



## „Budućnost naroda tu je na kocki” – eugenika u hrvatskoj medicini do kraja Prvoga svjetskog rata

“The future of our nation is at stake”

– eugenics in Croatian medicine until the end of the First World War

Martin Kuhar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Odsjek za povijest medicinskih znanosti Zavoda za povijest i filozofiju znanosti, Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, Zagreb

### Deskriptori

EUGENIKA – metode, povijest;  
JAVNO ZDRAVSTVO – povijest;  
ZDRAVSTVENA POLITIKA – povijest;  
TUBERKULOZA – povijest; SIFILIS – povijest;  
ALKOHOLIZAM – povijest; LIJEČNICI – povijest;  
MEDICINSKI FAKULTETI – povijest;  
POVIJEST 19. STOLJEĆA; POVIJEST 20. STOLJEĆA;  
HRVATSKA

### Descriptors

EUGENICS – history, methods;  
PUBLIC HEALTH – history;  
HEALTH POLICY – history; TUBERCULOSIS – history;  
SYPHILIS – history; ALCOHOLISM – history;  
PHYSICIANS – history; SCHOOLS, MEDICAL – history;  
HISTORY, 19<sup>TH</sup> CENTURY; HISTORY, 20<sup>TH</sup> CENTURY;  
CROATIA

Termin „eugenika” prvi je put upotrijebio nećak Charlesa Darwina Francis Galton 1883. godine, a definirao ju je kao znanost o čimbenicima i metodama koji poboljšavaju urođene rasne osobitosti.<sup>1</sup> Na toj su se bazi tijekom idućih desetljeća konstruirale različite eugeničke teorije i prakse diljem svijeta. Sve donedavno historiografija je bila zaokupljena analizama eugenike u industrijaliziranim zemljama Zapada, poput Njemačke i Sjedinjenih Američkih Država, gdje je uključivala ozakonjenje metoda poput zabrane sklapanja braka, sterilizacije pa čak i eutanazije.<sup>2,3</sup> U posljednje vrijeme povjesničari medicine počeli su istraživati eugeniku u zemljama središnje i jugoistočne Europe, pokazujući da ona ondje nije egzistirala kao dominantno prisilni program kontrole razmnožavanja, nego da je bila duboko povezana s javnozdravstvenim projektima i populacijskom politikom.<sup>4–12</sup> Te su studije također ustvrdile da je eugenika na tim prostorima crpila svoje ideje i iz Lamarckove teorije o nasljeđivanju stečenih svojstava.<sup>13,14</sup>

Nastavljajući se na novija europska istraživanja, u ovome ću radu prikazati okolnosti pojave prvih euge-

**SAŽETAK.** Rad donosi analizu okolnosti pojave prvih eugeničkih rasprava na području Hrvatske od kraja devetnaestog stoljeća do 1918. godine. Na temelju uvida u radove objavljene u *Liječničkom vjesniku* pokazalo se da se eugenička razmatranja najčešće pojavljuju u liječničkim raspravama o tzv. socijalnim bolestima (tuberkuloza, sifilis, alkoholizam), a u kontekstu tada aktualnih javnozdravstvenih politika. Hrvatski su liječnici, slijedeći Lamarckovu pretpostavku o nasljeđivanju stečenih svojstava, vjerovali da se poboljšanjem socijalno-higijenskih uvjeta i edukacijom, ali i prisilnim mjerama poput zabrane braka može utjecati na zdravlje nasljednog materijala te time spriječiti degeneracija naroda. Njihova su polazišta individualnog karaktera i nisu dovela do utemeljenja eugeničkih društava ili razrađenih eugeničkih programa, no utjecala su na ranu institucionalizaciju hrvatske medicine. Eugeničke koncepcije koje inzistiraju na nacionalnom prosperitetu putem biološkog osnaženja nadovezivala su se na južnoslavenski politički projekt te retorički, simbolički i ideološki oponirale Habsburškoj monarhiji.

**SUMMARY.** The paper analyzes the circumstances behind the first eugenic discussions in Croatia from the end of the nineteenth century until 1918. Based on the original articles published in *Liječnički vjesnik*, it can be demonstrated that eugenic thinking mostly permeated the medical debates on the so-called social diseases (tuberculosis, syphilis, alcoholism) in the context of public health policies. Following the Lamarckian notion on the inheritance of acquired characteristics, Croatian physicians believed that the health of the hereditary material could be improved and the nation's degeneration reversed by improving the social-hygienic conditions and education, but also with coercive measures such as marriage prohibitions. Although their deliberations did not lead to the founding of eugenic societies or elaborate eugenic programs, they did influence the early institutionalization of Croatian medicine. Eugenic concepts that insisted on national prosperity through biological strengthening added to the South Slavic political project and rhetorically, symbolically and ideologically opposed the Habsburg Monarchy.

ničkih stajališta na našim prostorima te identificirati ključne teme kojima se eugenika bavila od prijelaza s devetnaestog na dvadeseto stoljeće do kraja Prvoga svjetskog rata. Navedeno razdoblje ključno je za razumijevanje temeljnih postulata hrvatske eugenike i kasnijih događaja u međuraću. Pritom ću ukazati na utjecaj eugeničkih razmišljanja na ideološka stajališta naših liječnika, oblikovanje hrvatskoga javnog zdravstva te početke organizacije preventivnih javnozdravstvenih programa. U tekstu ću, nadalje, pokazati prodor eugeničkih ideja i u pojedine medicinske grane poput psihijatrije te, konačno, izdvojiti pitanja populacijske politike koja su preokupirala osnivače Medicinskog fakulteta u Zagrebu.

#### ✉ Adresa za dopisivanje:

Dr. sc. Martin Kuhar, dr. med., <https://orcid.org/0000-0002-3917-8143>  
Odsjek za povijest medicinskih znanosti, Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti,  
Gundulićeva 24/III, 10000 Zagreb, e-pošta: [mkuhar@hazu.hr](mailto:mkuhar@hazu.hr)

Primljeno 5. travnja 2022., prihvaćeno 1. srpnja 2022.

## Kontekst i obilježja eugenike na području Hrvatske

Hrvatska politika druge polovine devetnaestog stoljeća pa sve do kraja Prvoga svjetskog rata bila je određena odlukama koje su se donosile iz dvaju političkih centara Austro-Ugarske – Beča i Budimpešte. Ipak, procesi izgradnje nacionalnog identiteta odvijali su se usprkos političkim ograničenjima, a jedan od elemenata bila je i izgradnja zdravstvenog sustava. Ključna godina za zdravstvo bila je 1874., kada je utemeljen Zbor liječnika te donesen prvi zdravstveni zakon u Hrvatskoj i Slavoniji. Iste godine osnovano je i moderno zagrebačko sveučilište, ali bez medicinskog fakulteta koji će biti izgrađen tek 1917. godine. Medicina se polagano diferencira u struke, a radi se i na institucionalnoj izgradnji zdravstvenog sustava. Primjerice, 1879. osniva se psihijatrijska bolnica u Stenjevcu, 1908. Dječji ambulatorij u Zagrebu, a 1909. godine otvara se lječilište za tuberkulozu Brestovac. Forenzička znanost ubrzano se razvija, osobito forenzička kemija čiji je osnivač Srećko Bošnjaković,<sup>15</sup> te forenzička psihijatrija koju predvodi Ivo Žirovčić.<sup>16–18</sup> Ključni alat distribucije medicinskog znanja i praktičnih iskustava među liječnicima u tome je razdoblju službeno glasilo Zbora liječnika *Liječnički vjesnik*, koji počinje izlaziti 1877. godine.

