

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 jugoslovenskim  
 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.

su ova nastojanja u logičnom smislu možda ispravna, u njihovoj provedbi iskrsavaju brojni problemi i paradoksi. Društvo, naime, uzima sebi za pravo da vrši kontrolu ponašanja duševnih bolesnika, ali ujedno i da određuje tko je duševno bolestan — i to prvenstveno sa pozicija „ugrožavanja društvenosti” umjesto sa medicinskih pozicija bolesti. Nadalje, društvo određujući tko će i kako vršiti kontrolu ponašanja imenuje i svoje izvršioce koji su punih petnaest stoljeća (od 2. do 16.) bili — kao i čitava oblast duševnog poboljšavanja — izvan medicine.<sup>7</sup> Ova činjenica tumači brojne zablude i stradavanja kojima su duševni bolesnici bili izloženi jer je sve što se s njima događalo bilo ne zbog njih samih nego zbog zaštite društva. Postupak društva prema duševnom bolesniku bio je negirajući i udaljujući, provodio se ekskluzijom ili likvidacijom što je duboko paradoksalno u smislu društvenosti jer u sebi sadrži agresivitet i nasilje.<sup>8</sup>

Ako bi sa današnjih pozicija promatrali niz postupaka prema duševnom bolesniku kroz povijest uočili bi još veći paradoks u činjenici da duševni poremećaj biološki ne ugrožava ni pojedinca ni ljudsku vrstu, da ne ugrožava biološku osnovu nego samo društvenost čovjeka.<sup>9</sup> Duševna bolest uvjetuje prekid odnosa između „ja” i realnosti što uvjetuje da se duševni bolesnik prepušta nesvjesnom, iracionalnom i nagonskom, a količina individualno prihvatljivog i tolerantnog „nagonskog ponašanja” određena je u svakoj kulturi različito. Zato se ovisno o prirodi vladajućih pogleda i o karakteru dominantnog sistema vrijednosti duševni bolesnik shvaća kao: osoba opsjednuta đavolom, biće lišeno razuma, čovjek bez građanskih i pravnih sloboda ili nekorisna osoba.<sup>10</sup> Duševni bolesnik ima uz to i lošu prognozu što još više pogoršava njegovu socijalnu ulogu — jer on ne ozdravljuje ni brzo ni lako. Društvo nema u njega povjerenja pa ga je zato najbolje isključiti, onemogućiti, izolirati i osloboditi odgovornosti svojih dotadašnjih socijalnih uloga. I još nešto: on je nesposoban da sam sebi pomogne, pa to za njega moraju raditi drugi.<sup>11</sup>

Povijesni pregled briga za duševne bolesnike prikazati ću podacima iz povijesti medicine i psihijatrije dostupne literature i citatima Statuta dalmatinskih komuna koji su najbolji izvor za upoznavanje života i prilika u nas u Srednjem vijeku. Statuti dalmatinskih komuna donose niz podataka o zdravstvenim prilikama u vrijeme od 12. do 19. stoljeća pa su u mnogome jedinstveni i autentični izvori podataka o tim prilikama u nas. U ovim izvorima nema možda podataka koji eksplicitno govore o duševnom bolesniku i psihijatriji, jer je to period kad se o toj medicinskoj grani još praktički ništa i ne zna. Pa kad se već i naziru podaci o medicini u današnjem smislu i shvaćanju, kad se poduzima niz smišljenih i medicinski ispravnih mjera za zaštitu od kužnih bolesti, kad se uvode karantene, izvodi niz kirurških zahvata i mnogo drugo, a tretmanu duševnog bolesnika se ništa ne govori, jer psihijatrija kasni za razvojem medicine. Čak i u vrijeme kad je već formirana naučna osnova psihijatrije (sredinom 19. stoljeća) i kad su prvi psihijatri kao stručnjaci za pitanja „ludila” preuzimali svoju ulogu oni imaju više društvenu nego liječničku moć jer su mnogo više nego drugi liječnici ovisni o društvenoj podršci.<sup>12</sup> Ipak se u statutima nalazi niz odredaba koji posredno ili neposredno utječu na aberantno i društveno neprihvatljivo ponašanje i koje se odnose na duševne bolesnike, njihove interese i postupke.

