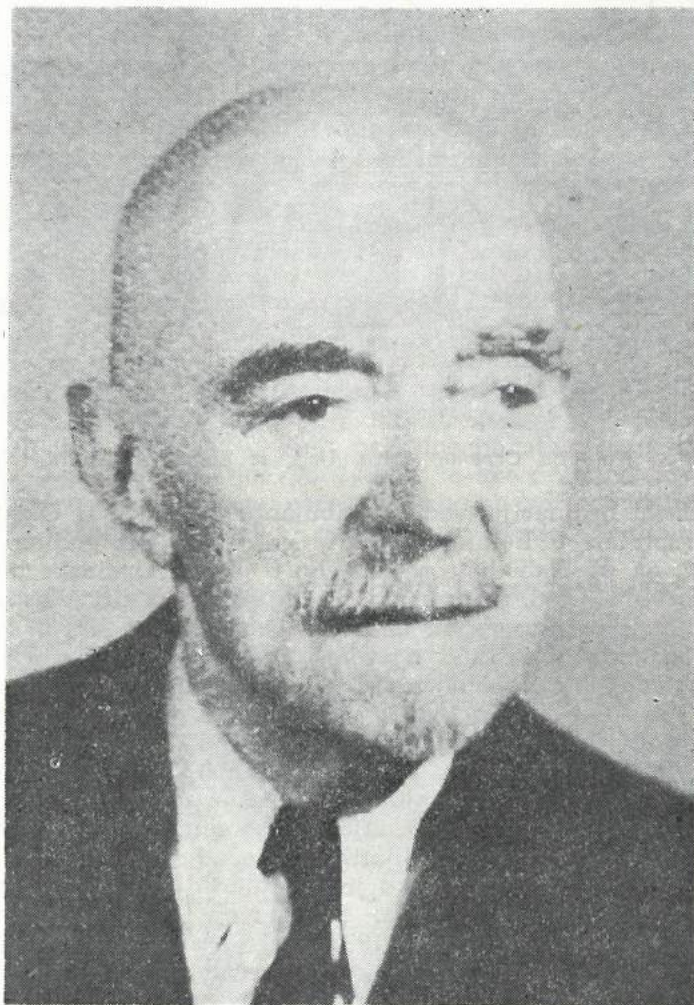
U amputiranom Zadru nije bilo organizirane zdravstvene zaštite djece kao ni educiranog pedijatra, a djecu je najčešće liječio praktičar dr *L. Relja*. U Dubrovniku je isto tako djecu ponajviše liječio liječnik opće medicine dr *Baldo Marinović*, dok je prvu specijalističku ambulantu organizirala 1938. god. dr *Desanka Murvar*. U Šibeniku su bili poznati kao praktični liječnici za djecu dr *Ivo Kandijaš* i dr *Matković*. U Šibeniku 1939. god. dolazi prvi moderni pedijatar, učenik *Mayerhofera*, dr *Niko Simović*, koji do rata ima jedino privatnu ordinaciju, ali će u toku rata i nakon njega organizirati uspješnu bolničku i vanboličku zdravstvenu zaštitu djece.

Smrtnost djece u Dalmaciji na početku vijeka bila je ogromna. Mortalitet dojenčadi iznosio je tada prema službenim podacima 170‰ što je ipak bilo manje nego u drugim pokrajinama tadanje Austro-Ugarske ukoliko se nije radilo o određenoj subregistraciji. Međutim, smrtnost male djece od 1—4 godine bila je katastrofalna: 137‰ kao i smrtnost školske djece (mlađeg uzrasta) od 5—9 godine života: 38‰. Tako da je ukupna



smrtnost i sve djece do 10. godine života iznosila 345‰ što je približno slično tadanjem prosjeku u Austro-Ugarskoj.<sup>15</sup>

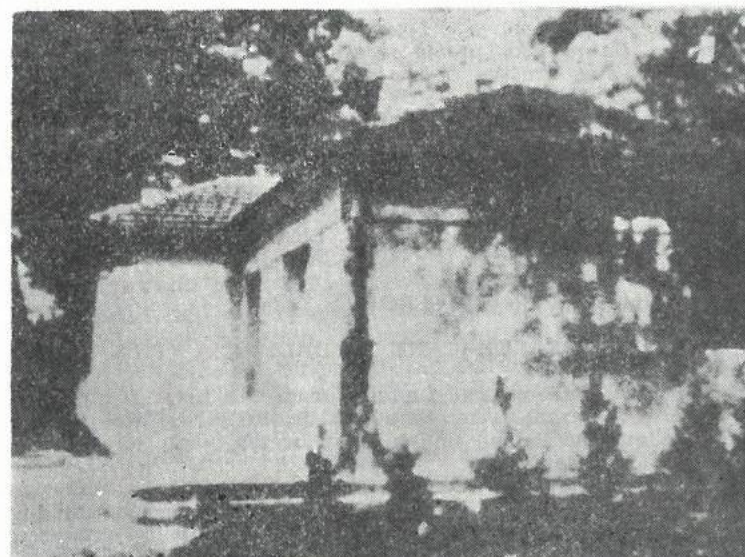
U Kraljevini Jugoslaviji smrtnost dojenčadi se vrlo malo i veoma postepeno poboljšavala, tako da u Primorskoj banovini 1930. god. iznosi 157‰, 1939. god. 127‰, što je vrlo slično prosjeku u čitavoj državi. Me-



Slika br. 5. Dr Krsto Krstulović, jedan od prvih pedijatara Dalmacije.

