

»Liječnik bolesnih duša«: začetci i razvoj hrvatske psihijatrije kroz ulogu i djelovanje Ive Žirovčića

Martin Kuhar

Odsjek za povijest medicinskih znanosti HAZU

Stella Fatović-Ferenčić

Odsjek za povijest medicinskih znanosti HAZU

SAŽETAK: Ivo Žirovčić, kao pionir psihijatrijske klinike i forenzike na prijelazu XIX. u XX. st., utirao je put suvremenim stajalištima i ustrojstvu struke koja je tada u nas bila tek u začetcima. Možemo ga smatrati utemeljiteljem psihijatrije kao kliničke struke u kojoj se zalaže za što jasniju klasifikaciju i terminologiju, ali i poziciju psihijatrije kao biološki determinirane unutar medicinskoga korpusa. Njegovo djelovanje na čelu naše prve bolnice za psihijatriju razotkriva oblikovanje koncepta mentalnoga poremećaja kao civilizacijskoga konstrukta satkana od spleta administrativnih, medicinskih, socijalnih, semantičkih, pravnih i drugih elemenata. Utoliko je ono ključ razumijevanja oblikovanja građanskoga društva na našim prostorima sa svim aspektima tolerancije, etike i dvojbi koje iz njih proizlaze.

Ključne riječi: Ivo Žirovčić; razvoj hrvatske psihijatrije; forenzička psihijatrija; Stenjevca

Polje psihijatrije tvrdo (je) i tegobno, na njemu ne rastu veliki uspjesi, niti slava, niti materijalni dobitak, ali na njemu dozrijeva svjesnost da je čovjek izvoršio važan zadatak u karitativnom nastojanju ljudske kulture.
(Ivo Žirovčić)

Povijest hrvatske psihijatrije opravdano se dijeli na razdoblje prije i poslije 1879. godine, kada je konačno osnovana bolnica za duševno oboljele u Stenjevcu.¹ Poznato je da

¹ Više o historijatu Stenjevcu u: Anonimno, »Umobolnica u Stenjevcu«, *Liječnički vjesnik*, 4(1880) 2, str. 28–30; Emanuela Dujić, »Povijest kliničkog laboratorija u psihijatrijskoj bolnici Vrapče«, u: Marko Pećina i Stella Fatović-Ferenčić (ur.), *Ludnica i lučbarnica: razvoj laboratorija u psihijatrijskoj bolnici*, Zagreb, HAZU, 2012, str. 128–235; Lavoslav Glesinger, »Povijest psihijatrije u Hrvatskoj: pretisak doktorske disertacije«, *ibid.*, str. 18–88; Branko Gostl, »Referat o stanju u Vrapču i drugim zavodima za vrijeme rata i okupacije«, *Narodno zdravlje*, 2(1946), str. 8–12; isti, »Historijat bolnice u Vrapču«, *Neuropsihijatrija*, 2(1954), str. 190–192; Rudolf Herceg, »Zavod za umobolne Stenjevec od 1879. do 1933.«, u: Boško Niketić i Stanislav Župić (ur.), *Stenjevec: državna bolnica za duševne bolesti 1879.–1933.*, Zagreb, Društvo za socijalnu pomoć duševnim bolesnicima u Stenjevcu, 1933, str. 6–29; Bartul Matijaca, »Iz povijesti psihijatrijske bolnice Vrapče«, u: Vlado Jukić i Bartul Matijaca (ur.), *Psihijatrijska bolnica Vrapče 1879.–1999.*, Zagreb, Psihijatrijska bolnica Vrapče, 1999; Zvonimir Sušić, »O prvom ravnatelju današ-

su se prije njezina osnutka bolesnici s područja Hrvatske i Slavonije liječili na »ludničkom odjeljenju« Bolnice milosrdne braće koje se s vremenom pokazalo u potpunosti neprikladnim.² Rast gradova i migracije stanovništva te snaženje industrije razotkrili su zdravstvenu problematiku koja je do tada mogla biti prikrivena, pa ne čudi stoga činjenica da se s argumentom porasta broja umobolnika barata kao gorućim problemom i na sjednicama Sabora, gdje se od šezdesetih godina XX. stoljeća ponavljaju pritisci na Vladu da se osnuje bolnica namijenjena isključivo liječenju duševno oboljelih. Na saborskoj sjednici 1868. godine Vladin je povjerenik Robert Zlatarević iznio podatak kako u Hrvatskoj i Slavoniji ima oko 300 »umobolnika«, a još toliko u Vojnoj krajini te da je od njih tek stotinu opskrbljeno na prikladan način, dok ostali »tumaraju od nemila do nedraga, sebi na muku, drugim na teret i pogibelj«. ³ Zlatarević je upozoravao da broj duševno bolesnih raste iz dana u dan, te je urgirao kod vlasti da se nešto poduzme za opskrbu i liječenje tih »nesretnika«, kao što je slučaj kod svih drugih »civiliziranih naroda« koji imaju specijalne zavode ustrojene za njihovo liječenje. U tom smislu najboljim je rješenjem držao izgradnju »ludnice« za Hrvatsku i Slavoniju, koja bi opskrbljivala i bolesnike iz Vojne krajine i Dalmacije jednom kada se ti krajevi pripoje Hrvatskoj.⁴

Slično tome, tadašnji tajnik Zdravstvenoga odsjeka Zemaljske vlade Antun Schwartz u svojoj *Osnovi za građenje zemaljske ludnice u Zagrebu*, napisanoj tijekom 1870-ih navodi da u planiranju zavoda treba voditi računa o činjenici da duševnih bolesnika ima sve više te predlaže da »ludnica« ima mjesta za najmanje 250 bolesnika.⁵ Nakon osnutka Sveučilišta u Zagrebu, *Sbora liečnika kraljevina Hrvatske i Slavonije* te donošenja prvoga zdravstvenoga zakona 1874. godine kreće se intenzivnije u akcije osvještavanja javnozdravstvene problematike na nacionalnoj razini te u in-

nje Bolnice Vrapče«, *Neuropsihijatrija*, 2(1954), str. 257–259; Ivan Šimsa, »Psihijatrija, te zavodi za umobolne«, u: Miroslav Čačković (ur.), *Rad sbora liečnika kraljevina Hrvatske i Slavonije*, Zagreb, Naklada sbora liečnika, 1899, str. 74–83; Rudolf Turčin, »Povijest bolnice 1879.–1979.«, u: Vlado Jukić i Bartul Matijaca (ur.), *Psihijatrijska bolnica Vrapče 1879.–1999.*, Zagreb, Psihijatrijska bolnica Vrapče, 1999, str. 85–98; Ivan Ulčnik, »Iz prošlosti Bolnice za duševne bolesti u Vrapču«, *Liječnički vjesnik*, 79(1957), str. 302–303; Ivo Žirovčić, »Uspomene starog psihijatra«, u: Boško Niketić i Stanislav Župić (ur.), *Stenjevec: Državna bolnica za duševne bolesti 1879.–1933*, Zagreb, Društvo za socijalnu pomoć duševnim bolesnicima u Stenjevcu, 1933, str. 3–5; Stanislav Župić, »O bolesti Harambašića, Vidrića i Kovačića«, *Liječnički vjesnik*, 59(1937) 8, str. 341–346; isti, »Statistički pregled života i rada Bolnice Vrapče kroz posljednjih 25 godina«, *Neuropsihijatrija*, 1(1953) 1–4, str. 205–215.

² Odjel broj 13 za duševne bolesnike u dvorištu tada novoosnovane bolnice u Zagrebu s kapacitetom od 30 kreveta otvoren je još 1804. godine, no zbog maloga broja kreveta bolnica je primala samo akutno oboljele i opasne bolesnike, pa su mnogi morali pronaći mjesto u Beču, Pragu i Budimpešti, a od 1857. i na psihijatrijskom odjelu bolnice u Rijeci. Bolesnici se u Bolnici milosrdne braće nisu mogli dulje zadržavati zbog stalnoga pritiska novih bolesnika, vidi Turčin, »Povijest bolnice«, str. 86.

³ Cit. prema Glesinger, »Povijest psihijatrije«, str. 81.

⁴ Ibid.

⁵ Ibid., str. 84.

stitucionalizaciju i profesionalizaciju zdravstva. U tom se kontekstu, kao jedno od snažnijih ideoloških stajališta, sve češće navodila i opasnost od povećane učestalosti duševno bolesnih pojedinaca koja će nekoliko desetljeća poslije među psihijatrima poprimiti i eugeničke konotacije.

Nakon više desetljeća borbe, Zavod za umobolne svečano je otvoren 16. studenog 1879., a istovremeno su onamo u fijkakerima preseljena 133 »umobolnika« iz Bolnice milosrdne braće u Zagrebu te su povjerena brizi prvoga zavodskoga ravnatelja Ivana Rohačeka.⁶ Statut zavoda odobren je kraljevim rješenjem od 6. lipnja 1880., a uprava Zavoda iste je godine izdala i kućni red koji sadržava točne upute o primanju i otpuštanju bolesnika, postupku s bolesnicima, čistoći, grijanju, odjeći i rublju, kuhinji, hrani itd.⁷ Od osnutka, uz standardnu psihijatrijsku praksu, u Zavodu se obavljaju i sudsko-psihijatrijska vještačenja.