Tako na pr. Statut Splita iz 1312. god.<sup>13</sup> (knjiga III, glava VIII) kad govori o svjedocima određuje da se „mahniti ljudi” (furiosi) ni „ludaci” (mente capti) ne mogu primati kao svjedoci. Ako bi ipak bili saslušani onda „neka njihova svjedočanstva ne vrijede”. Interesantno je da u Statutu skoro i nema odredaba koje bi spadale u domenu krivičnog prava dok su brojne odredbe iz građanskog, obiteljskog, a posebno imovinskog prava. Tako se u odredbama o skrbništvu (knjiga III, gl. LXVIII i LXVIX) određuje da maloljetnici moraju imati u parnicama tutore, a i kada postanu punoljetni sve do 25. godine moraju imati skrbnike koji će se pred sudom za njih brinuti. Isto kao maloljetnici skrbnike i tutore moraju imati i „odrasli duševni bolesnici”, „slaboumnici”, gluhi i njemi kao i oni koji su „ometeni trajnom oduzetošću”. Određuje se (knjiga III, glava LXX) da se nekretnine ovih bolesnika ne smiju davati u zalog niti otuđivati „bez suglasnosti i dopuštenja tutora, ovlaštenja načelnika ili njegove komunalne kurije”. Zaštiti imovine duševnih bolesnika posvećuje se daljnja pažnja pa se posebnom glavom (knjiga II, glava LX) određuje da: „gospodin knez sa svojom kurijom kad mu po prvi put stigne vijest o stanju umobolnog ili mahnitog mora spomenutom umobolniku odrediti jednog ili više skrbnika koji su prikladni za skrb i upravljanje imovinom... njegova će služba biti da zdušno brine o tom umobolniku i njegovoj obitelji, te da njegovom imovinom korisno upravlja sve dok mu se ne povrati zdrav razum ili prijašnje zdravlje”.

Statut Šibenika iz 1608. god.<sup>14</sup> donosi još izričitiye odredbe o imovini duševnog bolesnika i (knjiga IV, glava XXXIV) određuje da će se u gradu „javno razglasiti da se nitko ne usudi niti treba, niti se drzne, sklopiti bilo kakav ugovor, posao ili nagodbu sa osobom koja nije zdrave pameti”. Nadalje (knjiga V, glava IX) određuje da „mahniti i umobolni na bilo koji način ne mogu načiniti oporuku”. Statut Korčule iz 1265. god.<sup>15</sup> (glava XXXXI) određuje da onaj tko želi sastaviti oporuku bez obzira da li je tjelesno zdrav ili bolestan mora biti „pri zdravoj pameti” (in sua bona memoria).

Brojne odredbe naših statuta tretiraju pitanje seksualnih aberacija posebno sodomije, zabranjuju spremanje lijekovitih napitaka a posebno rigorozno određuju kažnjavanje „čarobnica i vještica”. Tako Statut Trogira iz 1322. god.<sup>16</sup> (knjiga II, glava XXVII) određuje da se „do pepela spali osoba koja bi se bavila magijom ili čaranjem”. Poljički statut iz početka 15. stoljeća<sup>17</sup> (član 112) određuje da se „višćica ili čarobnica ali vražarica ima sažgati”. U ovom spaljivanju vještica nazire se trag zablude tadašnjih shvaćanja prema kojem su duševno poremećene osobe koje su svojim ponašanjem bile čudne olako bile proglašavane za vještice. O ovom fenomenu napisane su mnoge studije i više je nego dokazano da su na lomači pod nazivom „vještica” našle groznu smrt mnoge bolesne osobe. Srednjovjekovni teološki, kazali bi psihijatrijski kompendijum „Malleus meleficarum” uzima duševni poremećaj kao izraz neznabožackog i protuprirodnog ponašanja. Vladanje duševnog bolesnika smatra djelom đavla pa prema šemama inkvizicije određuje i radikalni postupak kao što je spaljivanje.<sup>18</sup> Da situacija bude još tragičnija povijest nam nudi podatke da su na lomaču svršili i mnogi liječnici, kao što su psihijatrijski orijentirani, koji su se usudili uzeti u zaštitu te

nesretnike pa su time dospjeli u isti položaj kao i oni koje su htjeli zaštititi.<sup>19</sup>