Bez obzira na određene pomake, hrvatsko se zdravstvo na prijelazu stoljeća suočavalo s brojnim problemima. Bolnice su uglavnom bile karitativne ustanove s ograničenim mogućnostima dijagnostike i terapije, a patile su i od malih kapaciteta u odnosu na potrebe populacije. Broj liječnika bio je nizak, a njihov raspored nepovoljan, dok su mnogi ruralni prostori bili posve bez liječnika.<sup>19</sup> Siromaštvo je uvjetovalo otežan pristup liječničkim uslugama, a konzervativna ruralna populacija izražavala je otvoreno nepovjerenje prema liječnicima i često je koristila usluge nadržiliječnika.<sup>20–24</sup> Proračun za zdravstvo po nekim je procjenama bio barem četiri puta niži od potrebnog.<sup>19</sup>

Dominantan javnozdravstveni problem u tome razdoblju bile su zarazne bolesti poput tuberkuloze, difterije, tifusa i šarlaha, uz vrlo visok mortalitet dojenčadi i djece.<sup>25–27</sup> Loši higijenski uvjeti, siromaštvo i nerazvijen zdravstveni sustav onemogućavali su snažniji prirodni prirast i tako potencirali osjećaj rasipanja biološkog potencijala nacije. Teorije o degeneraciji širile su se u to vrijeme po zapadnim zemljama, a hrvatski liječnici koji su se školovali u inozemstvu, ponajprije u Austriji, Njemačkoj, Italiji, Češkoj i Mađarskoj, preuzimali su ih i prilagođavali specifičnim hrvatskim okolnostima. Prema povjesničaru Michalu Šimůneku upravo su pesimistične rasprave o degeneraciji i njenim oblicima, pojavama i posljedicama bile osnovna karakteristika eugenike prije 1914. godine.<sup>28</sup>

Ne čudi stoga činjenica da se već početkom dvadesetog stoljeća u Hrvatskoj javljaju ideje o potrebi izgradnje zdrave nacije preko zdravog potomstva. Jedan od utemeljitelja hrvatske pedijatrije i voditelj dječjeg odjela u Bolnici milosrdnih sestara Radovan Marković u svojoj je knjizi *Dječja njega* iz 1904. godine najavio kako svojim djelom želi pridonijeti „boljku obitelji, u prvom redu djece hrvatske, da budu tielom i duhom zdravija, krepča i po tome koristnija obćemu narodnomu napredku”.<sup>29</sup> Dvije godine kasnije održana je i izložba za tjelesni odgoj i školsku higijenu na kojoj su prikazani statistički podatci o pomoru djece, uz pratne fotografije s natpisima poput „djeca zdrava roditeljska slava” ili „što brojnija i bujnija djeca, to roditeljima manja last ali veća čast”.<sup>30</sup> U svojem je najznačajnijem djelu *Zdravstvo spolnoga života* iz 1914. godine prvi hrvatski seksolog Fran Gundrum Oriovčanin ustvrdio da nema većega grijeha od ženidbe onog muškarca koji „boluje od kakve bolesti, za koju možda i znade, da je potomstvo njegovo može naslijediti”.<sup>31</sup> Iste je godine u jednome od najranijih eugeničkih tekstova napisanih u Hrvatskoj općinski liječnik iz Erdevika i stručnjak za zdravstveno zakonodavstvo Adolf Spitzer zagovarao „ograničenje suvišnih poroda” kako „od naslijedjene bolesti bolujući roditelji” ne bi rađali „hereditarno opterećenu djecu”.<sup>32</sup> Među te bolesti Spitzer je uvrstio tuberkulozu, progresivne bolesti srca, teške neurološke bolesti, siflis, ponovljeni abortus i usku zdjelicu. Usprkos nepostojanju zakonodavnih eugeničkih mjera u Hrvatskoj, držao je „svetom dužnošću da se ordiniranjem dobrog, ali zdravlju neškodljivog sredstva zapriječi trudnoća bolesnice” u takvim slučajevima.<sup>32</sup> Nemoguće je, dakako, utvrditi jesu li, u kojoj mjeri i na koji način liječnici zaista slijedili Spitzerove prijedloge u praksi.

Ovi primjeri pokazuju da su već na početku 20. stoljeća postavljeni temelji duboke povezanosti između zdravlja potomstva, nacionalnog opstanka i ekonomskog napretka koja će karakterizirati dobar dio rasprava o zdravstvu u idućih pedeset godina. Suočeni s teško rješivim zdravstvenim poteškoćama, a kroz svoje školovanje u inozemstvu upoznati s novim eugeničkim koncepcijama, hrvatski liječnici počinju zagovarati stvaranje zdrave nacije borbom protiv različitih oblika degeneracije. Ta nastojanja u Hrvatskoj poprimaju dodatan antiimperijalistički i antimonarhistički karakter. Takva je koncepcija bila odgovor na izrazite mađarizacijske tendencije tijekom vladavine bana Karolyja Khuen-Héderváryja (1883. – 1903.), ali i kasnijih represivnih režima koji su u Hrvatskoj postavljeni kako bi zauzdali rastuće studentske nemire i pojavu separatističkih ideja. Pred Prvi svjetski rat dolazi, naime, do jačega političkog povezivanja Hrvata i Srba i budućnost Hrvatske mnogi su vidjeli izvan Monarhije. Reflektirajući te političke događaje, *Liječnički vje-*

snik pod uredničkom palicom oftalmologa, književnika i panslavista Vladimira Jelovšeka počinje tiskati posebnu rubriku *Iz slavenske medicinske literature*, u kojoj se obrađuju i teme iz populacijske politike, maltuzijanizma i eugenike.<sup>33–36</sup> Organiziraju se izložbe i sveslavenski kongresi s temama iz socijalne medicine, a na jednome od njih u Pragu 1914. godine tadašnji potpredsjednik Zbora Miroslav Čačković izjavljuje da se ne osjeća kao član jednoga slavenskog naroda, već kao „Slaven, kao član naše slavenske općenitosti”.<sup>33</sup> Hrvatski liječnici zbog razmjene iskustava odlaze na boravke u Srbiju, gdje se pod utjecajem Društva za čuvanje narodnog zdravlja i časopisa *Zdravlje* te njegovoga urednika i Štamparovog mentora Milana Jovanovića-Batuta razvija eugenika. Eugeničke koncepcije koje inzistiraju na nacionalnom prosperitetu putem biološkog osnaženja na taj se način nadovezuju na južnoslavenski politički projekt i simbolički i ideološki oponiraju staroj i „degeneriranoj” Monarhiji.

### Eugenika kao socijalna terapija

Nedavno je povjesničar Björn Felder ustvrdio da su se u baltičkim provincijama Ruskog Carstva ideje povezane s eugenikom pojavile već prije Prvoga svjetskog rata i da su se uglavnom ticale pitanja darvinizma, degeneracije, nasljeđivanja te su povezane s kampanjama protiv alkoholizma, spolnih bolesti i tuberkuloze.<sup>37</sup> Sličan oblik imala je i hrvatska eugenika, ponajprije zbog činjenice da su ove bolesti, kasnije nazvane socijalnim, predstavljale glavne javnozdravstvene izazove toga doba. S tim je povezana i preferencija hrvatskih liječnika prema lamarkizmu, odnosno ideji da se za života stečena svojstva nasljeđuju. Lamarkizam je, s jedne strane, legitimirao javnozdravstvene programe usmjerene popravljanju očigledno loših higijenskih uvjeta, a s druge strane – u dominantno konzervativnoj sredini – omogućavao prepariranje vjerskih uputa o umjerenosti i apstinenciji kao znanstvenih činjenica.