U ovom radu osvrnut ćemo se na ulogu jednoga od najistaknutijih ravnatelja spomenute bolnice, Ive Žirovčića, liječnika koji je na čelu bolnice bio čak 21 godinu. Osim što je bolnicu izvrsno vodio u tehničkom smislu, na stručno-psihijatrijskom planu Žirovčića se danas smatra ocem hrvatske psihijatrije, koji je stvorio prvu hrvatsku psihijatrijsku nozologiju i klasifikaciju te utemeljio hrvatsku forenzičku psihijatriju.⁸

O Žirovčiću je napisano relativno malo radova. Osnovni podatci o njemu sadržani su u spomenici bolnice iz 1999. godine.⁹ U *Liječničkom vjesniku*, povodom njegova sedamdesetoga rođendana te smrti objavljeni su prigodni članci,¹⁰ kraću biografsku natuknicu donosi nedavno izišla *Hrvatska psihijatrijska publicistika*,¹¹ a navode ga i referentna djela poput *Hrvatske enciklopedije*,¹² *Hrvatske medicinske bibliografije*¹³ i *Hrvatskoga leksikona*¹⁴. Pa ipak, cjelovita povijesno-medicinska analiza i kontekstualizacija njegova rada, osobito na polju forenzičke psihijatrije, do sada nije

⁶ Turčin, »Povijest bolnice«, str. 88.

⁷ *Kućni red za zemalj. zavod za umobolne u Stenjevcu*, Zagreb, 1880.

⁸ Vlado Jukić, »Bolnica Vrapče kao odraz društvene stvarnosti: pogled jednog ravnatelja«, u: Marko Pečina i Stella Fatović-Ferenčić (ur.), *Ludnica i lučbarnica: razvoj laboratorija u psihijatrijskoj bolnici*, Zagreb, HAZU, 2012, str. 89–97; Matijaca, »Iz povijesti psihijatrijske bolnice«, str. III.

⁹ »Ivo Žirovčić«, u: Vlado Jukić i Bartul Matijaca (ur.), *Psihijatrijska bolnica Vrapče 1879.–1999.*, Zagreb, Psihijatrijska bolnica Vrapče, 1999, str. 134.

¹⁰ Radoslav Lopašić, »Dr. Ivan Žirovčić (1855.–1925.)«, *Liječnički vjesnik. Staleški glasnik*, 47(1925) 9, str. 230–232; Lopašić, »Komemoracija«.

¹¹ Vlado Jukić, *Hrvatska psihijatrijska publicistika*, Zagreb, Medicinska naklada, Klinika za psihijatriju Vrapče i HPD, 2015, str. 202.

¹² »Žirovčić, Ivan«, dostupno na URL: <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=67751>.

¹³ Mirko Dražen Grmek, *Hrvatska medicinska bibliografija*, I–II, Zagreb, JAZU, 1970, str. 266.

¹⁴ »Žirovčić, Ivan«, u: Antun Vujić i dr. (ur.), *Hrvatski leksikon*, sv. 2, Zagreb, Naklada leksikon d.o.o., 1997, str. 730.

napravljena, iako je ključna za razumijevanje prilika u kojima se hrvatsko zdravstvo zateklo na prijelazu XIX. u XX. stoljeće, okolnosti institucionalizacije psihijatrijskih ustanova, te mehanizama koji su utjecali na oblikovanje kliničke i forenzičke psihijatrije i zdravstvenoga zakonodavstva.

Edukacija i prve službe

Ivo Žirovčić rođen je 1855. u Hrvatskom zagorju, u Križancu kraj Bedekovčine, kao najstariji od devetnaestero djece stare plemićke obitelji. Nakon što je 1873. završio gimnaziju u Zagrebu, otišao je u Beč,¹⁵ gdje je 1880. promoviran u doktora medicine. S obzirom na to da nije imao dovoljno sredstava za daljnju specijalizaciju, vratio se kući, a potom se kratko radio kao kupališni liječnik u Lipiku. Nakon toga radio je kao podžupanijski liječnik u Pisarovini, potom u Severinu na Kupi, te naposljetku 1884–93. kao okružni liječnik u Ogulinu.¹⁶

Detaljniji podatci o njegovoj medicinskoj praksi prije preuzimanja ravnateljstva nisu nam poznati. Općenito, u njegovo je vrijeme hrvatsko zdravstvo patilo od više sustavnih problema, od kojih je najvažniji bio manjak liječnika. Osnovni uzrok tomu bila je činjenica da Hrvatska u to doba nije imala medicinski fakultet (osnovan je tek 1917. godine). Primjerice, 1878. godine u Hrvatskoj su djelovala tek 103 liječnika, od kojih je polovica radila u urbanim centrima.¹⁷ Godine 1895. u Hrvatskoj i Slavoniji djelovala su 304 liječnika, od kojih su 84 bila privatni liječnici raspoređeni po gradovima (44), odnosno županijama (40).¹⁸ Deset godina poslije, na 2,5 milijuna stanovnika u Hrvatskoj i Slavoniji, situacija nije bila mnogo povoljnija: bilo je samo 349 doktora medicine i 17 diplomiranih ranarnika, odnosno na 10 000 stanovnika dola-

¹⁵ U većini suvremenih natuknica kao mjesto Žirovčićeva studija navodi se Graz. Ipak, iz tri razloga smatramo da je Žirovčić medicinu završio u Beču. Prvo, s medicinskoga smo fakulteta u Grazu dobili obavijest da tamo nema nikakvih tragova o Ivi (ili Ivanu) Žirovčiću. Drugo, povodom Žirovčićeve 70. godišnjice njegov kolega Radoslav Lopašić, koji je i sam nagovorio Žirovčića da diktira svoje uspomenne unuci, napisao kako je Žirovčić diplomirao u Beču; vidi Lopašić, »Žirovčić«, str. 230. Također, povodom Žirovčićeve smrti Lopašić je naveo da je Žirovčić za vrijeme studija »slušao predavanja velikog učenjaka psihijatra prof. Meynerta u Beču«; vidi Lopašić, »Komemoracija«. Treće, Žirovčić je u svojem radu prihvatio upravo Meynertovu klasifikaciju psihijatrijskih bolesti i dosljedno ju primjenjivao u svojoj praksi. Možda se Graz pojavljuje kao mjesto njegova studija jer je u njemu kasnije proveo šest mjeseci na usavršavanju za psihijatra, prije negoli će preuzeti funkciju ravnatelja Stenjeva.

¹⁶ Lopašić, »Žirovčić«, str. 230.

¹⁷ Lavoslav Glesinger, »Medicina u Hrvatskoj od god. 1874. do danas«, u: Mirko Dražen Grmek i Stanko Dujmušić (ur.), *Iz hrvatske medicinske prošlosti*, Zagreb, Zbor liječnika Hrvatske, 1954, str. 64–90.

¹⁸ »Sukromno zdravstveno osoblje«, u: *Zdravstveno izvješće kr. zemaljske vlade za godinu 1895.*, Zagreb, Tiskarski zavod »Narodnih novinah«, 1895, str. 102–103.

zilo je manje od 1,5 liječnika, od kojih je otprilike polovica radila u gradovima.¹⁹ *Liječnički vjesnik* u to je doba obilovao radovima u kojima liječnici donose vrlo detaljne opise poteškoća rada na selu gdje su, pokrivajući velike prostore, nerijetko pješaćili kilometrima po teškim vremenskim prilikama, ponekad i nekoliko dana, kako bi došli do bolesnika. Slične je probleme Žirovčić susretao i u svojoj praksi pa je tako jednom, nakon sedmosatne vožnje do pacijenta kojemu se u međuvremenu stanje pogoršalo, morao ustvrditi njegovu skorbu smrt.²⁰

S druge strane, opća je neupućenost stanovništva u osnovne zdravstvene principe pogodovala raširenoj pojavi nadržiliječništva, zbog čega su mnogim bolesnicima liječnici bili posljednja postaja u liječenju. Nadalje, u konzervativnoj su sredini neke bolesti, poput primjerice veneričnih i psihičkih, bile izrazito obilježene stigmom, pa su se takvi bolesnici često opirali odlasku liječniku. Osim toga, siromašnom stanovništvu odlazak liječniku bio je vrlo skup. Stoga provincijski liječnici često nisu imali posla, a samim time ni adekvatnih primanja. S tom se situacijom suočio i sam Žirovčić te je 1898. godine o tome pisao:

»I ja sam liečnikovao po ladanjskih mjestih, gdje na velike daljine i med mnogobrojnim pučanstvom nije bilo ni jednoga drugoga liečnika, pa sam imao veoma malo posla. Često sam se u sdvojnosti pitao, čemu sam ja tuj, kad me nitko ne treba; čemu sam učio i mučio se, da tako uzalud vrieme tratim? Pripisao bih krivnju sebi samomu, kad ne bih od mnogih drugova isto izkustvo čuo bio. A kako se plaća trud liečnika u takovih obstojnostih, o tom ne ćemo ni govoriti; da nije plaće odzemlje i nešto malo prištednje od pristojba za uredovne funkcije, ne bi se moglo živjeti.«²¹

Za razliku od većine njegovih kolega, koji su budućnost medicine u Hrvatskoj, ne samo za bolesnike nego i za liječnike, vidjeli kroz osnivanje medicinskoga fakulteta i povećanje broja liječnika, Žirovčić je smatrao da je osnivanje medicinskoga fakulteta nepotrebno jer ga medicinski neprosvijećena i platežno uskraćena populacija ionako ne traži. Daljnje povećanje broja liječnika, tvrdio je, srušilo bi već ionako nisku cijenu rada postojećih liječnika i uvjetovalo stvaranje »liječničkoga proletarijata«:

»U nas je stereotypna rieč: ne imamo dosta liečnika. Mnogo je toga, česa nam manjka pred drugimi naprednijimi narodi, ali ja držim, da u taj manjak ne spadaju liečnici. Statistika vasda ne odlučuje, jer se mora

¹⁹ Fran Gundrum, »Zdravstvena služba u Hrvatskoj i Slavoniji u godini 1905.«, *Liječnički vjesnik*, 31(1909) 6, str. 144–160.