Grga Novak u II knjizi „Povijest Splita”<sup>20</sup> (str. 1010) opisuje jedan takav slučaj koji se dogodio u zimu 1573. god. kada je neka djevojka, po jednom pustinjaku bila okrivljena za brojne nevolje i nedaće koje su bile snašle stanovništvo grada, a posebno za glad i bolesti. Proglašivši tu djevojku za vješticu narod je pred katedralom podigao lomaču u namjeri da je spali. Ne obazirući se „niti na kneza, prisutne plemiće i kapetana gradske posade” masa je gurala tu nesretnu djevojku prema vatri kad je u tom trenutku pred njih iskočio „plemeniti i vrijedni liječnik Rolando” pozvavši narod da oslobodi nesretnu djevojku, što mu je i uspjelo. Ako kako se „neoprezan bio previše približio lomači vatra mu zahvati odijelo... On potrči prema moru... dok je trčao plamen ga je sve više pržio, pa kada se bacio u more odmah je umro”.

Ovaj pokušaj obrane od lomače po liječniku dao je polovični rezultat. Nesretni liječnik je koristio Eskulapov autoritet koji je uživao u društvenoj zajednici, pa je tim autoritetom i društvenom moći uspio uvjeriti narod da se radi o neležnoj osobi.<sup>21</sup> On je tako svoj osobni sud pretočio u realnost, odredivši socijalnu ulogu svog štićenika, ali je našalost glavom platio svoju uspješnu socijalnu intervenciju. Isti je problem i po prilici u isto vrijeme na drugi način riješila u povijesti psihijatrije poznata Tereza iz Avile u Španjolskoj koja je razjarenom skupu uspjela dokazati da poremećaj ponašanja zbog kojeg je na lomaču morala ići grupa opatica nije djelo djavla nego prirode, uspješvi uvjeriti egzekutore da se ne radi o demonskom principu nego o prirodnom poremećaju ponašanja tj. o bolesti.<sup>22</sup>

U određenom smislu zaštitu duševnih bolesnika možemo nazrijeti u mjerama za prevenciju i spriječavanja alkoholizma i opijanja. Skoro u svim dalmatinskim statutima postoje precizne odredbe kojima se zabranjuje točenje vina u krčmama „kad padne mrak” (Splitski statut, knjiga IV, glava XCV), zatim statut Korčule u odredbi „De Tabernarios” (glava XVIII) i Trogirski (knjiga II, glava LII) gdje se kaže da „... nitko ne smije držati krčmu otvorenu niti u njoj piti nakon trećeg večernjeg zvona”. Određuje se i novčana kazna za prekršitelje „neka svaki put plati deset malih solida”, a onaj koji to prijavi „neka za to dobije polovinu plaćene globe”.

To je doba kada se sve opisane mjere donose administrativno bez utjecaja medicinske misli i liječnika što ne čudi jer se u to doba o liječnicima malo i govori. U povijesti Splita navodi se da sve do početka 14. stoljeća nema podataka da bi Split uzimao službene liječnike.<sup>23</sup> Tek se sredinom toga stoljeća Statutom određuju razlike između „liječnika kirurga i liječnika fizikusa”.<sup>24</sup> Vjerojatno je medicinska orijentacija ovih liječnika uticala na donošenje određenih mjera kao npr. prema gubavcima koji „moraju boraviti izvan grada” (Splitski statut, Reformancije, glava I). U dokumentima nalaze se podaci da su se u nekim srednjeevropskim gradovima slične odredbe primjenjivale i prema duševnim bolesnicima, čega u našim statutima nema.