### Tuberkuloza: „neprijatelj ljudskog roda”

Konceptualizacija tuberkuloze kao socijalne bolesti koja ugrožava biološki, a onda i politički opstanak hrvatskog naroda bila je rezultat dvaju čimbenika: visokog morbiditeta i mortaliteta od te bolesti, kao i neuspjeha različitih metoda u borbi protiv nje. Vlada je 1903. godine izradila naputke protiv širenja te bolesti, a tri godine kasnije donijela i novi zdravstveni zakon koji je trebao osnažiti borbu protiv tuberkuloze, no te su mjere ostale bez značajnijeg učinka.<sup>38</sup> Prvo lječilište za oboljele od tuberkuloze osnovao je ftizeolog Milivoj Dežman 1909. godine u Brestovcu pokraj Zagreba, no ono je imalo malen kapacitet i prvenstveno su ga mogli koristiti pripadnici bogatijih slojeva društva. Iz tih je razloga Andrija Štampar, koji je još kao bečki student

medicine pomagao Dežmanu u Brestovcu, kasnije odbacio kurativni pristup tuberkulozi i sama lječilišta kao efikasnu javnozdravstvenu metodu.<sup>39</sup>

Za eugenička promišljanja tuberkuloze početkom 20. stoljeća ključan je bio epistemološki proces unutar kojega se evidentno dokazana bakteriološka paradigma pokušavala uskladiti sa svakodnevnom liječničkom praksom koja je ukazivala na to da iz istih socijalno-higijenskih uvjeta neki pojedinci razviju bolest, dok se drugi čine na nju otporni. Rješenje te zagonetke za liječnike bilo je jednostavno: tuberkuloza jest zarazna bolest, no određeni pojedinci imaju veću hereditarnu sklonost oboljenju. Nadalje, prema tada dominantnoj lamarkističkoj perspektivi, liječnici su vjerovali da se ta sklonost mogla prenijeti s roditelja na djecu ako su roditelji u trenutku začeća ili majka za vrijeme trudnoće imali tuberkulozu. Već spomenuti Adolf Spitzer primijetio je tako u svojoj praksi da je „dijete tuberkuloznih roditelja često već od poroda samoga boleljivo, slabo, skrofulozno” te da kasnije i samo oboli od tuberkuloze.<sup>40</sup>

Eugeničku interpretaciju tuberkuloze potpirivala je i tada česta praksa sklapanja braka oboljelih od tuberkuloze u nadi da će brže ozdraviti u okrilju bračne zajednice.<sup>41</sup> S obzirom na veliku raširenost tuberkuloze na selu i u gradu te na činjenicu da je odnosila živote ljudi svih dobi, rasla je nervoza oko potencijalnog slabljenja bioloških kapaciteta naroda. Primjerice, Čeh Bogomil Kohout koji je radio kao gradski kotarski liječnik u Kloštar Ivaniću, kao jedan od ključnih degenerativnih čimbenika izdvojio je medicinu koja je svojim napretkom u terapijskim mogućnostima omogućavala preživljavanje slabih pojedinaca. Tvrdio je da bi eradikacija tuberkuloze samo povećala broj osoba koje imaju prirodenu slabost i nisku otpornost prema drugim bolestima.<sup>42</sup> Gledao je s užasom da se „žene bez zapreke tuberkulozni”, no kako nije bio protiv medicinskog napretka, predlagao je da se umjesto potisnute prirodne selekcije uvede umjetna u obliku zabrane ženidbe. Sklapanje braka među „duševno bolesnima, tuberkuloznima, sifilitičarima ili gonoroičarima” držao je „zločinom na čovječanskom društvu”,<sup>43</sup> te opravdao zabranu braka ovim riječima: „A zar nema i u ovom pogledu [država] pravo, da zapriječi zakonom pomnožavanje pojedinaca manje vrijednih, koji su društvu na teret, dapače i na štetu.”<sup>43</sup>

Balkanski ratovi i rastuća politička napetost samo su pojačavali osjećaj da se hitno mora djelovati. U jednome članku iz *Liječničkog vjesnika* upozoravalo se na „neprijatelja ljudskog roda” koji je „više našeg naroda potamano nego svi ratovi, koje smo vodili na raznim bojnim poljima”.<sup>38</sup> Mađarski povjesničar eugenike Marius Turda izdvaja Prvi svjetski rat kao prijeloman događaj u razmatranju utjecaja eugenike na tadašnje li-

ječnike te napominje da je u to vrijeme biološko zdravlje nacije postalo važan eugenički problem.<sup>44</sup> Eugenički okvir kroz koji se tuberkuloza tada redovito počela promatrati nije bio hrvatska specifičnost. Primjerice, i u Bugarskoj su liječnici bili preokupirani problemom tuberkuloze, kao i općenito loših higijenskih uvjeta, no tamošnji liječnici još uvijek u to vrijeme nisu povezivali socijalnu higijenu s nasljeđivanjem.<sup>45</sup> Za razliku od toga, vodeći hrvatski ftizeolog toga doba Milivoj Dežman, ukazujući na značaj brige o „novome zdravom naraštaju”, vjerovao je da postoji čak 140.000 stanovnika u Hrvatskoj koji „naginju” tuberkulozi uslijed konstitucijskih razloga.<sup>46</sup> Dežman je pozvao vlasti da nakon višegodišnjeg nečinjenja konačno tuberkulozu „prestanu smatrati privatnom stvari pojedinog bolesnika i njegove obitelji”, te je počnu shaćati kao „brigu čitave javnosti, koja vodi računa o očuvanju narodnog zdravlja”.<sup>46</sup>

U tom smislu, teorijska razmatranja i proklamacije u borbi protiv tuberkuloze odigrali su presudnu ideološku bitku za pozicioniranje tuberkuloze kao degenerativne bolesti od koje trpi čitava nacija, na čemu je onda u kasnijem, međuratnom razdoblju nadograđen i praktični projekt institucionalne borbe protiv te bolesti, kao i novi eugenički prijedlozi da se ljudima oboljelima od tuberkuloze zabrani sklapanje braka.<sup>47</sup>

### *Sifilis: „narodni trovatelj”*

Najznačajniji zagovornik borbe protiv spolnih bolesti u razdoblju prije Prvoga svjetskog rata bio je zdravstveni prosvjetitelj i gradski fizik u Križevcima Fran Gundrum Oriovčanin. Još 1905. izdao je knjigu *Zdravstvo spolnoga života*, prvu knjigu iz područja venerologije u Hrvatskoj, koja je u drugom, proširenom izdanju izašla 1914. godine.<sup>31,48</sup> Gundrum je autor i pionirske anketne studije iz 1907. i 1908. godine o prostituciji u Hrvatskoj i Slavoniji, u kojoj je ustvrdio da postoji, dođuše brojem malen, sloj urođenih prostitutki.<sup>49</sup> Prema Gundrumu, spolne bolesti prijetile su zdravlju pojedinca, ali i potomstvu preko mehanizma tzv. blastoforničnog oštećenja gameta koje nastaje uslijed trovanja ili bolesti. Tu je ideju, koja se širila u to vrijeme i u drugim zemljama središnje i istočne Europe poput Poljske, gdje se također stopila s razmatranjima o degenerativnom utjecaju spolnih bolesti, alkoholizma i prostitucije, Gundrum preuzeo od švicarskog psihijatra Augustea Forela.<sup>50</sup> One koji znajući da su bolesni „siju svoje sjeme” Gundrum je označio „opasnima po čovječanstvo”, a rezultat njihovoga nekontroliranog ponašanja, smatrao je, bilo je rađanje „bolesnog, kržljavog podmlatka” koji će biti na opterećenje ostatku zajednice.<sup>31</sup>