²⁰ Ivo Žirovčić, »Angina Ludwigi (Phlegmone colli)«, *Liječnički vjesnik* 15(1893) 6, str. 81–83.

²¹ Ivo Žirovčić, »O prilikah liečničkoga staleža«, *Liječnički vjesnik* 20(1898) 8, str. 275–280; 9, str. 304–309.

uvažiti i kakvoća onoga, što se brojkami označuje. Pučanstvo naše ne oskudieva liječnici, jer ih slabo treba; ali mnogi naši liječnici oskudievaju poslom i zaradom; kad bi se broj njihov znatno pomnožio, bojat se je zaista, da će ljuta oskudica mnogoga liječnika snaći.«²²

Te dalje:

»A što je sa toli žudjenim našim medicinskim fakultetom? pitat će se. Ja tvrdim – makar me na križ razpeli – da bi njegovo otvorenje za sada bilo pre nagljeno, jer suviše. Zadovoljilo bi se domoljubnoj taštini, ali stvorio bi se kulturni luksus, pošto vidjesmo, kako kod nas stoji. Što prudi, da se svakoj hiljadi pučanstva naprti liječnik, koji ne ima uvjeta za obstanak?«²³

Kao dijete XIX. stoljeća i liječnik plemićkoga podrijetla, Žirovčić je teško mogao anticipirati buduće projekte zdravstvenoga prosvjećivanja koji su u općoj, osobito ruralnoj populaciji, osvijestili potrebu korištenja liječničkih usluga, kao i otvaranje medicinske profesije »nižim« staležima. Ipak, kasnije će ga razdoblje upravljanja bolnicom demantirati upravo u tome jer će se i sam kontinuirano susretati s kadrovskim problemima i prezaposlenosti postojećih djelatnika koji su morali paralelno obavljati više poslova.

Okvirno se o djelokrugu njegova posla u tom razdoblju može iščitati iz kratka izvještaja koji donosi *Liječnički vjesnik* 1886. godine, a koji upućuje na raznovrsnost kazuistike s kojom se susretao kao mlad liječnik okružne opće bolnice u Ogulinu.²⁴ U to doba, točnije 1885. godine, bio je učlanjen u Sbor liječnikah.²⁵ Jedini njegov cjelovit tekst iz toga razdoblja opis je slučajeva Ludwigove angine (*Phlegmone colli*), objavljen u Zborovu glasilu, *Liječničkom vjesniku*, 1893. godine.²⁶ Riječ je celulitisu bakteriološke etiologije najčešće uzrokovanom zubnom infekcijom koja zahvaća podčeljusni dio glave te dio vrata. Taj rijetki patološki entitet može dovesti do opstrukcije dišnih putova, kada je potrebna traheotomija. Žirovčić spominje tri takva slučaja iz svoje prakse od kojih je jedan završio letalno, a precizni opisi kazusa upućuju na sposobnost dobra kliničkoga prosuđivanja i praćenje onodobne literature. Desetogodišnje iskustvo seoskoga liječnika kasnije mu je uvelike pomoglo u kritičkoj evaluaciji i pravilnoj interpretaciji različitih, često površnih obdukcijских nalaza koje je od suda dobivao pri svojim forenzičkim vještačenjima.

²² Ibid.

²³ Ibid., str. 307.

²⁴ »Okružna obća bolnica u Ogulinu«, *Liječnički vjesnik*, 8(1886), str. 11.

²⁵ »Sitne viesti: Novi članovi«, *Liječnički vjesnik*, 7(1885) 6, str. 96.

²⁶ Žirovčić, »Angina Ludwigi«.

Tijekom dekade koju je proveo radeći kao okružni liječnik u županijskoj oblasti u Ogulinu, gdje je zasjedao i Sudbeni stol zadužen za rješavanje velikoga broja zločinštava, Žirovčić je često bio pozivan odraditi sudsko-medicinsko vještačenje, a među slučajevima, kako sam piše, »bila je gdjekoja stvar i psihiatrične vrste«. ²⁷ Nedvojbeno mu je i taj dio iskustva pribavio ugled na temelju kojega ga je 1893. godine novonamješteni šef službe kod Zemljske vlade u Zagrebu Viktor Struppi pozvao da preuzme ravnateljstvo Zavoda za umobolne u Stenjevcu. Premda iznenađen pozivom i nevoljko, Žirovčić je ipak prihvatio tu dužnost. ²⁸ No, prije negoli je preuzeti mjesto ravnatelja Zavoda u Stenjevcu, odlučio je provesti šest mjeseci u štajerskoj duševnoj bolnici *Feldhof*, pohađajući istodobno predavanja iz psihijatrije na sveučilištu u Grazu. Medicinske specijalizacije tada još nisu postojale pa se Žirovčić nakon pola godine izučavanja klinike, funkcioniranja uprave feldhofske bolnice te predavanja na sveučilištu smatrao osposobljenim za rad na tom polju ili, kako sam navodi, postao je »psyhiaterom«. ²⁹ Opremljen znanjem vratio se u domovinu i preuzeo ravnateljsko mjesto u bolnici Stenjevec nakon njezina prvoga ravnatelja Ivana Rohačeka.

»Liječnik bolesnih duša«: upravljanje bolnicom i klinički rad u Zavodu za umobolne

Još za vrijeme prvoga ravnatelja zagrebačke psihijatrijske bolnice, Ivana Rohačeka, uspostavljen je u Stenjevcu običaj pisanja detaljnih godišnjih izvještaja o radu bolnice koji su objavljivani u *Liječničkom vjesniku*, katkada i u obliku zasebnih monografija. Iz njih je vidljivo da su bolesnici, uz standardnu terapiju somatskih bolesti, dobivali različite lijekove, elektroterapiju te hidroterapiju. Za Rohačekova mandata Zavod je izgradio i knjižnicu za bolesnike te kuglanu, a od glazbenih instrumenata bolesnicima su bili dostupni glasovir, gusle i tamburica. Postojao je i stol za bilijar pa su ponekad organizirane i veće zabave, u kojima su sudjelovali i zavodski činovnici te ostali službenici. ³⁰ Organizirani su i radovi uređenja zavodskoga okoliša, a u nedostatku financijskih sredstava za plaćanje radova uprava je bolesnicima nudila vino, duhan i kavu. ³¹

Od samoga utemeljenja, u Zavodu je bio visok mortalitet od somatskih bolesti, najviše zbog prekasnoga dolaska pacijenata u bolnicu i nedovoljnih smještajnih kapaciteta. No najveći problem pojavio se deset godina od utemeljenja, kada zbog manjka sredstava bolnica dolazi u zakup kod milosrdnih sestara, što predstavlja po-

²⁷ Žirovčić, »Uspomene«, str. 3–4.

²⁸ Lopašić, »Žirovčić«, str. 230.

²⁹ Žirovčić, »Uspomene«, str. 4.

³⁰ Ivan Rohaček, »Liječničko izvješće kr. zem. zavoda za umobolne u Stenjevcu za godinu 1884.«, *Liječnički vjesnik*, 7(1885) 4, 49–63.

³¹ Ivan Rohaček, »Kr. zemaljski zavod za umobolne u Stenjevcu godine 1887. i 1888.«, *Liječnički vjesnik*, 11(1889) 9–10, str. 134–137 i 148–150, str. 150.

teškoće u administrativnoj i medicinskoj organizaciji.³² Vlasti su Zavod doživljavale više kao balast negoli ustanovu koju valja primjereno razvijati, pa je novca za njegove potrebe uvijek bilo premalo.³³ Odnos vlasti prema toj instituciji sažeto prikazuje i činjenica da je Rohaček, prije nego što je preuzeo ravnateljstvo Stenjevca, obavljao funkciju kućnoga liječnika u kaznionici u Lepoglavi. Iz Rohačkovih je izvještaja razvidno da su u prvim godinama postojanja Zavoda u nj dolazili gotovo isključivo oni duševni bolesnici koji su »došli sa redarstvenom oblasti u sukob«.³⁴ Nedvojbeno je uvriježena predodžba ludnice kao zatvora u to vrijeme motivirala i odabir Rohačka s obzirom na njegovo iskustvo rada s problematičnim pojedincima.³⁵ Ipak, kako je već u uvodu istaknuto, za takav je odnos odgovorna ne samo kratkovidnost izvršne vlasti, nego i općenito stanje nedostatne profesionalizacije psihijatrije i primjerene liječničke edukacije o toj struci.