Vjerojatno je preduvjet za organiziranu zaštitu duševnog bolesnika bio i podizanje bolnice koja bi okupljala ove bolesnike i u kojoj bi se organiziralo liječenje i skrb za iste. 1347. god. Dubrovnik ima stalnu bolnicu, a 1439. god. se navodi da je u Splitu postojao leprozorij i „bol-

nica za siromašne”.<sup>25</sup> Kasnije se o tome ništa ne govori, dapače Novak piše da u Dalmaciji „nije bilo civilnih bolnica ni za vrijeme Mletačke vladavine”.<sup>26</sup> Prvu i to vojnu bolnicu sagradila je Venecija 1608. god u Hvaru a u Splitu 1667.<sup>27</sup> Osim vojnih bolnica postoje i hospitali, zapravo ubožnice, gdje su se smještavali i liječili siromašni a pretpostavljamo i duševni bolesnici. U Splitu je prvi hospital vjerovatno otvoren tek početkom 17. vijeka jer se Splitsko veliko vijeće 1604. god. tuži Mletačkoj vladi da u Splitu „još uvijek nema nikakve ubožnice”.<sup>27</sup>

Prva civilna bolnica bila je osnovana u Splitu 1794. god.<sup>28</sup> u početku za 40 siromaha. Bolnica je brzo širila svoje kapacitete pa je 1849. god. mogla primiti i do 100 bolesnika što je bilo očito premalo pa se 1863. god. poduzimaju mjere za „podizanje nove bolnice i ludnice” (Ospedale e manicomio).<sup>29</sup> Ovdje se prvi put izričito govori o otvaranju posebne ustanove za skrb duševnih bolesnika ali se na području Dalmacije ništa od toga nije realiziralo sve do izgradnje Duševne bolnice u Šibeniku, što je uslijedilo 1883. god.

Opis zdravstvenih prilika u odnosu na duševne bolesnike za Dalmaciju a posebno Split na ilustrativni način daje francuski kirurg Lefebvre 1810. god. kad piše: „Za umobolne ne postoji nikakvo sklonište nego se oni skitaju po gradu bespomoćni”.<sup>30</sup> Ovaj nas je podatak uputio na traženje podataka o samostanima u Dalmaciji u to doba jer je poznato da su se u nekim zemljama u samostanima zaklanjali i primali duševni bolesnici.

Iz brojnih i opširnih izvora o srednjovjekovnim muškim i ženskim samostanima u nas nema niti jednog podatka koji bi upućivao da je toga bilo u Dalmaciji. Citirat ćemo i podatak iz privremenog Pravilnika o bolnicama u Dalmaciji iz 1832. god. koji određuje da se „u bolnici liječe siromašni bolesnici, ... a da se ne primaju neizliječivi, osim onih koji boluju od tuberkuloze i vodene bolesti... dok se mogu zadržati i oni koji su na umoru pa su slabi da otiđu”.<sup>31</sup> Vidimo dakle da za duševne bolesnike ni tada ni u tim bolnicama nije bilo mjesta.

Najznačajniji i kazali bi prijelomi trenutak u povijesti organizirane brige za duševne bolesnike u Dalmaciji predstavlja izgradnja ludnice u Šibeniku 1883. godine. Tadašnja Primorska pokrajina (Dalmacija) u sklopu Austro-Ugarske monarhije bila je u to vrijeme u izuzetno teškoj situaciji. Materijalno stanje i proizvodne mogućnosti stanovništva bile su vrlo loše što se odražavalo na higijenskim prilikama, zdravstvenom stanju, neznanju i siromaštvu.<sup>32</sup> Postoje podaci o velikoj raširenosti malarije, tuberkuloze, enteralnih zaraza kao i o mortalitetu dok posebnih podataka o duševnim bolesnicima nema, premda je očito da je to u to doba bio veliki problem.

1860. god. Sabor na svom zasjedanju dodjeljuje „zemaljskom odboru nalog da providi kako bi se što skorije poduzela izgradnja ludnice”.<sup>33</sup> Pokrajinska ludnica je bila otvorena u Šibeniku 24. lipnja 1883. god. kojim činom i Dalmacija stupa u krug zemalja koje „uvidaju potrebu da se umobolni prema zahtjevu čovječanstva pričuvaju i prema novim stečenim znanostima strukovno liječe” — navodi se u izvješću Saboru.<sup>34</sup>