Gundrumova su istraživanja senzibilizirala hrvatsku medicinsku zajednicu na problem spolnih bolesti i

uvela u nju hereditarna i eugenička tumačenja. Hrvatski su liječnici stoga počeli primjećivati i druge probleme povezane sa širenjem spolnih bolesti. Jedan od njih bio je prijenos zaraze s grada na selo preko djece koju su siromašne majke davale na othranjivanje.<sup>51</sup> Ta je spoznaja duboko uznemirila članove Zbora liječnika koji su kao protumjeru predložili uvođenje obvezatnih pregleda djece prije udomljavanja.<sup>52–54</sup> Kada je izašao nacrt trećeg zakona o zdravstvu 1906. godine taj je problem dospio i do parlamenta gdje je jedan zastupnik upozorio da zbog običaja othranjivanja „nastradaju cijele seljačke obitelji” jer se u njih predaju djeca s „hereditarnom bolešću svojih roditelja”, misleći pritom na sifilis.<sup>55</sup> Navedeni prijedlog zakona sadržavao je i elemente koji su ciljali na rješenje problema visokog mortaliteta djece. No, nisu svi zastupnici blagonaklono gledali na edukativne napore kakve je zakonski prijedlog favorizirao.<sup>56,57</sup> Jedan je svećenik, primjerice, umjesto dijeljenja „brošurica” predložio poboljšanje materijalnog stanja činovničkog sloja, tako „da u mladim godinama uzmognu sklopiti brak, da iz toga braka dodju na svijet zdrava i jaka djeca”.<sup>55</sup> Zbog ovakvih je disonantnih tonova u političkoj zajednici i javnosti, kao i nedovoljnog broja stručnjaka, dio zakona o zdravstvu koji se ticao zaštite djece i mladeži ostao nerealiziran.<sup>21</sup> Ipak, 1908. godine osnovana je prva javnozdravstvena ustanova na našem području – Dječji ambulatorij u Zagrebu – koji je otvoren upravo kako bi se spriječilo širenje „hereditarnog luesa” na selo.<sup>58</sup>

Kao što je iz dosadašnjih razmatranja razvidno, prosvjetiteljski napori dominirali su hrvatskom medicinom u razdoblju prije Prvoga svjetskog rata. U te se aktivnosti 1905. godine uključio i Zbor liječnika koji je pokušao utjecati na ponašanje i stavove studenata oko spolnih bolesti. U jednome svom proglasu Zbor je istaknuo da je sifilis „na potomstvo prenosiv” te da se „tkogod je bio glenotokom ili syphilisom okužen” ne smije ženiti bez liječničke dozvole.<sup>59</sup> Zbor se obratio i vladi sa zahtjevom da se proglas tiska u više tisuća primjeraka i distribuira liječnicima i svećenicima te po bolnicama, različitim udrugama i tvornicama. Svećenici su bili uključeni u ovakve projekte ponajprije zbog činjenice da je u Hrvatskoj sve do kraja Drugoga svjetskog rata postojao samo vjerski, a ne i građanski brak. Vlada je pristala na zahtjev Zbora za tiskanje proglasa, no čini se da on nije imao osobitog odjeka.<sup>60</sup>

U osvit Prvoga svjetskog rata spolne bolesti se sve snažnije ističu kao pošast cijelog naroda, dok se predložene metode borbe protiv njih radikaliziraju. Tadašnji ravnatelj bolnice u Velikoj Gorici Josip Hribar u svojem je godišnjem izvještaju za 1912. godinu primijetio da je incidencija „narodnog trovatelja” sifilisa sve veća te da je puk iz mjesta u kojima on hara „sav neku da kržljav, slabokrvan, neotporan i na drugim bolestima mnogo bolestan”.<sup>61</sup> U sklopu takvih razmišljanja

pojave su se i ideje o potrebi stavljanja pod zdravstveni nadzor beskućnika, osobito ženskih, za koje se vjerovalo da šire sifilis.<sup>62</sup> Iskustvo Prvoga svjetskog rata uvjerilo je tadašnje liječnike, kako tvrdi američko-rumunjska povjesničarka Maria Bucur, da njihov strah od degeneracije nije bio izraz neopravdane paranoje. Liječnici su stoga svoju ulogu sve češće vidjeli onkraj pomoći pojedinim pacijentima ili privremenog suzbijanja epidemija, odnosno u široj javnozdravstvenoj politici.<sup>63</sup> Za vrijeme Prvoga svjetskog rata u Hrvatskoj se tako redovito vodila statistika o spolnim bolestima, a ona je pokazivala njihov porast, osobito u populaciji poljodjelki. Ta je činjenica zbog tada raširenoga idealističkog shvaćanja sela kao mjesta regeneracije naroda, bila prihvaćena s nevjericom.<sup>64,65</sup> Naglašavajući kako je „budućnost naroda tu na kocki”, Zbor liječnika pozvao je liječnike da šalju epidemiološko stanje i svoja razmišljanja o tome kako spriječiti širenje spolnih bolesti.<sup>66</sup> Na sjednici Zbora 1918. godine Janko Thierry, tada liječnik dermatovenerološkog odjela u Bolnici milosrdne braće, zagovarao je žestoku borbu protiv spolnih bolesti, a ostatak liječnika se složio da se u istočnim dijelovima države uvede obvezatan liječnički pregled muškaraca prije braka, a u sumnjivim slučajevima i za žene.<sup>65</sup>

Argumenti eugeničara o disgeničnosti rata doprli su do viših političkih krugova tek pred kraj sukoba, kada je postalo vidljivo koliko je mladih ljudi poginulo ili ranjeno.<sup>63</sup> U svom je izvještaju vladi predsjednik kraljevskoga zemaljskog vijeća Vilim Pejčić u proljeće 1918. godine brigu za zdravlje pučanstva proglasio jednom od najvažnijih dužnosti države, a spolne bolesti „pravim narodnim zlom, koje siše i podgrizuje korjen našeg do prije rata zdravog narodnog stabla”.<sup>67</sup> U strahu da će se zdravo obiteljsko tkivo raspasti uslijed nekontroliranog širenja spolnih bolesti, opisao je kako vojnici s ratišta u Hrvatsku donose spirohetu i „njen razorni otrov prenose na suprugu i pokoljenje svoje”.<sup>67</sup> Zbog toga je predložio tretiranje prenošenja spolnih bolesti kao kazneno djelo te donošenje novog zakona o suzbijanju spolnih bolesti koji bi omogućio prisilno liječenje oboljelih. Ipak, Pejčić nije prihvatio zabranu ženidbe, no ne zbog principijelnog neslaganja s tim prijedlogom, nego zbog potencijalnih zapreka u provođenju takve mjere u Hrvatskoj. Umjesto toga urgirao je liječnike da savjetuju spolno bolesne da se ne žene i da im se objasne sve „ubitačne posljedice kojima takovi brakovi obično obiluju”.<sup>67</sup> Konačno, vlada je u posljednjoj godini rata uvela obvezatne preglede učenika srednjih i strukovnih škola, radnika te štitenika ubožnica i sirotišta, popravilišta, slugu i obrtnih pomoćnika, kao i mogućnost prisilnog liječenja. Ta je mjera opravdavana „neizmjernim” porastom broja spolno bolesnih te širenjem spolnih bolesti na selo i na djecu.<sup>68</sup> Time se konačno na zakonodavnoj razini kon-

kretizirao zahtjev mnogobrojnih liječnika koji su spolne bolesti tretirali kao opasnost koja nacija kroz zahvaćanje potomstva koči u ekonomskom napretku i ugrožava njen biološki, a onda i politički opstanak.