Upravu Stenjevca Žirovčić je, nakon odlaska Rohačka, preuzeo 1. travnja 1894. te je već po preuzimanju funkcije upoznao realnost psihijatrijske struke u Hrvatskoj krajem XIX. stoljeća.³⁶ Jedini liječnik koji se u to vrijeme na našem području sustavnije bavio psihijatrijom bio je Dragutin Forenbacher, od koga je naslijedio i ljubav prema forenzici, međutim on je otpisom 1893. godine iz službenih obzira premješten iz Zavoda županijskoj oblasti u Gospiću,³⁷ a već iduće godine je i umro. Na raspolaganju je Žirovčić imao još samo jednoga kućnog liječnika, no on je tada obolio od boginja pa mu je dodijeljen sekundarni liječnik Amand Vinski.³⁸

Problem prepunjenosti Zavoda i potkapacitiranosti osoblja nastavio se i u Žirovčićevo vrijeme te se najviše ogledao u problemu tuberkuloze, koja je 1895. godine bila uzrok smrti kod čak 98 bolesnika, što je predstavljalo 16,63% ukupne bolesničke populacije Zavoda, odnosno 42,85% od svih uzroka smrti. Problem pomora od tuberkuloze, od koje su obolijevali većinom mlađi i oni koji su bili dulje u Zavodu, Žirovčić je ovako objasnio:

³² Lopašić, »Žirovčić«, str. 230.

³³ Žirovčić, »Uspomene«, str. 5.

³⁴ Ivan Rohaček, »Liječničko izvješće kr. zem. zavoda za umobolne u Stenjevcu za godinu 1882.«, *Liječnički vjesnik*, 6(1883) 6, str. 83–94, str. 93.

³⁵ O toj »čudnoj vezi između kaznionice i zavoda za umobolne« i općenito odnosu vlasti prema zavodu u negativnom kontekstu kasnije piše stenjevački psihijatar i ravnatelj Rudolf Herceg; vidi Herceg, »Stenjevec«.

³⁶ »Dr. Ivan Žirovčić, do sada kr. okružni liječnik u Ogulinu, imenovan je pr. ravnateljem kr. zem. zavoda za umobolne u Stenjevcu na mjesto dra. Ivana Rohačka, koji je na svoju molbu umirovljen«, vidi »Sitne viesti: Imenovanje«, *Liječnički vjesnik*, 16(1894) 3, str. 46.

³⁷ Ivan Rohaček, *Liječničko statističko izvješće kr. hrvatsko-slavonskog zemaljskog zavoda za umobolne u Stenjevcu za godinu 1893.*, str. 20.

³⁸ Ivo Žirovčić, *Izvješće kr. hrvatsko-slavonskog zemaljskog zavoda za umobolne u Stenjevcu za godinu 1895.*

»Zajedničko življenje množine ljudi u zatvorenom prostoru, manjka vo kretanje u čistom zraku za hladnoga vremena, oslabljena tjelesna snaga, otupljena volja za kretanje, oslabljena impulsivna živčana snaga i time površno disanje umobolnikah – jesu osobito pogodni uvjeti za razvitak tuberkulozne bolesti, naročito u zavodu u zimsko vrijeme.«³⁹

Zbog toga je Žirovčić uveo šetnje i izlete bolesnika izvan Zavoda pod nadzorom liječnika ili bolničara, kao i posjete rodbini u Zagrebu. Također, unaprijedio je i postupak obduciranja koji su se od 1895. radili kod svih bolesnika umrlih u Zavodu te se kod njih obavljala i patohistološka analiza uzroka smrti.⁴⁰

Iz prethodnoga razdoblja Žirovčić je naslijedio i neke druge, stručne probleme. Primjerice, zavodski nadbolničar imao je naviku bolesnicima koji su se uzorno ponašali davati rakiju, i to samo onim bolesnicima koji su imali novca.⁴¹ Pokušaji reorganizacije Zavoda nailazili su na velike zapreke, pa mu je čak i Struppi, koji je Žirovčića »lijepim obećanjima privukao«, okrenuo leđa te se oglušio na njegova nastojanja za poboljšanjem rada institucije.⁴² Zbog ograničenih mogućnosti djelovanja Žirovčić je dao ostavku na mjesto ravnatelja i tražio povratak na poziciju županijskoga fizika. No kako ga je Zemaljska vlada imenovala kotarskim liječnikom u nižem činovničkom razredu, odbio je takvo poniženje i bio umirovljen.⁴³ Premda se žalio na takav postupak, ban Khuen-Héderváry mu je odgovorio da ne može ništa učiniti jer, po mnijenju zdravstvenoga šefa, Žirovčić nije odgovarao za obavljanje funkcije ravnatelja bolnice.⁴⁴

U razdoblju od 1896. do 1901. godine ravnateljem Stenjevca postao je Čeh Ivan Šimsa, koji je 1898. godine ishodio da milosrdne sestre izgube administrativno-upravljачka prava nad Zavodom. Najznačajniji Šimsin profesionalni utjecaj na psihijatriju toga doba bilo je inzistiranje na važnosti nasljednih faktora u nastanku duševnih bolesti. Sa svojim je zaposlenicima izrađivao rodoslovna stabla bolesnika, uzimao detaljne obiteljske anamneze, povezivao sifilis i alkoholizam s duševnim bolestima te pozivao na osnivanje društava trezvenosti kako bi se spriječio porast duševnih bolesnika. Za razliku od Rohačeka i Žirovčića, Šimsa je dao detaljniji uvid u terapijske modalite-

³⁹ Ibid., str. 14-15.

⁴⁰ Ibid. U zavodu se već »za volju nauke« krajem 1880-ih obducira većina, ali ne i svi u zavodu preminuli bolesnici, vidi Rohaček, »Zavod godine 1887. i 1888.«, str. 148.

⁴¹ Žirovčić, »Uspomene«, str. 4-5.

⁴² Ibid., str. 5. O Struppiju je kasnije Žirovčić pisao kao o jednom od »mjerodavnih ljudi« koji su svojim »tjesnogrudnim mišljenjem«, temeljenim na ideologiji štednje, umobolnice pretvorili u »puste zatvore i nemoćišta«, vidi Ivo Žirovčić, »O postupku s duševno bolesnima«, *Liječnički vjesnik*, 19(1897) 10-11, str. 318-324, 353-360, str. 323.

⁴³ Lopašić, »Žirovčić«, str. 230.

⁴⁴ Žirovčić, »Uspomene«, str. 5.

te koji su se u to vrijeme provodili u Zavodu: administrirao je kloral, morfij, opijum, paraldehyd, sulfonal, somnal i još neke lijekove, uz hidroterapiju koja se preferirala pred narkozom.⁴⁵ Šimsa je nabavio i aparate za mikroskopska i bakteriološka istraživanja, sprave za kranijometriju, kirurške instrumente, aparat za elektroterapiju, termost, i parni dezinfektor, a poduzeo je i neke građevinske radove na samom zavodu.⁴⁶

Ubrzo se, kao i Žirovčić prije njega, Šimsa sukobio s izvršnom vlasti pa je već 1901. završio njegov ravnateljski mandat. Ipak, u to je vrijeme dužnost protomedikusa obavljao Ignjat Thaller, koji je imao mnogo više razumijevanja za Žirovčićeve pristupe u liječenju psihijatrijskih bolesnika pa ga ponovno postavlja za ravnatelja. Tako je u svojem drugom mandatu, i nakon već stečenoga iskustva u upravljanju Zavodom, Žirovčić dobio priliku dovršiti započeti posao modernizacije Stenjevcu. U tome je imao snažnu Thallerovu podršku, koji je barem do 1910. svake godine posjećivao Zavod, te je uspio kod Vlade ishoditi i financijsku potporu za nadogradnje i poboljšanje uvjeta rada.⁴⁷

Žirovčić je stoga nastavio s osuvremenjivanjem ustanove i pristupa liječenju bolesnika te s popularizacijom psihijatrije, osobito na stranicama *Liječničkoga vjesnika*, čime je privukao mlade liječnike, koji počinju dolaziti u Stenjevec, gdje se razvijalo i praćenje »kriminalnih tipova sa stanovišta suvremene psihijatrijske znanosti«.⁴⁸

U rekonstrukciji rada Zavoda dragocjeno su polazište godišnja izvješća. Za neka od njih (za 1903. i 1907. godinu) objavljeni su i prikazi u *Liječničkom vjesniku*.⁴⁹ Iz njih je razvidno da je s vremenom bolnica brojem zaprimljenih bolesnika nadmašila svoje kapacitete. Tako je primjerice 1907. godine samo novih slučajeva bilo čak 300, od kojih 240 Hrvatske i Slavonije. Broj bolno-opskrbnih dana porastao je s 64 955 u 1880. godini na 210 801 tijekom 1907. godine. Obradujući te Žirovčićeve podatke, autor prikaza za 1907. godinu, Fran Gundrum Oriovčanin, čudi se što već pri utemeljenju Zavod nije bio predviđen za veći broj korisnika s obzirom na to da »broj umobolnih raste danomice!«⁵⁰. Vrlo je čest razlog prijma pacijenata bio i alkoholizam, koji se tada držalo potencijalno degenerativnim faktorom koji dovodi do oštećenja men-

⁴⁵ Ivan Šimsa, *Izvjeshće kr. hrv.-slav. zemaljskog zavoda za umobolne u Stenjevcu za godinu 1896.*, Zagreb, Kr. zemaljska tiskara, 1897, str. 15.