Pokrajinska ludnica izgrađena je u krugu zajedničkog prostora sa Pokrajinskom bolnicom na „puškomet od grada, na kamenjaru, ograđena visokim kamenim zidom”.<sup>35</sup> Prvotna organizacija bila je sukladna stanju

tadašnje medicine koja je na duševno bolesnu osobu gledala prvenstveno kao na „luđaka kojega treba zakloniti“, ali je ipak ovo bio početak priznavanja bolesničkog statusa duševnom bolesniku i pokušaj uključivanja ove problematike u okviru medicine. Zlatko Zlatarević prvi stručni rukovodilac Pokrajinske ludnice piše u izvještaju Saboru o tretmanu bolesnika pa kaže da se rukovodi načelom „mens sana in corpore sano“. On u tu svrhu kao prvu brigu ima „dobru hranu, dobro i dovoljno jela te liječenje somatičnih simptoma“. Nadalje navodi da se svi bolesnici „kupaju jedan do dva puta na mjesec s razloga čistoće, ... dok se svakih 14 dana svi imaju mjeriti. Težina se upisuje u posebnu knjigu a služi kontroli tjelesnog i duševnog stanja... Svi bolesnici pa i najbjesniji polaze svaki dan dva puta u pratnji čuvara u šetnju u vrtovih... Od košulje stezalice ne čini se principijelna već samo u najnužnijim slučajevima upotreba“.<sup>36</sup> Rezultati liječenja su bili, međutim, vrlo povoljni, pa se navodi da broj ozdravljenih iznosi 14% i da nadmašuje „broj istih u drugim bolnicama“, pomor dosiže 6% i „nije doduše velik“.<sup>37</sup> Veliki impuls koji je obrazovanje ove bolnice dao zdravstvu Dalmacije uvjetovao je da u nju dolaze bolesnici iz čitave Dalmacije pa ona vrlo brzo postaje pretjesna i „nedostatna za broj umobolnika koji u Dalmaciji treba završiti njege“. Tu je uvjetovalo da tadašnji liječnik Božo Peričić krajem 1893. god. piše „... prilike su kadre jedino da bitno škode zdravlju zaklonjenika, jer nijedna moderna ludnica ne pruža manje udobnosti bolesnicima od naše“.<sup>38</sup> Osvrćući se na svoj liječnički rad tuži se i na slabi materijalni položaj zbog toga jer „ne može računati“ na liječničku praksu, pošto mu se „liječenje drugih bolesnika malo povjerava jer općinstvo smatra psihijatra jedino dobrim liječnikom za lude, kojega se tzv. pametni čuvaju“.<sup>39</sup> Situacija uvjetovana velikim brojem „zaklonjenika“ svaki dan je sve teže pa o tome zastupnik Smodlaka 1902. god. diskutira u Zadru na Saboru i kaže, „... kada je 1883. otvorena zemaljska ludnica oni koji su je sagradili imali su najplemenitiju namjeru da sagrađe pristojno mjesto gdje bi se umobolnici zaklonili. Kroz par godina opazila se žalosna činjenica da ta bolnica ne odgovara jer to nije zaklanjanje već naprosto tamnica. Tko baci pogled na nju ne može a da se ne zgrozi načinom života nesritnjaka koji u njoj čame“.<sup>40</sup> „Hrvatska riječ“ 18. listopada 1905. god. piše „... ludnica slični vojarni a mora biti nešto drugo a ne samo prostorija za odbranu od leda i kiše. Ona ne smije biti zatvor da čuva zdravi svijet od luđaka. I neka se promisli kako je pri duši osobi koja dolazi da se liječi a čije se liječenje sastoji u prisilnom drugovanju sa bedacima koji pružaju sliku potpunog duševnog rasula do zadnjih granica nečistoće“.<sup>41</sup>

Slijede još gori dani. Dolazi I svjetski rat. Sestra predstojnica piše o teškom stanju kada je trebalo „pitku vodu od susjeda moljakati“, da „kruha nisu mogli dobiti“, da bolnica nije imala hrane pa se „iz bolnice sve što je bilo moguće otpravilo kući“.<sup>42</sup>

U periodu između dva rata karakter sada već Odjela psihijatrije u Šibeniku poprima sve značajke azila. U bolnici bolesnici dugo ostaju i to 30% preko jedne a daljnjih 30% preko 5 godina. Dugotrajna hospitalizacija uvjetovana je u prvom redu siromaštvom o čemu svjedoči i dopis Sreskog poglavarstva u Šibeniku 1926. god. u kojem piše „... u bolnici se nalazi veliki broj bolesnika kojima liječenje više nije potrebno.