### *Alkoholizam: „potomci pijanaca također postaju pijanci i zločinci”*

Teorije o degeneraciji krajem 19. stoljeća stapaju se sa socijalno-higijenskom preokupacijom oko alkoholizma, te se u takvom obliku pojavljuju u zemljama središnje i istočne Europe. Tako se još 1890-ih godina u Češkoj, gdje studiraju i mnogi hrvatski liječnici, alkohol smatrao otrovom koji je nepovoljno utjecao na germinativne stanice i uzrokovao ozbiljnu hereditarnu štetu, a kampanje protiv alkohola rado su preuzimale takvu znanstvenu argumentaciju.<sup>28</sup> Ne čudi, stoga, činjenica da se krajem 19. i početkom 20. stoljeća, kada se intenzivira proizvodnja alkohola u Hrvatskoj te otvaraju nove tvornice, pojavljuju i tekstovi hrvatskih liječnika koji alkoholizam vide kao jedan od glavnih javnozdravstvenih problema i povezuju ga sa širenjem spolnih bolesti, kriminala i nasilja, a dovode ga u vezu i s razvojem duševnih bolesti.

Već 1904. godine na Prvom kongresu srpskih liječnika i prirodoslovaca – na kojemu je kao hrvatski izaslanik sudjelovao Fran Gundrum – iznose se ideje da se ovisnicima o alkoholu treba zabraniti brak.<sup>69</sup> Upravo je Gundrum u to vrijeme bio jedan od najagilnijih zagovornika protualkoholnog pokreta. U svojem je izvještaju s Dvanaestoga međunarodnog kongresa o alkoholizmu u Londonu naglasio važnost istraživanja utjecaja alkohola na degeneraciju te se zainteresirao za ideju o doživotnom azilu za „neizlječive” alkoholičare.<sup>70</sup> Primjećujući da u svakodnevnom radu pregledava mnoge duševne bolesnike čiju je bolest doveo u vezu s alkoholom, Gundrum testira svoju hipotezu na statističkim podacima koje je prikupio tadašnji ravnatelj psihijatrijske bolnice u Stenjevcu Ivo Žirović za razdoblje od 1893. do 1902. godine. Ti su podaci pokazali da su od ukupno 3.416 pacijenata njih 974 bili ovisnici o alkoholu, pa je Gundrum zaključio da je upravo alkohol uzrok njihove duševne bolesti.<sup>71</sup> Nadalje, prema Gundrumu, alkoholizam nije ugrožavao samo one koji su se odali piću, nego i njihovu nerođenu djecu. Naime, smatrao je da alkohol sprječava duševni i tjelesni razvitak djece ovisnika o alkoholu i držao ga je „uzrokom, da se nasljeduje pijanstvo i zločinstvo, da potomci pijanaca također postaju pijanci i zločinci”.<sup>71</sup> Kao kršćanin i konzervativac pravaških političkih uvjerenja, povezivao je alkoholizam s ateizmom i odbacivanjem patriotskih vrijednosti te je pozivao na apstinenciju kao glavni uvjet za moralni i materijalni napredak stanovništva.<sup>71</sup>

Gundrumova stajališta nisu pronašla svoje mjesto samo u medicinskoj i akademskoj zajednici, nego i u

kaznenom sustavu. Ravnatelj kaznonice u Mitrovici i Gundrumov kolega Milan Kostić, koji je nabavio upravo njegova djela za zatvorsku knjižnicu, proveo je istraživanje među 2.006 zatvorenika i ustanovio da je kod njih 548 otac bio ovisnik o alkoholu, a kod njih 28 majka. Zbog toga je ustvrdio da „imade i takovih degenerisanih, duševno i tjelesno zakržljavatih, čiji su roditelji bili pijanice, pa su njihovi grijesi prešli na potomstvo im.”<sup>72</sup> Zbog visoke korelacije alkoholizma i kaznenih djela predložio je osnivanje zavoda za liječenje alkoholičara i društava trezvenosti.<sup>72</sup> Tome se posljednjem zahtjevu odazvao upravo Gundrum, pod čijim je predsjedništvom 1912. godine održana prva glavna skupština Društva apstinenata u Hrvatskoj i Slavoniji. Andrija Štampar tada je izabran za odbornika Društva, a tiskanje njegove *Knjižice proti alkoholu*, koju je dotad sam izdavao, preuzelo je Društvo.<sup>73</sup>

Premda ga se uobičajeno analizira iz perspektive snažne institucionalne izgradnje jugoslavenskoga javnozdravstvenog sustava u međuratnom razdoblju, Andrija Štampar još je u studentsko doba pozicionirao alkoholizam kao jednu od socijalnih bolesti koje su sposobne društvo uništiti iznutra. Mladi Štampar počinjao je konferencije o opasnostima alkohola te ga je identificirao kao vodeći uzrok kriminaliteta i jedan od glavnih čimbenika degeneracije i kržljivosti djece. Uz spolne se bolesti alkoholizam tako smatrao glavnim uzročnikom razaranja spona obiteljskog tkiva u trenutku kada se u Hrvatskoj tek počinju odvijati procesi urbanizacije, usitnjavanja seoskih posjeda i stvaranja nuklearnih obitelji. Takva eugenička kritika moderniteta prevladavala je u to vrijeme i u susjednoj Mađarskoj, gdje su liječnici također izražavali zabrinutost zbog fizičke i mentalne degeneracije, te su je vidjeli kao rezultat industrijalizacije i urbanizacije.<sup>8</sup> Ipak, dok su Mađari u tim procesima vidjeli prijetnju tradicionalnim vrijednostima koje su smatrali čuvarima nacionalnih značajki, u Hrvatskoj kritika alkoholizma nije bila samo kritika moderniteta, nego i, po liječnicima, zaostalih obrazaca ponašanja stanovnika, osobito na selu.

Kao i kod tuberkuloze i spolnih bolesti, približavanjem svjetskog rata i u rastućoj političkoj napetosti sve su glasnija bila stajališta prema kojima treba promijeniti paradigmu s individualne na socijalno-higijensku.<sup>74</sup> Prema Turdi, dok se prije rata eugenika uglavnom bavila društvenim i medicinskim problemima, tijekom rata ti su problemi povezani s nacionalnom agendom temeljenom na idejama nacionalnog preživljavanja.<sup>8</sup> Tako je godine 1914. Društvo apstinenata u suradnji sa Zborom liječnika organiziralo *Protualkoholnu izložbu* na čijem je otvorenju sudjelovao sam državni vrh, počevši s tadašnjim hrvatskim banom Ivanom Skerleczom. Na izložbi su prikazane tablice koje ukazuju na štetni utjecaj alkohola na

zdravlje, degeneraciju, pojavu duševnih bolesti i zločina te na ekonomske posljedice za pojedinca, obitelj i narod. Nadalje, prikazani su mlaži organa oštećenih alkoholom te fotografije koje prikazuju obiteljsku destrukciju pod utjecajem alkohola. Zanimanje za izložbu kao i za popratna predavanja Frana Gundruma, Andrije Štampara i pravnika Josipa Šilovića, koji se posebno dotaknuo pitanja utjecaja alkohola na pojavu kriminala, bilo je veliko.<sup>75</sup> Otvorenje izložbe u ime Zbora pozdravio je šef odjela kirurgije u Bolnici milosrdnih sestara Miroslav Čačković, koji ju je opisao „kano moćno oružje u borbi protiv glavnog neprijatelja našeg naroda” koje „ne ubija samo pojedinca već i generacije, koji razara obitelj, slabi radnu i otpornu snagu naroda, ubija ga tjelesno, duševno i materijalno.”<sup>75</sup> Čačković je nastavio svoju bitku protiv proizvođača alkohola te ih je u jednom članku iz 1916. godine naveo imenom i prezimenom i praktički optužio za veleizdaju.<sup>76</sup>