⁴⁶ *Ibid.*, str. 17–18.

⁴⁷ Ivo Žirovčić, »Osvrt na trideset godina obstanka kraljevskog zemaljskog zavoda za umobolne u Stenjevcu«, u: Ivo Žirovčić, *Zdravstveno izvješće kr. zemalj. zavoda za umobolne u Stenjevcu za godinu 1909.*, Zagreb, Tisak kr. zemaljske tiskare, 1910, str. 27–46, str. 46; Ivo Žirovčić, *Zdravstveno izvješće kr. zemalj. zavoda za umobolne u Stenjevcu za godinu 1908.*, Zagreb, Tisak kr. zemaljske tiskare, 1909.

⁴⁸ Lopašić, »Žirovčić«, str. 231.

⁴⁹ Anonimno, »Zdravstveno izvješće kr. zem. zavoda za umobolne u Stenjevcu za godinu 1903.«, *Liječnički vjesnik* 26, 1904, str. 238–239; Fran Gundrum, »Zdravstveno izvješće kr. zemalj. zavoda za umobolne u Stenjevcu za god. 1907.«, *Liječnički vjesnik*, 30(1908) 11, str. 371–373.

⁵⁰ Gundrum, »Izvjeshće za 1907.«, str. 372. Takav se interpretativni ključ zadržao desetljećima, pa još 1933. u Spomenici posvećenoj Stenjevcu bolnički psihijatri porast broja hospitalizacija objašnjavaju

talnoga zdravlja potomstva. Dobra je ilustracija navedenoga sudsko-psihijatrijska procjena pacijenata iz 1907. godine u kojoj se navodi 15 slučajeva pacijenata, od kojih 14 muškaraca, koje su kazneni ili istražni zatvori poslali u Stenjevac na procjenu. Izvještaj navodi da je 11 pacijenata bilo »nasljedno opterećeno«, devetoro je bilo bolesno prije zatvora, a osmero su bili »pijanci«.⁵¹ Nedvojbeno je ideja nasljeđivanja antisocijalnoga ponašanja hvatala zamah u hrvatskoj medicinskoj literaturi, o čemu posebice svjedoče i radovi Frana Gundruma Oriovčanina iz toga vremena.⁵²

Uz redovite poslove u Zavodu, Žirovčić je obavljao i funkciju psihijatrijskoga referenta u Zemaljskom zdravstvenom vijeću,⁵³ a konzultiralo ga se i u pisanju zakona i naredaba vezanih uz javno zdravstvo. Bio je član Psihijatrijsko-neurološke sekcije Zbora liječnika, te od 1933. godine prvi i jedini začasni član Jugoslovenskog društva neurologa i psihijatarata.⁵⁴

»O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti«: Žirovčićeva klasifikacijska i terminološka polazišta psihijatrijskih bolesti

Sredinom XIX. stoljeća dolazi do novoga pokreta u psihijatriji: Benedict Augustin Morel (1809–1873) i Valentin Magnan (1835–1916) u Francuskoj te Cesare Lombroso (1836–1909) u Italiji svode duševne abnormitete na degeneraciju, dok psihijatrija hvata korak s razvojem medicinskih znanosti. Psihijatri poput Žirovčićeva profesora Theodora Meynerta (1833–1892) pokazuju istovjetnost duševnih poremećaja s poremećajima anatomije i fiziologije mozga, čime psihijatrija sve više naginje empiriji. Na specifično mjesto psihijatrije, koja s jedne strane teži znanstvenom objašnjenju bolesti, dok joj s druge preostaje tek klinička slika kao jedino polazište u dijagnostici, osvrće se i sam Žirovčić:

»Za duševne bolesti neimamo one čvrste podloge na kojoj je danas osnovana impozantna sgrađa ostalih medicinskih struka, naime patološka anatomija. Premda dandanas za nas neima dvojbe, da svaka du-

povećanjem broja bolesnika koji pate od psihijatrijskih poremećaja, posve u skladu s tada dominantnim diskursom temeljenom na teoriji degeneracije i eugenike.

⁵¹ Ibid., str. 372.

⁵² Fran Gundrum, »O izlučenju zločinaca«, *Mjesečnik Pravničkoga društva*, 34(1908) 10, str. 879–886; Fran Gundrum, »Umobolja i kazniona«, *Mjesečnik Pravničkoga društva*, 37(1911), str. 821–824; Fran Gundrum, »Aseksualizacija«, *Mjesečnik Pravničkoga društva*, 42(1916), str. 394–397; Fran Gundrum, »Množenje podmlatka«, *Narodna zaštita*, 2(1918), str. 107.

⁵³ »Zemaljsko zdravstveno vijeće«, u: *Imenik dostojanstvenika, činovnika i javnih službenika kraljevina Hrvatske i Slavonije 1904.*, Zagreb, Kr. zemaljska tiskara, 1904, str. 29.

⁵⁴ Lopašić, »Žirovčić«; »Glavna godišnja skupština Jugoslavenskih psihijatarata«, *Liječnički vjesnik*, 55(1933) 12, Prilog br. 12, str. 2–22, str. 6.

ševna bolest mora imati svoj uzrok u patoloških promjenah u velikih moždjanih, ipak prečesto nemožemo prstom pokazati na promjene u moždjanih: eto ovdje leži uzrok onim čudnovatim pojavom, koje smo za života kod bolesnika opažali. Nemože drugačije niti da bude kod tako neizmierno kompliciranoga organa, kao što su veliki moždjani, a pitanje je, hoće li ikada čovječje oko prodrijeti u zagonetnu tajnu mozgovne stanice, koja ima moć, da secernira misli!«⁵⁵

Složenost centralnoga živčanog sustava i nepoznanice pred kojima su se s obzirom na njegovo (ne)poznavanje liječnici u to vrijeme našli, rezultirali su tek spekulacijama o uzrocima psihijatrijskih bolesti. Upravo je taj element dijagnostike u Stenjevcu najbolji pokazatelj ovisnosti onodobne psihijatrije o općem društvenom kontekstu i čestim predrasudama.

U najranijem izvještaju Stenjevca iz 1879. godine među duševnim bolestima spominju se manija, ludost, benavost, umobol uz klenitavost, umobol uz padavicu i alkoholizam.⁵⁶ Već od sljedeće godine detaljnije se prikazuju bolesni po mjesecima, dobi, zvanju i zemljopisnom području, te se navode i proširene verzije dijagnoza: *satyriasis*, *nymphomania*, *melancholia activa et passiva*, *anoia*, *mania transitoria*, *periodica*, *furibunda*, *alienatio mentis cum epilepsi* te *alienatio mentis cum paralyssi*. Izvještaj navodi i »poznate« uzroke duševnih bolesti, među koje spadaju i *affectus*, *hereditas*, *spirituosa*, duševni napor uz hereditarnu traumu, *onania*, *hereditas et onania*, *syphilis*, *meningitis*, *ecclampsia*, *hypochondria*, *commotio cerebri*, *hydrocephalus*, *cephalgia*, te kod žena i *metrorrhagia*, *menses cessantes*, *puerperium*, *lectura*, zanemareni odgoj i drugi.⁵⁷ Sveukupno, uzroci duševnih bolesti više govore o načinu života pojedinoga pacijenta negoli o patofiziološkoj pozadini bolesnikova duševnoga stanja.

Kako u Hrvatskoj do Žirovčića nije uspostavljena klasifikacija duševnih bolesti, a i u izvještajima je postojala nekonzistentnost u korištenju latinskoga odnosno hrvatskoga nazivlja,⁵⁸ Žirovčićevi su počeci obilježeni i pozicioniranjem netom insti-

⁵⁵ Ivo Žirovčić, »O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti«, *Liječnički vjesnik*, 17(1895) 1–5, str. 1–5, 17–21, 41–45, 65–69, 89–93, str. 2.

⁵⁶ Ivan Rohaček, »Umobolnica u Stenjevcu«, *Liječnički vjesnik*, 4(1880) 2, str. 28–30.