Oni trebaju da odu iz bolnice ali su siromašnog stanja pa porodica nije u stanju da ih primi“.<sup>43</sup> U to vrijeme uvadaju se posvuda u svijetu u psihijatriji nove biološke metode liječenja koje polako prodiru na mjesto terapijskog nihilizma i kustodijalnog principa ali ipak uz azilske koncepcije, što sve vrijedi i za šibensku psihijatriju.

II svjetski rat predstavlja posebno teško razdoblje za šibensku psihijatriju. Nestašica lijekova, pomanjkanje hrane, prenapučenost, velika smrtnost, loše higijenske prilike, mali broj stručnih radnika a uz to bombardiranje (krajem 1943 god.) kada je poginulo 20 bolesnika i jedan bolničar, predstavljaju teške probleme za bilo kakav medicinski rad.<sup>44</sup>

U prvim poslijeratnim godinama šibenska psihijatrija se obnavlja a u Dalmaciji se otvaraju i novi odjeli u Splitu, Zadru i Dubrovniku, Psihijatrijska bolnica na Ugljanu i niz drugih institucija da bi u daljnjem slijedu došlo do procvata psihijatrije uz prihvaćanje socijalno-psihijatrijskih principa i značajnim proširenjem materijalne, stručne i kadrovske osnove psihijatrije. Ovaj trend traje do danas pa je Dalmacija postigla za naše prilike visoku razinu psihijatrijske zaštite organizirane na regionalnom principu a po nazorima socijalne psihijatrije.<sup>45</sup>

Znanstvena afirmacija psihijatrije naših dana osigurala je duševnom bolesniku napokon status bolesnika i dignitet čovjeka, premda nam je kulturna ostavština ostavila izvanredno konzervativni stav prema mentalnim bolesnicima uz dihotomiju između društva i psihijatrije.<sup>46</sup> Uprnim radom u koji je uloženo mnogo truda i entuzijazma postignute su velike promjene, uspjesi i poboljšanje statusa duševnog bolesnika, premda je to još daleko od onoga što bi trebalo. Potpuni će se uspjeh dostići tek onda kada iz naše sredine nestane klima straha prema duševnom bolesniku, uz osiguranje široke komunikacije sa okolinom, koja treba da ga prihvati kao vlastitu pripadnost u kulturnom i socijalnom smislu.