Zbor je preko *Liječničkog vjesnika* redovito izvještavao o radovima drugih slavenskih autora o alkoholizmu, utjecaju alkohola na degeneraciju potomstva, pojavu duševnih bolesti i kriminala, kao i o posljedicama blastoforičnog oštećenja na sljedeće generacije.<sup>77</sup> Prenosili su se i radovi u kojima su analizirana rodoslovna stabla ovisnika o alkoholu, dovođeni u vezu alkoholizam i epilepsija, dok se čitateljstvo pritom uvjeravalo da je regeneracija sigurna „ako se opterećeni članovi ne množe.”<sup>78</sup> Pred kraj rata i predsjednik kraljevskoga zemaljskog vijeća Vilim Pejčić predložio je intenziviranje borbe protiv alkoholizma jer on kroz podraživanje spolnog nagona pogoduje sklapanju braka u mlađim godinama.<sup>67</sup>

### Psihijatrija, nasljeđivanje i eugenika

Hrvatska se psihijatrija intenzivno počela razvijati tek od 1879. godine, kada je nakon više desetljeća borbe za njenim osnivanjem otvorena bolnica za mentalno oboljele u Stenjevcu. Još je 1868. vladin povjerenik Robert Zlatarević u saboru iznio podatak kako u Hrvatskoj i Slavoniji ima oko 300 „umobolnika” koji „tumaraju od nemila do nedraga, sebi na muku, drugim na teret i pogibelj”, te je urgirao vlasti da se otvori specijalizirana bolnica za te „nesretnike” čiji broj raste iz dana u dan.<sup>79</sup> Tijekom 1870-ih slično je tvrdio i tajnik Zdravstvenoga odsjeka Zemaljske vlade Antun Schwartz, kada je naveo da u planiranju zavoda treba voditi računa o činjenici da duševnih bolesnika ima sve više.<sup>79</sup>

U bolnici su se na kraju devetnaestog i kroz cijelu prvu polovinu dvadesetog stoljeća njegovala hereditarna tumačenja nastanka bolesti, pa i iznosili eugenički prijedlozi. Takav razvoj počeo je već s prvim ravnateljem bolnice Ivanom Rohačekom, koji je prije pre-

uzimanja ravnateljstva radio kao liječnik u kaznionici u Lepoglavi. O idejama da se duševne bolesti nasljeđuju saznajemo tako već u najranijim godinama djelovanja bolnice, kada se u godišnjim izvještajima navodi i „hereditas“ kao čest uzrok duševnog poremećaja,<sup>80,81</sup> dok se 1893. godine u izvještaju kao uzrok duševne bolesti jednoga pacijenta navodi i činjenica da je imao gluhog oca.<sup>82</sup>

Nakon Rohačeka na mjesto ravnatelja 1894. godine dolazi jedan od najvećih hrvatskih psihijatarata Ivo Žirovčić. Za razliku od Rohačeka, Žirovčić se šest mjeseci prije preuzimanja ravnateljstva specijalizirao za psihijatriju na klinici Feldhof u Grazu. U njegovom mandatu naglasak je bio na forenzičkoj psihijatriji, koju je etablirao kao važnu granu psihijatrije i kaznenog prava općenito. U svojim je vještačenjima koristio kranimetrijsku tehnologiju te su njegovi izvještaji redovito počinjali opisom vanjskog izgleda bolesnika, najčešće lica i lubanje, ponekad i s preciznim mjerama i opisom odstupanja od normalnih vrijednosti.<sup>83</sup> Žirovčićevi su nazoni o biološkom determinizmu poprilično kompleksni i katkad nekonzistentni, ali definitivno je smatrao da „prirodjena naklonost na duševno oboljenje, hereditarna degeneracija ide usporedno sa raznim tjelesnim defektima“.<sup>84</sup> U varijantu tzv. umobolnih zločinaca Žirovčić je uvrstio i one koji su imali „epileptičnu omamljenost“, a oboljelog od epilepsije, držao je Žirovčić, „svatko pozna kao brutalna, surova čovjeka“.<sup>85</sup> I za tzv. rođene zločince – termin koji je uveo talijanski psihijatar i osnivač kriminalističke antropologije Cesare Lombroso – smatrao je da su „usljed hereditarnih štetnih upliiva defektni, abnormalni“.<sup>86</sup>

U nemogućnosti da modernizira bolnicu prema svojim shvaćanjima, Žirovčić dolazi u sukob s politikom, odnosno s tadašnjim banom Khuen-Héderváryjem te biva umirovljen, a na njegovo mjesto 1896. godine dolazi Čeh Ivan Šimsa, od čijeg se dolaska na čelo Stenjevca još veća pozornost počinje pridavati nasljednim čimbenicima.<sup>87</sup> Šimsa je smatrao da za razvoj psihičke bolesti treba i nasljedna predispozicija koja kasnije potakne puni razvoj bolesti. Kao i mnogi drugi liječnici priklanjao se lamarkizmu, tvrdeći da epilepsija i tzv. moralna ludost mogu biti rezultat alkoholizma.<sup>88</sup> U jednome izvještaju Šimsa je dao i grafički prikaz rodoslovlja četiriju pacijenata iz kojih proizlazi da su sifilis, alkohol, „histerični napadaji“, naglost, oholost, razdražljivost, genijalnost, „čudnovatost“ i epilepsija bili nasljedni čimbenici kauzalno povezani s duševnom bolešću.<sup>88</sup> Šimsa je sa svojim kolegama proveo i istraživanje među bolesnicima u Stenjevcu te je našao da je kod njih 240 od sveukupno 598 bila prisutna tzv. „hereditarna umobolja“, zaključivši: „Dakle ih ima 40% obkrbljenikah, koji su već iz utrobe matere duševno nezdravljive na svijet donieli“.<sup>88</sup>

Energičan i uporan, Šimsa brzo doživljava Žirovčićevu sudbinu te odlazi u rodnu Češku 1901. godine, a na njegovo se mjesto vraća Žirovčić koji ovaj put ima mnogo veću političku podršku te ostaje ravnateljem sve do prirodnog umirovljenja 1919. godine. Žirovčić u drugome mandatu posvećuje još više pozornosti kompleksnom području forenzičke psihijatrije, rezultat čega je i velik broj vještačenja koja je vršio za razne sudove u Hrvatskoj i kasnije objavljivao u *Liječničkom vjesniku*. Ta vještačenja pokazuju da je često stajao na liniji biološkog determinizma. Primjerice, u kriminalističkom slučaju iz 1906. godine, u kojem je jedan seljak dekapitirao trogodišnje dijete, Žirovčić je izrazio nezadovoljstvo da se ovaj „bijedni, duševno toliko sakti čovjek“ rano oženio, a još više činjenicom da njegovu ženidbu „nisu zapriječili oni, koji su bili vlastni i dužni to zapriječiti“.<sup>89</sup> U dobroj namjeri oni nisu znali, tvrdio je, „koliku grijehotu time počinjaju čovječanstvu“, no barem je pronašao utjehu u činjenici da ga je žena ostavila prije nego što su stigli imati djecu.<sup>89</sup>