⁵⁷ Za 1882. dopunjuju se statistički podaci, među ostalim i poznati uzroci duševne bolesti, pa se tako navode i *excessus in Venere*, *coelibatus*, *hyperaemia cerebri et meningum*, te za žene i *climacterium*, *dysmenorrhoea*, *graviditas*, *leucorrhoea* te »čitanje knjigah bez izbora«, vidi Rohaček, »Liječničko izvješće za godinu 1882.«

⁵⁸ Prolazno se, 1887. i 1888. godine, navode hrvatski nazivi za bolesnike oboljele od duševnih bolesti: »mahnuti i biesni trajno ili prolazno, melankolici aktivni i pasivni, ludi u prvom i drugom stupnju i sa halucinacijami, budale, poremećena uma bolesnici sa uzmom (paralitični), poremećena uma bolesnici sa padavicom (epileptični), dvojbene duševne bolesti«, vidi Rohaček, »Zavod godine 1887. i 1888.«, str. 135–136. Vidi i »Razvoj statističke službe i prikaz statističkih podataka«, u: Rudolf Turčin i dr., *Psihijatrijska bolnica Vrapče 1879–1979*, Zagreb, Psihijatrijska bolnica Vrapče, 1979, str. 130–145.

tucionalizirane psihijatrije u stručnim i akademskim okvirima. Trebalo je krenuti od gramatike struke, koncipirajući osnovna terminološka polazišta i klasifikaciju psihijatrijskih bolesti. Ne čudi stoga činjenica da se Žirovčić već na samom početku svojega dolaska u bolnicu posvećuje toj tematici, objavljujući opširan članak *O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti* koji u pet nastavaka izlazi u *Liječničkom vjesniku*.⁵⁹ Svjestan nedostataka psihijatrijskih klasifikacija bolesti, a s namjerom da olakša posao liječnicima praktičarima, Žirovčić se u osnovi odlučio za prikaz Meynertove klasifikacije sa skupštine psihijatarata u Beču 1885. godine. Žirovčićeva ideja nije bila »da možda što novoga« donese, nego da omogući standardizirani i pojednostavljeni prikaz stanja psihijatrijske znanosti svojega doba. Iz klasifikacije je vidljivo da je psihijatrijske bolesti podijelio na dvije skupine: *duševne bolesti* (značajna duševna alijenacija; duševne funkcije su promijenjene; bolest prolazi kroz razne faze) i *duševne slabosti* (duševni defekt ili postoji već od poroda ili se je razvio iz psihoze ili iz organskih promjena mozga, stanje je trajno, neprekidno i nikada ne završava ozdravljenjem). Osim Meynerta, na njegovu je podjelu vjerojatno utjecao i Krafft-Ebing s pojmom moralnoga ludila (*moral insanity*), koji se koristio u istom smislu kao i Lombrosovo »rođeni zločinac«.⁶⁰ Žirovčić u tom tekstu klasificira i tumači etiologiju i kliničku sliku psihijatrijskih bolesti s pozicije svojega iskustva i znanja, komentirajući usput i stajališta i terminologiju drugih autora, primjerice Wilhelma Griesingera (1817–1868), njemačkoga neurologa i psihijatra zaslužnoga za mnoge reforme u psihijatriji, zatim Jacquesa Jérômea Pierrea Maqueta, autora udžbenika o mentalnoj deficijenciji (*amentia*) te Richarda von Krafft-Ebinga, austrijsko-njemačkoga psihijatra i autora popularne *Psychopathiae Sexualis*. Temeljna namjera Žirovčićevih članaka objavljenih u *Liječničkom vjesniku* bila je učiniti razdiobu duševnih bolesti razumljivom i prihvatljivom liječnicima praktičarima pa je u tom smislu taj tekst ujedno i prvi naš priručnik klasifikacije duševnih bolesti. Terminološki aspekt u njemu je međutim tek dodirnut, no moguće je da je bio polazištem sličnim nastojanjima koja su pokrenuta u kasnijim razdobljima.⁶¹

»Ljudska psiha tamna šuma jest« – počeci psihijatrijske forenzike u Hrvatskoj i Žirovčićeva vještačenja

Sudsko-medicinska praksa u Hrvatskoj intenzivno se regulirala tijekom druge polovice XIX. stoljeća, a paralelno se uspostavljaju temelji forenzičke kemije i psihijatrije.

⁵⁹ Žirovčić, »O nazivlju«.

⁶⁰ Ivan Šimsa također koristi isti pojam u svojim izvještajima, što ukazuje na utjecaj ovih autora na naše psihijatre.

⁶¹ Zvonimir Sušić, »Osnivanje hrvatske psihijatrijske terminologije (Predavanje)«, *Liječnički vjesnik*, 62(1940) 12, str. 670.

Primjerice devedesetih godina XIX. stoljeća kemičar Srećko Bošnjaković otvorio je svoj privatni laboratorij, koji je 1897. godine prešao u državno vlasništvo, čime se otvorila mogućnost za vršenje stručnih forenzičko-kemijskih analiza u Hrvatskoj.⁶² U forenzično-medicinskoj sferi ipak je još uvijek vladao popriličan nered bez jasno zacrtanih postupnika i zakonskih okvira. Po osnutku *Sbora liječnika* sve su učestalije stoga bile rasprave o problematici vezanoj uz reguliranje sudsko-medicinske prakse te o ulozi vještaka i njihovu honoraru. Mrtvozorenja su u to vrijeme najčešće obavljali priučeni laici, pogotovo u predjelima gdje nije bilo liječnika, dok su vještačenja radili liječnici različite razine znanja i bez primjerene izobrazbe. Sudovi su očekivali od liječnika poznavanje psihijatrije, premda se ona nije nalazila u obaveznoj medicinskoj edukaciji na sveučilištu. U prijepornim pitanjima, a prije osnutka zdravstvenoga vijeća 1894. godine, sudovi su morali slati sudsku dokumentaciju prevedenu na mađarski na procjenu u Budimpeštu.⁶³

Žirovčić se neprestano susretao s nedosljednostima vještačenja na terenu, ali i sa zakonskim nedorečenostima vezanima uz provođenje sudskih postupaka. U svojim uspomjenama, objavljenim 1933. godine, Žirovčić navodi slučaj čovjeka koji se 20 godina bavio raznim prevarama, a o kojemu su vještaci – jedan profesor primaljstva i jedan kirurg – »kratko i površno bez nalaza i obrazloženja«, ali zato posve apodiktično, tvrdili da boluje od »manije varanja«. ⁶⁴ Kako bi spriječio takve neutemeljene konstrukcije u psihijatrijskoj procjeni te upoznao medicinsku zajednicu s forenzičkom psihijatrijom, Žirovčić je na stranicama *Liječničkoga vjesnika* dokumentirao svojih 26 slučajeva forenzičko-psihijatrijskoga vještačenja za različite sudske oblasti u Hrvatskoj i Slavoniji, detaljno iznoseći podatke o svojem pristupu pacijentima, od obiteljske anamneze, kliničkih intervjuja, pa sve do kranijometrije i detaljno dokumentiranoga vanjskoga izgleda bolesnika. Aktivno je na tu temu sudjelovao i u raspravama na sastancima Zbora te u izobrazbi liječnika.⁶⁵ Njegove forenzičke ekspertize svojevrsni su praktikum o forenzičkoj psihijatriji i dobro polazište za razumijevanje okolnosti u kojima se forenzička psihijatrija oblikovala. Sadržavaju lepezu različitih dijagnoza, iz čega se može razabrati konceptualizacija, ali i zastupljenost pojedinih mentalnih bolesti u to doba. U najvećem je broju slučajeva dijagnosticirao slaboumnost (šest slučajeva) i paranoju (četiri slučaja), u tri slučaja radilo se o

⁶² Stella Fatović-Ferenčić i Martin Kuhar, »Srećko Bošnjaković kao začetnik forenzičke kemije u kontekstu razvoja sudsko-medicinskog vještačenja tijekom 19. stoljeća«, u: Snježana Paušek-Badždar, Ksenofont Ilakovac i Željko Kućan, *Srećko Bošnjaković (1865.–1907.): znanstvenik i poduzetnik*, Zagreb, HAZU, 2016, str. 95–108.

⁶³ Žirovčić, »Uspomene«, str. 3.

⁶⁴ Ibid.

⁶⁵ Dr. L. N., »Prikazivanja iz praktičke medicine: Prvi kurs«, *Liječnički vjesnik*, 36(1914) 3, str. 130–141, str. 138.

histeriji, hebefreniji, odnosno epilepsiji, hereditarna psihoza bila je prisutna u dva slučaja, isto kao i simulacija, a psihopatija, hereditarna degeneracija i tzv. moral insanity bili su prisutni u jednom slučaju.

Iznijet ćemo nekoliko slučajeva u kojima je Žirovčić naglašavao manjkavo znanje vještaka koje je rezultiralo nepreciznim, a katkada i pogrešnim procjenama te proceduralnim propustima. Zbog toga su vještačenja bila neupotrebljiva sudu ili su pak zahtijevala ponavljanje. U jednom od njih radilo se o muškarcu osuđenom zbog ubojstva majke udarcima kamenom i vađenjem jednoga njezina oka.⁶⁶ Obdukcija žrtve bila je izvršena na već trulom lešu, zbog čega je bilo teško dobiti precizne podatke. Premda je u mozgu postojao podljev krvi i s lijeve i s desne strane, obducenti nisu naveli u kojem se prostoru krv nalazila, kao ni je li ta krv bila zgrušana. Navedeno je tek da je starica umrla uslijed izljeva krvi u mozak, što se obrazlaže rezom očne arterije, no Žirovčić je pobio takvo polazište iz anatomskih razloga te upozorio da očna arterija nije ni opisana u obdukcijском nalazu. Nadalje, kao dokazni materijal pred sudom bio je predložen kamen, težak preko pet kilograma, premda se u nalazu nisu opisivale vanjske ozljede koje bi sugerirale udarac tupotvrđim predmetom. U pomanjkanju dokaza, Žirovčić nije mogao potvrditi sumnju ubojstva u tom slučaju te je sugerirao da je starica umrla prirodnom smrću uslijed moždanoga udara. Osumnjičenoga je kvalificirao kao ubojivog, premda ga je smatrao »potomkom izopačenih roditelja, oca pijanice, matere luckaste prosjakinje«, koji je starici vjerojatno izvadio oko nakon njezine smrti u nekakvu čudnom ritualu kakvi su tada bili rašireni u medicinski neprosvijećenoj i praznovjerno ruralnoj populaciji.⁶⁷

Uz pogreške medicinskih vještaka, Žirovčić je navodio i površnost sudskih tijela, primjerice u slučaju u kojem je mlada seljakinja »mongoloidnoga tipa« optužena da je ugušila svojega šogora. Sudski vještaci su zajedno sa sudskim povjerenstvom pri dolasku na uviđaj propustili navesti detaljne podatke o psihičkom stanju i svijesti osumnjičene, koja je nađena u amneziji pokraj mrtvog tijela. Policija je propustila preslušati sve članove obitelji, a općinsko poglavarstvo izvijestilo je kotarski sud da su poduzeli sve potrebne izvide i ustanovili smrt gušenjem, premda u evidenciji nisu naveli tko je te izvide ovlastio i tko je razgledao mrtvacu. Mrtvozornik je naveo postojanje tragova noktiju na podbratku i vratu, no u obdukcijском se nalazu oni uopće ne spominju. Dijagnoza ubojstva gušenjem bila je dovedena u pitanje i zbog naknadnoga pronalaska dvije mrtve gliste u dušniku preminuloga, zbog čega je Žirovčić predložio dijagnozu smrtnoga ishoda zbog prisutnosti parazita.⁶⁸

⁶⁶ Ivo Žirovčić, »Sudbeni slučaj, u kojem je slabouman čovjek osumnjičen, da je na osebujan način usmrtio staru svoju mater«, *Liječnički vjesnik*, 26(1904) 2, str. 49–57.