#### LITERATURA

- <sup>1</sup> Uglešić B., *Mentalni bolesnik i njegova sredina*, Simpozij o neurologiji i psihijatriji, Ljubljana, 1969, Lek, Ljubljana, 1969, 397-404. — <sup>2</sup> Uglešić B., *O problemu rehabilitacije duševnih bolesnika*, Lij. vjes., Zagreb, 83:1057, 1961. — <sup>3</sup> Kecmanović D., *Društveni korijeni psihijatrije*, Nolit, Beograd, 1978, 21-23. — <sup>4</sup> Pichot P., *A Century of pschiatry*, Roche, Basel, 1983, 46-49. — <sup>5</sup> Kecmanović D., *Društveni korijeni psihijatrije*, Nolit, Beograd, 1978, 19-20. — <sup>6</sup> Ibidem, 46-47. — <sup>7</sup> Ibidem, 66. — <sup>8</sup> Basaglia F., *Un problema di psichiatria istituzionale*, Freniatria, XC, 1966, 1484-1503. — <sup>9</sup> Kecmanović D., *Društveni korijeni psihijatrije*, Nolit, Beograd, 1978, 36-37. — <sup>10</sup> Ibidem, 43-44. — <sup>11</sup> Schwartz M. S., *Social aproaches to mental care*, Columbia Univ. Press., 1964, 7-12. — <sup>12</sup> Kecmanović D., *Društveni korijeni psihijatrije*, Nolit, Beograd, 1978, 70. — <sup>13</sup> Cvitančić A., *Statut grada Splita* (II izdanje), Književni krug Split, 1987. — <sup>14</sup> Herkov Z., *Knjiga statuta, zakona i reformancija grada Šibenika*, Muzej grada Šibenika, 1982. — <sup>15</sup> Strohal I., *Statutum et reformationes civitatis tragurii*, Monumenta Hist. iur. Slavorum meridionalium, Zagreb, 1915. — <sup>16</sup> Cvitančić A., *Korčulanski statut*, Zagreb, Korčula, 1987. — <sup>17</sup> Rački F. i sur., *Statuta lingua croatica conscripta — Hrvatski pisani zakoni*, Monumenta hist. iur. Slavorum Meridionalium, Zagreb, 1890. — <sup>18</sup> Scaranelli G. B., *Direttorio ascetico*, Mariot, Torino, 1894. — <sup>19</sup> Sarbin Th. R., *The scientific status of the mental illness metaphor*, Rinhart and Winston, New York, 1969. cit. po Kecmanović D., *Društveni korijeni psihijatrije*, <sup>3</sup>. — <sup>20</sup> Novak G., *Povijest Splita*, I-IV, Čakavski sabor, Split, 1970. — <sup>21</sup> Kecmanović D., *Društveni korijeni psihijatrije*, Nolit, Beograd, 1978, 20. — <sup>22</sup> Ibidem, 98. — <sup>23</sup> Novak G., *Povijest Splita*, I, Čakavski sabor, Split, 1970.

519. — <sup>24</sup> Ibidem, I, 520. — <sup>25</sup> Kečkemet D., *Zdravstvo i bolnice u Splitu od Dru-  
gog svjetskog rata*, u monografiji „190 godina splitske bolnice”, „Slobodna Dalmacija”,  
Split, 1984, 14. — <sup>26</sup> Novak G., *Povijest Splita*, III, Čakavski sabor, Split, 1970,  
1532. — <sup>27</sup> Ibidem, 1523. — <sup>28</sup> Kečkemet D., (kao <sup>25</sup>, 17. — <sup>29</sup> Novak G., (kao  
<sup>26</sup>), IV, 2330. — <sup>30</sup> Kečkemet D., (kao <sup>25</sup>), 21. — <sup>31</sup> Kečkemet D., (kao <sup>25</sup>),  
23. — <sup>32</sup> Sirovica S., *Stoljeće šibenske psihijatrije*, „Štampa”, Šibenik, 1983. —  
<sup>33</sup> Ibidem, 21. — <sup>34</sup> Ibidem, 22. — <sup>35</sup> Ibidem, 25. — <sup>36</sup> Ibidem, 28. — <sup>37</sup> Ibidem, 29. —  
<sup>38</sup> Ibidem, 35. — <sup>39</sup> Ibidem, 36. — <sup>40</sup> Ibidem, 40. — <sup>41</sup> Ibidem, 43. — <sup>42</sup> Ibidem, 45. —  
<sup>43</sup> Ibidem, 47. — <sup>44</sup> Sirovica S., *Stoljeće šibenske psihijatrije*, „Štampa”,  
Šibenik, 1983, 48. — <sup>45</sup> Uglešić B., *Psihijatrija teritorija (regionalna organiza-  
cija psihijatrijske zaštite u teoriji i praksi)*, Soc. psihijatrija, IX, 1981, 61-66. —  
<sup>46</sup> Uglešić B., *Psihijatrija između zahtjeva društva i pojedinca*, Pogledi, Split,  
1, 158-168, 1986.

Borben UGLEŠIĆ, Split

#### HISTORICAL REVIEW OF HEALTH CARE FOR THE MENTAL PATIENT IN DALMATIA

The approach to the mentally aberrated person has always been defined by his local character and as such the reflex of apprehension, development, structure and dominate ideology of the society. For centuries, the patient was exposed to many sufferings because the nature of the mental aberration person was unknown or misinterpreted. The first signs of medical treatment of such a person appeared only in 16th century as well as the first attempts to transform the idea of mental aberration from fiction to illness. Biologically, in fact, the mental aberration doesn't bring into danger neither the single person nor the mankind. It primary indanger the neither the single person nor the mankind. It primary indanger the sociability of the man.