Jasno je, dakle, da su ključne osobe početaka hrvatske psihijatrije podržavale ideju da su duševna oboljenja rezultat naslijeđenih sklonosti. Te su sklonosti unutar lamarkističke koncepcije bile pak često rezultat alkoholizma ili spolnih bolesti roditelja oboljelih. Bolnica u Stenjevcu bila je rasadište takvih ideja, pa se u njoj vršila antropometrija, stvarala su se rodoslovna stabla, a čak se provelo i pokoje epidemiološko istraživanje. Kombinirano s porastom broja bolesnika u Stenjevcu, takav je proces doveo do shvaćanja duševnih bolesti – među kojima je bila i epilepsija – kao javnozdravstvenog problema povezanog sa socijalnim bolestima poput alkoholizma i sifilisa. Ne treba stoga čuditi da se i u ostatku prve polovine dvadesetog stoljeća duševna bolest često pojavljivala u prijedlozima da se nekim kategorijama stanovništva zabrani sklapanje braka i da su i kasniji psihijatri često zalazili u područje eugenike.<sup>90</sup>

### Osnivanje Medicinskog fakulteta u kontekstu populacijske politike

Želja za osnutkom medicinskog fakulteta pojavila se mnogo prije 1874. godine kada je utemeljeno moderno zagrebačko sveučilište.<sup>91</sup> Ipak, s tom se godinom intenziviraju pritisci na vlast da se ispoštuje Zakon o sveučilištu koji je predviđao njegovu izgradnju. Tijekom idućih desetljeća opetovano se o tom zahtjevu raspravljalo u Hrvatskom saboru, zagrebačkom Gradskom zastupstvu, Zemaljskom zdravstvenom vijeću, Akademskom senatu te osobito u Zboru liječnika.<sup>92</sup> Zbog činjenice da je politički vrh Monarhije ponavljao da će se fakultet osnovati tek kad se za njega prikupi dovoljno sredstava, mnogi su zainteresirani pojedinci, općine i gradovi pokrenuli široku akciju prikupljanja novca. Na prijedlog Akademskog senata i Zbora liječ-

nika u projekt se uključila i Vlada koja je svake godine izdvajala određeni iznos za osnivanje fakulteta. Presudni su se događaji odvijali kroz 1917. godinu, kada je svima postalo jasno – nakon što su mnogi krajevi Hrvatske ostali bez liječnika – da je osnivanje fakulteta imperativ. I politička se situacija promijenila: ugarska je vlada od Beča zatražila veću autonomiju za svoju vojsku i hrvatski su političari ocijenili da Ugarskoj neće odgovarati ulaženje u sukob i s Hrvatskom.<sup>92</sup>

Već na samom početku 1917. Miroslav Čačković pozvao je na otvaranje medicinskog fakulteta, istaknuvši da je fakultet „neotkloniva kulturna i socijalna potreba hrvatskoga naroda.”<sup>93</sup> Njegov je poziv najobiljnije shvatio saborski zastupnik Milan Rojc koji je 26. siječnja 1917. u saboru održao inspirativan govor u kojem je odbacio sve protuargumente utemeljenju fakulteta. Detaljno statistički obrazlažući potrebu osnivanja fakulteta, pred kraj govora osvrnuo se i na ekonomske i političke imperativne:

“Ima i drugih bolesti, koje također žestoko haraju u našem narodu i koje se dađu izliječiti još puno laglje i sigurnije od sušice, a koje haraju nesamo po onome, koji je obolio, nego i po pokoljenjima, uništavajući i zdravlje i razum i tijelo. Kad bi ono počeli računati, koliko se gubi radne snage, koliko se troši za liječenje i za neuputno i neumjesno nabavljanje po raznim novinskim reklamama oglašanih lijekova i kad bi računali troškove, koji se za ovakove zapuštene bolesnike troše, kad bi računali, koliko zemlja doprinosi za umobolne, koji uslijed takvih bolesti dolaze u bolnice i u bolnicu za umobolne, onda bi vidjeli ogromne svote, kao dobitak na bilanci naše zemlje za mali izdatak utemeljenja medicinskog fakulteta! (...) Ovdje se radi o ljudskom opstanku našega naroda.”<sup>94</sup>

Nastavio je, nadalje, da je fakultet potreban kako bi se sanirala „velika pogibelj” s najtežim posljedicama:

“To su sifilitične bolesti, koje se mnogobrojno javljaju u vojsci. (...) To je strašna bolest, ako se za doba ne liječi, ona je strašna za čitav narod, ne samo za one, koji su oboljeli. Oboljenje – ako se ne liječi za vremena ide od pokoljenja do pokoljenja, dok potpuno ne zatre, dok potpuno ne izumre. Pomor djece posljedica je u mnogo slučajeva ovakvih zaraza. Velik dio pometnuća također dolazi od takvih bolesti. Ako to uzmemo na um, pak opet s druge strane vidimo da je želja svijetu, da se narod što više oporavi, iznova rodi i rađa, onda moramo uprijeti radom, tu treba pomoći, da ne dođe do takvih gubitaka i do zastoja osveženja narodne snage.”<sup>94</sup>

Konačno, osnivanje medicinskog fakulteta smatrao je dužnošću, a ako se ta dužnost ne ispoštuje znači da „idemo ususret tjelesnom propadanju i izumiranju naroda.”<sup>94</sup> Rojcov je govor u Saboru bio prihvaćen s općim oduševljenjem, i oko teme medicinskog fakulteta usuglasile su se i tradicionalno razjedinjene poli-

tičke opcije. Vođa Hrvatske pučke seljačke stranke Stjepan Radić izjavio je da za njegovu stranku zdravlje „znači u prvome redu brojno jačanje našega naroda i jačanje radne snage toga naroda”, a da medicinski fakultet predstavlja „pitanje narodno i privredno.”<sup>94</sup> Za Radića, fakultet je bio simbol i uporište u borbi za kulturnom supremacijom u Europi, a mogao je mnogo učiniti i za povezivanje ostalog „etnografski posve istovjetnog” naroda na Balkanu.<sup>94</sup> Istaknuti pravaš Cezar Akačić govorio je o poslijeratnom dobu u kojem će vojnici s ratišta donijeti bolest, a „poznato je”, tvrdio je, da „zdrav organizam daje zdrav porod, a slab i kržljav daje bolestan naraštaj.”<sup>94</sup>

U prvim mjesecima 1917. naporima oko osnivanja medicinskog fakulteta pridružio se i Zbor liječnika. U veljači su njegovi članovi posjetili tadašnjeg bana Ivana Skerleca i uputili mu predstavku u kojoj je istaknuto da je fakultet potreban nakon svjetskog rata koji je uzrokovao veliko umiranje „jakih”, dok su se „kod kuće usčuvali slabi i bolesni.”<sup>95</sup> U rezoluciji se Zbor precizno izjasnio da je cilj utemeljenja fakulteta u ratno vrijeme „skrb za zdravlje budućeg naraštaja, da mladiće dovedemo čile i zdrave do muževne dobe, a djevojke do udaje, da kao majke radjaju krepak i zdrav naraštaj.”<sup>95</sup>