⁶⁷ Ibid.

⁶⁸ Ivo Žirovčić, »Sudbeni slučaj, u kojem je mlada seljačka žena osumnjičena, da je zadušila brata svoga supruga«, *Liječnički vjesnik*, 26(1904) 10, str. 309–316.

Nespretnosti u proceduri i pogreške u forenzici vidljive su i iz slučaja iz 1904. godine, u kojem je muškarac optužen da je zadavio svoju ženu dok je spavala, navodno zato što ga je pokušala otrovati.⁶⁹ Mrtvo tijelo žene razgledali su gradski liječnici, ustvrdivši da je umrla od »plućne nabujice« uslijed slabosti srca u trudnom stanju, te je pokopana. Navodno nisu pronađeni nikakvi tragovi nasilne smrti na njezinu vratu. Kako se po selu pričalo da je žena zadavljena, tijelo je ekshumirano, no dotad je trulež već bila prevelika, obdukcija nije bila potpuna, glava nije otvorena te nije zabilježen čak ni status ploda, premda je obducent bio isti liječnik koji je tijelo pregledao prije ukopa.

Uzimajući u obzir navedeno, Žirovčić se nalazio u situacijama u kojima je morao donositi zaključke na temelju gotovo neupotrebljivih nalaza ili je pak bio primoran ispravljati dvojbene.⁷⁰ Žirovčićeva su vještačenja stoga ostala trajan uzor generacijama psihijatarata iza njega, te predstavljaju najvažniji aspekt njegova rada kojemu je posvetio veliku većinu svojih objavljenih radova, a iz kojih se jasno razabire želja za snažnijim pozicioniranjem psihijatrije kao relevantne medicinske struke.

Filozofijske i znanstvene značajke Žirovčićeva opusa

Žirovčićeva su stajališta o podrijetlu duševnih bolesti bila u skladu s onodobnim psihijatrijskim trendovima, unutar kojih je poimanje duševnih bolesti pomaknuto prema organskom, tj. mozgu kao središtu uzroka duševnih bolesti. Psihijatrija je i time branila svoju poziciju unutar medicinske struke i znanosti, naglašavajući pritom kompleksnost duševnih oboljenja u odnosu na ostala, kako i sam Žirovčić navodi:

»Pojavi toga (duševnog) djelovanja neizmjereno su zamršeni, tamni, zagonetni; moguće nam je ipak toliko utvrditi, da su vezani na materiju moždjana i da se osnivaju na biokemičkom procesu; jer oni se sbivaju samo tako dugo, dok kolajuća krv u moždjane dovadja hranu; preinače se, čim se krvna hrana uplivom otrova promieni; a prestanu sasvim, ako je promjena hrane bitna, žestoka ili dugotrajna, ili ako vrelo hrane prestankom kolanja usahne; napokon je mozak poput inih tjelesnih organa izvržen oboljenju, u kojoj i duševni pojavi odavaju bitne napadne promjene.«⁷¹

⁶⁹ Ivo Žirovčić, »Umobolnik ženo- i samoubojica«, *Liječnički vjesnik*, 29(1907) 1, str. 3–8.

⁷⁰ Unatoč činjenici što se od Žirovčića zahtijevalo mišljenje isključivo o procjeni ubrojivosti osumnjičenih osoba, on svoje ekspertize donosi iscrpno, ukazujući pritom na sve propuštene elemente suda ili liječnika u proceduri istrage.

⁷¹ Ivo Žirovčić, »O nekih temeljnih pojavah duševnoga bolovanja«, *Liječnički vjesnik*, 18(1896) 11–12, str. 249–252, 281–292, str. 249.

Žirovčić je bio naklonjen biološkoj psihijatrijskoj paradigmi, s izrazitim naglaskom na identitet između tjelesnoga i duševnoga, odnosno na koncepciju po kojoj cjelokupni duševni život pojedinca proizlazi iz fiziologije moždanih stanica. Unatoč činjenici da u to vrijeme nije bilo dijagnostičkih ni drugih mogućnosti za temeljitije razotkrivanje biološke pozadine duševnih bolesti (»processa kojim iz fizičkoga nastaje duševno«), on smatra da su ti procesi svakako »vezani na materiju moždjana i da se osnivaju na biokemičkom procesu.«⁷² Prvo je pravilo duševnih bolesti, po njegovu mišljenju, da se one pojavljuju zahvaćanjem svih elemenata duševnoga organa, tj. da slabije ili jače sve duševne bolesti zahvaćaju »ćućenje«, »mišljenje« i »volju«, tri glavne »moći« koje »sajinjavaju skupa nerazdijelivo trojstvo, jednu celinu, jedinstvenu dušu.«⁷³

Nadalje, ne samo da duša čini jedinstvo unutar sebe, smatra Žirovčić, nego mozak, a onda i duša, čine celinu i s ostatkom tijela. Za taj su aspekt presudna živčana vlakna, koja se rasprostiru po cijelom tijelu i spajaju moždane stanice »sa celokupnom vanjskom i nutarnjom tjelesnom površinom i sa svimi organik.«⁷⁴ Sukladno ideji o jednakosti između tjelesnoga i duševnoga, odnosno utjecaju materijalnoga na duševno, Žirovčić poseban naglasak stavlja na »povoljnu hranitbu« oboljeloga, upravo zbog navedene činjenice da je »čovjek sastavljen iz živčevlja i svega ostaloga, što je s njim spojeno.«⁷⁵ Stav o jedinstvu tijela i duše, odnosno o utjecaju duševnih promjena na tijelo, kao i tjelesnih promjena na dušu, proizlazio je i iz oskudnih terapijskih mogućnosti duševnih bolesti onoga doba. Zavod je u prvim dekadama svojega postojanja bio najvećim dijelom popunjen kroničnim bolesnicima, koji su do primitka u bolnicu već posve razvili duševnu bolest. Ujedno, ti su bolesnici godinama boravili u prenapučenom zavodu bez mogućnosti izliječenja, pa su mnogi obolijevali i od somatskih bolesti poput tuberkuloze od koje je, primjerice 1909. godine, umrlo pola umrlih. Takvo kopnjenje ne samo duševnih funkcija, već i »čitavog ustrojstva čovjeka«, prirodno je produciralo takve koncepcije po kojima postoji jedinstvo tijela i duše, odnosno zajedničko oboljenje jednoga i drugoga.⁷⁶

U prihvaćanju biološke paradigme Žirovčić je bio posve na tragu velikana psihijatrije s kraja XIX. stoljeća, poput Meynerta, Kraepelina, a osobito Cesarea Lombrosa, koji su naglašavali važnost patoloških promjena u mozgu u nastanku duševnih bolesti. Premda je tvrdio da se ličnost kreira kroz međuodnos naslijeđenoga i okoline, Žirovčić je mnogo više vremena posvetio analizi biološke predispozicije za nastanak bolesti negoli socijalnoj okolini oboljeloga. Za njega gotovo ni jedan du-

⁷² Ibid.

⁷³ Ibid., 250.

⁷⁴ Ibid., 249.

⁷⁵ Žirovčić, »O postupku«, str. 324.

⁷⁶ Žirovčić, »Izvjješće za 1909.«, str. 21.