đutim, smrtnost male djece i mlađe školske djece pokazuje izraziti pad kad se uporedi sa stanjem na početku stoljeća. Sada 1930. god. smrtnost predškolske djece od 1-4 godine iznosi nešto iznad 7‰, što ostaje sve do II svjetskog rata. Smrtnost djece u dobi od 5-9 godina također je manja i iznosi oko 1.9‰. Opći pomor sve djece do 10-te godine je koncem trajanja stare Jugoslavije od 253-217‰, što je ipak manje od 345‰ prije četrdeset godina.<sup>15 16</sup> Ipak, jedan od pionira jugoslavenske pedijat-

rije prof. dr Matija Ambrožić imao je pravo kad (1938. god.) govori „Općenita smrtnost djece u Jugoslaviji veoma je velika; svako četvrto dijete umire prije navršene desete godine života, a gotovo u svakom drugom grobu leži dijete”.<sup>15 16</sup>



Slika br. 6. Nahodište i Dječji odjel u Splitu do 1944. god.

Iz vremena rata ne postoji demografska statistika, ali je očevidno iz iskaza pojedinaca i po ličnom sjećanju pisaca da je situacija bila katastrofalna. Nikad se neće znati koliko se djece rodilo i koliko je umrlo u toku rata. Činjenica je da je nova Jugoslavija sigurno započela postojanje s većom smrtnosti dojenčadi i male djece nego što je to bilo 1939. god.

Završili bismo ovaj prikaz citatom pionira zdravstvene zaštite u Dalmaciji prim. dr Nika Simovića koji je ovako ocijenio situaciju „Godine 1940. posjetio sam neke župne urede u okolini grada Šibenika i zamolio župnike da mi pokažu knjige rođenih i umrlih. Žalosno je bilo gledati: sam križ do križa a ponegdje od deset rođenih 6-7 umrlih; u ogromnoj većini u dobi novorođenčeta i dojenčeta. O nedonoščadi, novorođenčadi i dojenčadi malo je tko vodio računa. „Tajget” je bio njihovo često odmaralište, a prirodna vitalnost i otpornost odlučivali su o metamorfozi života i smrti”.<sup>17</sup>

#### LITERATURA

- <sup>1</sup> Beliczka B., *Primaljstvo u srednjoj Dalmaciji*, Radovi međunarodnog simpozija prigodom proslave 700 obljetnice ljekarne u Trogiru 27. X — 1. XI 1971, Zagreb, 343-351, 1973. — <sup>2</sup> Bersa B., *Starinska staklena sisaljka za dojilje*, Strena Buliciana, 1924. — <sup>3</sup> Peiper A., *Chronik der Kinderheilkunde*, Thieme, Leipzig, 1958. — <sup>4</sup> Juretić M., *Esej o prehrani dojenčadi*, u knjizi: Perović S. i sur., *Dojenje*, Med. akad. Hrv., 1987, 11-23. — <sup>5</sup> Arhiđakon Toma, Kro-



nika (prevod Rinaldo V.), Historia salonitana, Muzej grada Splita, 1960. —  
 6 Grmek D. M., Usmeni podaci. — 7 Jelić R., *Zadarsko nahodište*, Radovi  
 instituta JAZU u Zadru, Zadar, 1963, X, 213-289. — 8 Škarica V., *Nahodišta  
 u Dalmaciji*, Lij. vjes., Zagreb, 1928, 50, 663-671. — 9 Bajamonti J., *Memorie  
 della città di Spalato* (prevod D. Kečkemet); Zapisi o gradu Splitu, M. Marulić,  
 Split, 1975, 111. — 10 Juretić M., Oberiter V., Perović S., Reiner-  
 -Banovac Z., *Razvitak perijatrije i zdravstvene zaštite djece u SR Hrvatskoj*,  
 Lij. vjes., Zgb., 1988, 110, 43-49. — 11 Đorđević S., Carić K., *Vakcinacija protivu  
 velikih boginja u Dubrovniku prema izveštaju dr Luke Stulija iz 1809. godine*.  
 VI naučni sastanak Jug. društva za ist. med. farm. vet., Bled, 1961; Srpski arhiv,  
 Beograd, 1961, 89, 9, 1059-1064. — 12 Miškov D., *Variola u jugoslavenskim  
 zemljama*, Acta hist. med. pharm. vet., Beograd, 1978, 70, 154. — 13 Peričić B.,  
*Pitanje o ukidanju pokrajinskih nahodišta*, Zadar, 1901. — 14 Peričić B., *Soma-  
 tologija i Higijena čovjeka*, Beč, 1913. — 15 Ambrožić M., *Smrtnost dece u  
 našoj zemlji*, Zbornik I kongresa lekara SFRJ, 2, 1949, 5-81. — 16 Čatipović  
 A., *Kratki historijat „Zaštite majke i djeteta“*, Biblioteka zdravstvenog centra ko-  
 tara Split, 1963, 13-36. — 17 Simović N., Lično saopćenje.