Historical review of the care for the mental patients is shown by the dates taken from the history of medicine and psychiatry and quotation of Dalmatian Municipal Statute, which acquainted us with the life and conditions in this region in the Middle Age. The quotations are taken from Statute of Split dated from year 1312, Statute of Šibenik from 1668, Statute of Korčula from 1265, Trogir 1322, and Statute of Poljica from 15th century. They contain numerous rules and Statute of Poljica from 15th century. They contain numerous rules and regulations which directly or indirectly influenced on acceptable social behaviour of aberrated person, his interests and treatments. It is specially paying attention to the organized protection for aberrated patients. It is given more complex description of the care for the aberrated patients starting from the year 1893 when the „Province madhouse” was opened in Šibenik. The development of the hospital since the very beginning during the first and the second world war and in post war period is given in detail. It is discussed, as well, the development of psychiatry in Dalmatia up today, when the scientific affirmation of the psychiatry has finally provided to the aberration patient the position and the dignity of a man.

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

Original scientific paper  
UDC 930/614.2:617.7/497.1

Vjekoslav DORN, Zagreb

#### POVIJESNI PODACI O NAOČALAMA I NJIHOVOJ UPOTREBI U DALMACIJI

Najstariji podaci o naočalama u nas potječu iz 14. st. U Historijskom arhivu u Zadru, u notarskim spisima „Magnificae communitatis Jadrae”, № 120, Inventarii, Busta Ia., nalazimo<sup>1</sup> dosada prvi podatak o naočalama. Zadarski notar Articutius de Rivignano<sup>2</sup> 6. II 1388. god. u prisustvu odličnih svjedoka napisao je inventar „olim venerabilis domini presbyteri Philipi de Sloradis<sup>3</sup> quondam plebani ecclesiae Sancti Petri novi de platea magna<sup>4</sup> Jadrae”.

Na šestoj stranici izvornika,<sup>5</sup> označenog kao fascikulus 68, u drugom retku odozgo zapisano je „item unum par oculorum de vitro”.

Prvi likovni prikaz naočala u nas nalazimo kao vodeni znak na papiru rukopisa samostana Svete Marije u Zadru. Traljić, obrađujući vodene znakove u dokumentima i rukopisima samostana Svete Marije u Zadru, pod brojem 26 donosi dva znaka.<sup>6</sup> Krug horizontalnim i vertikalnim dijametrom podijeljen na 4 jednaka dijela; vertikalni se dijametar nastavlja izvan kruga i završava trolistom. Kao kontramarka prikazane su naočale. Naočale su tipa „Zangenbrille” njemačkih autora, nazvanih zbog sličnosti sa kliješticama, hvataljkama za šećer, a iz grupe tzv. „žičanih naočala”, koje se sreću od 14. do 16. st.<sup>7</sup> Iste odgovaraju onima nadenim u Bourgesu<sup>8</sup> iz god. 1387. U našem primjeru, a na osnovu analize opisanih znakova, pretpostavljamo da se radi o rukopisu iz polovice 14. st., a papiru talijanske provenijencije.<sup>9</sup>

U Historijskom arhivu u Dubrovniku u aktima „Lamenta de intus”, sv. 12., fol. 194, nalazi se tužba Vitka Zuimovića iz 1. VII 1450. god., koji se žali, da mu je odnesena srebrna kutija za naočale zajedno sa naočalama, čija vrijednost iznosi 5 perpera i 7 groša (. . . , subtracta una capseta de argento ab occhialibus et cum ochialibus precii i perperorum quinque. . . )<sup>10</sup>

U jednoj ispravi od 24. V 1453. god. u „Diversa notariae”, vol. 37, folia 65 recto, u Historijskom arhivu u Dubrovniku, spominje se ostavština kojom u ime malodobne djece upravlja Ivan Stuppa de Barulo. U popsu stvari navodi se i srebrna kutija za naočale: „una casella da ochiali de argento. . . ”<sup>11</sup>

\* 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.