ševno oboljeli pojedinac nije bio bez duševno »bolestnih ili defektnih« pojedinaca u rodbini.⁷⁷ Pritom određena duševna bolest roditelja nije nužno rezultirala istom bolesti kod potomaka, nego je najčešće dovodila do »predrazpoloženja«, »sklonosti« odnosno »prirodnoga nagnuća« na duševno oboljenje kod potomaka.⁷⁸ Dokazi za takvo nagnuće bili su primjerice postojanje »pijanacah« u obiteljskoj anamnezi oboljelog ili primjerice činjenica da otac jednoga pacijenta oboljelog od paranoje »živi u zajednici sa prostom zloglasnom seljakinjom.«⁷⁹ Kod Žirovčića su se miješala biološka objašnjenja nastanka bolesti sa spekulacijama o mehanizmu njihova nasljeđivanja ukorijenjenoga u socijalno neprihvatljivo ponašanje. Njegov se koncept nasljeđivanja razlikuje od današnjega i po tome što je zastupao lamarkističke ideje o nasljeđivanju stečenih svojstava.⁸⁰ U zemlji u kojoj je većina zdravstvenih problema proizlazila iz teškoga socioekonomskoga i higijenskoga stanja posve je prirodno bilo preuzimanje onih ideja o nasljeđivanju koje su sadržavale optimistične prognoze o poboljšanju nasljednog materijala kroz poboljšanje vanjskih okolnosti. Mendelizam se u Hrvatskoj pojavio tek od sredine 1920-ih godina, kada o njemu u akademskoj i široj zajednici sve više objavljuje slovenski biolog i profesor biologije i embriologije na Medicinskom fakultetu u Zagrebu Boris Zarnik.⁸¹

Lamarkizam u Žirovčića možda se najlakše uočava u slučaju vještačenja jednoga dječaka ubojice, u kojem je komentirao njegovu umjerenost u konzumaciji alkohola, navodeći da je to čest primjer iz kojega se vidi da »priroda sama obuzdava opaçine ljudske u preužitku slastnih otrova, kad potomke otrovom prezasićenih čini nesposobnima za daljne trovanje.«⁸² Slično tome, alkoholizam je smatrao jednim od najvažnijih uzroka duševnoga oboljenja, ne samo zbog njegove rasprostranjenosti nego i s obzirom na »štetno djelovanje i na individuum i na potomstvo i radi njegovog utjecaja na kriminalitet.«⁸³ Nadalje, vjerovao je da se duševne i tjelesne osobine nasljeđuju zajedno, pa često »duševna bolest dovadja do nagrdjenja, izobličenja i nepodobnosti tiela«, dok »prirodjena naklonost na duševno oboljenje, hereditarna de-

⁷⁷ Žirovčić, »O postupku«, str. 321.

⁷⁸ Vidi, primjerice, Ivo Žirovčić, »Crtica iz kriminalne psihologije«, *Liječnički vjesnik*, 18(1896) 2, str. 33–36, 57–60, str. 60; Ivo Žirovčić, »Benav dječak igra se razbojnika«, *Liječnički vjesnik*, 32(1910) 7, str. 249–254, str. 251; Ivo Žirovčić, »Slučaj, u kojem se pita, da li je ozleda na glavi prouzročila umobolju«, *Liječnički vjesnik*, 32(1910) 12, str. 405–408, str. 408; Ivo Žirovčić, »Zločinstvo u progonstvenom obmanu«, *Liječnički vjesnik* 33(1911) 2, str. 33–38, str. 38.

⁷⁹ Žirovčić, »Crtica«, str. 60.

⁸⁰ U kontekstu hrvatske znanosti to ne treba čuditi jer se lamarkizam – osobito ideja blastoftoričnoga oštećenja švicarskoga psihijatra Augustea Forela – u Hrvatskoj održao sve do 1930-ih godina.

⁸¹ Martin Kuhar, *Eugenika u hrvatskoj medicini i njezin utjecaj na javnost u razdoblju od 1859. do 1945.*, doktorska disertacija, Sveučilište u Zagrebu, 2015.

⁸² Ivo Žirovčić, »Dječak ubojica«, *Liječnički vjesnik*, 29(1907) 4, str. 93–98, str. 97

⁸³ Žirovčić, »O nazivlju«, str. 91.

generacija ide uzporedno sa raznim tjelesnim defekti, što je sve ukazuje, na jedinstvenost tjelesnih i duševnih organa«.⁸⁴ Takva je konceptualizacija, očigledno, spoj lamarkizma i ideje o jedinstvenosti tijela i duše o kojoj je već bilo riječi, a ona je ujedno omogućavala empirijsko vrednovanje primjenom kranimetrije, čime su i započinjala mnoga Žirovčićeva objavljena vještačenja.

U Žirovčićevim su vještačenjima nazočne i tada popularne eugeničke ideje. U slučaju dječaka ubojice komentirao je činjenicu kako mu je majka umobolna žena koja je rodila već jedanaestoro djece, čime se »u svijet stavlja kržljivo pokoljenje«, što je »po prirodnom shvaćanju nevaljano i nemoralno«.⁸⁵ Kao i mnogi drugi autori njegova doba, Žirovčić nesvjesno u atribut »prirodno« upisuje raznovrsne tadašnje društvene predodžbe o pristojnom i prikladnom ponašanju. U svojim radovima ni na jednom mjestu nije pozivao na zakonsku regulaciju prokreacije, no koristio je tada vrlo čest moralni argument protiv nekontrolirana rađanja kod onih za koje se pretpostavljalo da predstavljaju nazadan nasljedni materijal.

Svjestan ograničenja u pronalaženju pravednoga rješenja u pojedinim slučajevima, kao i činjenice da ljudi s istom dijagnozom (primjerice »moralnoga ludila«) dožive suprotne sudbine, Žirovčić je snažno naglašavao ulogu religije u održavanju morala. Navodeći tako u jednom radu činjenicu da neki »moralno izkvareni ljudi« ne



⁸⁴ Žirovčić, »O nekih temeljnih pojavih«, str. 292.

⁸⁵ Žirovčić, »Dječak ubojica«, str. 97.

budu kažnjeni za svoje čine, nego se dapače domognu najviših društvenih funkcija, razočarano je pisao kako »za individualnu sudbinu pojedinca u ljudskom društvu nema pravednosti«, te zbog toga upozorio da »spada u najnemoralnija djela, ako se u ljudstvu nastoji podkopati i srušiti vjera« kojom se jedinom, kada zakažu zakoni i javna savjest, mogu održati utjeha i nada.⁸⁶

Zaključak

Poput svojih suvremenika u susjednim europskim zemljama, i Žirovčić je nastojao psihijatriji osigurati poziciju uz bok ostalim medicinskim disciplinama koje ugradnjom temeljnih znanosti u svoj korpus razvijaju svoj znanstveni, klinički i socijalni potencijal. Forenzička psihijatrija, Žirovčiću osobito važna, služila mu je kao snažan argument relevantne kliničke i znanstvene uloge psihijatrije, ali i u raspravi s tadašnjim pravnim i zakonodavnim tijelima te u edukativnom smislu.

Po svemu navedenom, Žirovčića možemo ubrojiti u istaknutoga predstavnika razmeđa XIX. i XX. stoljeća te ga u svjetonazorskom smislu usporediti s nekim drugim istaknutim predstavnicima koji u to doba djeluju na našem području, primjerice s Franom Gundrumom Oriovčaninom. Kao pionir psihijatrijske klinike i forenzike, Žirovčić je utirao put suvremenim stajalištima i ustrojstvu struke koja je u nas bila tek u začetcima. Utoliko ga možemo smatrati utemeljiteljem psihijatrije kao kliničke struke u kojoj se zalaže za što jasniju klasifikaciju i terminologiju, ali i poziciju psihijatrije kao biološki determinirane unutar medicinskoga korpusa. Taj aspekt osobito vješto razvija, djelujući kroz psihijatrijsko vještačenje kojemu postavlja temelje i polazišta za razvoj u budućnosti.

Žirovčićevo djelovanje na čelu naše prve bolnice za psihijatriju razotkriva oblikovanje koncepta mentalnoga poremećaja kao civilizacijskoga konstrukta, satkana od spleta administrativnih, medicinskih, socijalnih, semantičkih, pravnih i drugih elemenata. Utoliko je ono ključ razumijevanja oblikovanja građanskoga društva na našim prostorima sa svim aspektima tolerancije, etike i dvojbi koje iz njih proizlaze.

⁸⁶ Ivo Žirovčić, »Moralna izkvarenost i duševna bolest«, *Liječnički vjesnik*, 18(1896) 9, str. 201–206, str. 206.

»THE DOCTOR OF ILL SOULS«
BEGINNINGS AND THE DEVELOPMENT OF CROATIAN PSYCHIATRY THROUGH
THE ROLE AND WORK OF IVO ŽIROVČIĆ

Martin Kuhar

The Division for the History of Medicinal Sciences of the Croatian Academy of Sciences and Arts

Stella Fatović-Ferenčić

The Division for the History of Medicinal Sciences of the Croatian Academy of Sciences and Arts

ABSTRACT: Ivo Žirovčić, as a pioneer of psychiatric clinic and forensics at the end of the 19th and beginning of the 20th century, paved the way for more contemporary positions and structure of the profession that was in its beginnings in our country. In this regard we can see him as the founder of psychiatry as a clinical profession in which he advocated for a clearer classification and terminology, but also for the position of psychiatry as being biologically determined within the medical body of work. His work as the head of our first psychiatric hospital discloses the formation of the concept of mental disorder as a civilisational construct woven from a tangle of administrative, medical, social, semantic, legal and other elements. Thus it is the key to understanding the formation of civil society in these parts with all the aspects of tolerance, ethics and doubts that arise from them.

Keywords: Ivo Žirovčić; development of Croatian psychiatry; forensic psychiatry; Stenjevac



Članak je dostupan pod licencijom Creative Commons: Imenovanje-Nekomercijalno (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). Sadržaj smijete umnožavati, distribuirati, priopćavati javnosti i mijenjati ga, uz obvezno navođenje autorstva, te ga koristiti samo u nekomercijalne svrhe.