Miro JURETIĆ, Split and Slavko PEROVIĆ, Zadar

#### HISTORY OF CHILD HEALTH CARE IN DALMATIA (TILL 1941)

There are two archeological findings from the ancient times in Dalmatia that speak more of maternal rather than child health care. These are: a tombstone of a midwife in ancient Salona and a glass breast pump for sucking maternal milk, found in Zadar area.

In the middle ages, the bysantine emperor Commen used to give a gold coin to every newborn child in Dalmatia. Towards the end of middle ages and the beginning of modern era the first foundlings' asyla were organized, the first ones in Dubrovnik and Zadar and the last one in Split. In all european foundlings asyla including dalmatian ones the mortality was very high.

First organized preventive activity for children started in Dubrovnik in 1800 with the variola immunization.

At the beginning of the twentieth century the first school of midwifery was established, and somewhat later the first midwifery textbook was published.

At the beginning of the twentieth century several booklets on child health care were published. First fully trained pediatricians came to Dalmatia in the twenties. First (although very small) pediatric department was established in Split in 1934. Infant mortality remained very high till the midcentury, but mortality of preschool and school children showed significant trends of improvement already in the thirties.

(Rad je primljen u Uredništvu 20. XII 1987. god.)

Original scientific paper  
 UDC 930.616.85:159.972/497.1 „18“-„19“

#### Borben UGLEŠIĆ, Split

#### POVIJESNI PREGLED BRIGE ZA DUŠEVNE BOLESNIKE U DALMACIJI

Mentalno zdravlje kao integralni dio zdravlja pojedinaca i zajednice razvija se uporedo sa socijalnim razvojem društva i o njemu ovisi. Duševni je bolesnik nedjeljivo vezan sa svojom okolinom, jer sredina u kojoj živi daje njemu i njegovoj bolesti bitna obilježja.<sup>1</sup> Pristup duševno poremećenom čovjeku od uvijek je bio određen društvenim značajem duševnog bolesnika i kao takav odraz shvaćanja, stupnja razvijenosti društva, njegove strukture i prevladavajuće ideologije.<sup>2</sup>

Povijesni pregled prilika i neprilika kroz koje je prolazio duševni bolesnik prepun je potresnih svjedočanstava o stradavanjima kojima su bili izloženi, prvenstveno zbog toga što je bit duševnog poremećaja dugo bila nepoznata i krivo tumačena. Na određivanje u osnovi negativnog i netrpeljivog stava društva prema duševnom bolesniku utjecao je do duše i sam bolesnik je se on često ponaša neprihvatljivo a što se onda tumači abnormalnom izopačenošću ili utjecajem natprirodnih sila, mistificizmom i drugim nebulozama.

Prve znakove medikalizacije pristupa duševnom bolesniku srećemo tek u 16. stoljeću kada se javlja i težnja transformaciji pojma duševnog poremećaja kao mita u duševni poremećaj kao bolest.<sup>3</sup> Ovi se stavovi kasnije ostvaruju u naučavanjima renesansnih učenjaka i liječnika koji su izvukli iz zaborava grčko-rimski medicinski model bolesti Hipokrata i Galena i dali mu razvojni impuls koji se održava i unapređuje sve do sredine 19. stoljeća kada se medicina — a nešto kasnije i psihijatrija — napokon konstituiraju kao naučne djelatnosti.<sup>4</sup> Ovaj medicinski model ima dvije komponente: preventivno-kurativnu usmjerenu čuvanju zdravlja i liječenju bolesti i socijalnu koja bolesniku nastoji odrediti društvenu ulogu.

Socijalna komponenta doživljava danas svoju punu afirmaciju usprkos činjenici da su još uvijek nepoznati mehanizmi nastanka i činioci razvoja mnogih bolesti koje se (isto kao i one kod kojih je sve poznato) liječe točno definiranim medicinskim pristupom.<sup>5</sup> Ovo vrijedi i za duševne bolesnike koji ugrožavaju kulturno biće zajednice jer se dekulturnacijski odnose prema kulturi kao univerzalnom ljudskom fenomenu, što onda navodi društvo da odredi i način na koji će se od njih štititi.<sup>6</sup> Iako

\* Rad je saopšten na naučnom skupu „Povijest zdravstva u Dalmaciji“ povodom „180. obljetnice osnivanja prvog medicinskog studija u Hrvatskoj u Trogiru“ 12. X 1987. god. u Trogiru.