Zbor je djelovao i preko svoga glasila *Liječničkog vjesnika*, u kojem je otisnut urednički tekst posvećen izgradnji medicinskog fakulteta. U njemu se gotovo u militarističkim tonovima evocira borba za opstanak cijelih naroda i nalazi najizraženija primjena socijaldarvinističke misli u hrvatskom zdravstvu do tog vremena:

“Od djeteta, što se povoljno razvija, postaje krepak muž i zdrava žena, a krepki i zdravi ljudi tvore jak narod. Bolest ne slabi samo pojedinca već ugrožava i zdravlje njegove okoline, potkapa blagostanje obitelji, a slabe i siromašne obitelji tvore slab narod. Čuvati zdravlje pojedinaca i obitelji znači jačati zdravlje i dizati blagostanje naroda, činiti ga jakim i bogatim. A jak i bogat narod isto je tako otporan kano zdrav i bogat čovjek; i čovjek i narod u punoj snazi može da se bori i da pobjedjuje. Budućnost stavljat će na pojedinca i na narode vanredne zahtjeve, a ovim će zahtjevima moći udovoljiti, u borbi za opstanak moći će odoliti samo zdravi i jaki. Za čuvanje zdravlja i za jačanje narodne snage liječnici nisu samo glavni radnici nego i vodje. Dati narodu dovoljan broj liječnika znači dati mu dovoljno uslova za jačanje narodne snage, a time i dovoljno uslova za pobjedu u borbi za opstanak.”<sup>96</sup>

U kontekstu sve izglednijeg raspada Austro-Ugarske i utemeljenja zajednice južnoslavenskih naroda, i Akademski je senat pozvao vladu na što hitnije otvaranje medicinskog fakulteta. Sasvim sigurno u bojazni da potencijalne velikosrpske pretenzije – koje su uzgajali neki od visokih predstavnika Kraljevine Srbije – ne



dovedu do ponavljanja bolnoga hrvatskog iskustva ograničene autonomije u Austro-Ugarskoj, upozorili su vladu da je taj potez iznimno važan „da mu nijedan od južnoslavenskih naroda ne preotme prvenstvo u prosvjeti”.<sup>97</sup> Sličan argument dao je i potpredsjednik Zbora Miroslav Čačković prilikom posjete banu Antunu pl. Mihaloviću 16. srpnja 1917., kada je izjavio da blagotvorni učinak medicinskog fakulteta ne bi bio ograničen samo na područje Hrvatske, nego na sve narode „slavenskog juga, koje veže krv i jezik”, te dodao da je „uzgojiti duševno i tjelesno jak naraštaj prvi uvjet, da se može dići snaga i bogatstvo naroda (...)”.<sup>98</sup>

Sve te argumente sintetizirao je 13. studenog 1917. predstojnik vladinog Odjela za bogoštovlje i nastavu Milan Rojc u izjavi kojom je potvrdio da je ban odobrio otvorenje medicinskog fakulteta:

„Medicinskim fakultetom stvara se mogućnost, da si uredimo zdrav dom, da u narodnom zdravlju položimo glavne temelje tome, da se u zdravom tijelu hrvatskoga naroda razvija zdrav duh. Zdrav pojedinac i zdrav narod može da bude jak, samosvijestan, može da u životnoj borbi pobjeđuje i napreduje, da si steče poštovanje i priznanje. Medicinskim fakultetom diže se važnost Zagreba kano kulturnoga ognjišta, daje se prilika da se i u duševnom i znanstvenom pogledu okupe oni narodi na slavenskom jugu, koje veže krv i jezik, koje jednoga na drugoga upućuje gruda, na kojoj živu.”<sup>99</sup>

### Rasprava i zaključak

Nakon Drugoga svjetskog rata o eugenici u Hrvatskoj pisalo se relativno malo. U vrijeme komunizma eugenika se problematika često podvodila pod nove oblike genetskog savjetovanja ili povezivala s rasističkom varijantom kakva je dominirala u nacističkoj Njemačkoj. U demokratskoj Hrvatskoj historiografija se fokusirala na političku povijest, obično eskivirajući one teme u kojima bi njezini intelektualni velikani mogli biti dovedeni u vezu s etički problematičnim djelovanjem. Ipak, u posljednje vrijeme neki inozemni i domaći autori učinili su određene korake ka korekciji tih tendencija i tako donijeli preglede početaka hrvatske eugenike kod Frana Gundruma,<sup>100</sup> zatim međuratne eugenike,<sup>47,101</sup> te konačno sintetskog pregleda hrvatske eugenike u kojemu je zahvaćeno i razdoblje Nezavisne Države Hrvatske.<sup>3,90</sup> Premda su ti radovi konačno otvorili prostor za otvorenije istraživanje eugenike u Hrvatskoj, oni nisu obuhvatili u širem smislu njezino formativno razdoblje. Fokus ovoga rata upravo je bio na identifikaciji pojedinaca koji su u razdoblju od kraja devetnaestoga stoljeća pa sve do kraja Prvoga svjetskog rata predlagali eugeničke metode ili koristili eugenika razmišljanja u svojim osvrtima na određene medicinske probleme. Pritom je cilj bio utvrditi oblike koje je eugenika poprimala na našim prostorima, po-

čevši od dominantnih teorija nasljeđivanja pa sve do konkretnih zakonskih prijedloga i utjecaja eugeničkih razmatranja na ranu institucionalizaciju hrvatske medicine.

U skladu s navedenim, u radu je pokazano da su se eugeničke teme u analiziranom razdoblju u Hrvatskoj rađale unutar konceptata vezanih uz sprječavanje širenja i liječenje tuberkuloze, alkoholizma i sifilisa, kao i duševnih bolesti; drugim riječima, onih bolesti koje se držalo ključnim čimbenicima u slabljenju nasljednog potencijala hrvatskog naroda. Te su se ideje u nedostatku drugih platformi širile uglavnom na stranicama *Liječničkog vjesnika*, koji je u promatranom razdoblju bio mjesto na kojemu su se, uz medicinske, prezentirale i promišljale suvremene biološke i antropološke teme. Osnovna obilježja eugenike u Hrvatskoj pozicioniraju je u sastavnicu socijalno-medicinskih teorija i javnozdravstvenih projekata, čime se u širi kontekst stavlja i pojava razvijene eugenike u kasnijemu međuratnom razdoblju, primjerice ona koju pratimo u raspravama Andrije Štampara.<sup>47</sup> Ponekad su navedena stajališta imala tendenciju zadiranja u zdravstveno zakonodavstvo, osobito putem prijedloga zabrane brakova oboljelih, no taj se aspekt u ovom razdoblju nije ostvario. Rana je eugenika u Hrvatskoj prvenstveno zaživjela u kontekstu javnozdravstvene politike te nije razvila svoj program kao što je to bio slučaj drugdje. Osobito upada u oči nepostojanje eugeničkog društva u Hrvatskoj u usporedbi s nekim drugim zemljama središnje i jugoistočne Europe. Primjerice, u Poljskoj je Društvo za borbu protiv spolno prenosivih bolesti u kojem se često raspravljalo i o eugenici osnovano već 1903.,<sup>50</sup> dok su prva eugenika društva u Mađarskoj osnovana 1914.<sup>8</sup> te u Češkoj 1915. godine.<sup>28</sup> U Beču je sekcija za eugeniku Sociološkog društva osnovana 1912. godine, a osnovao ju je Rudolf Goldscheid čija je tzv. ekonomija ljudskih bića bila vrlo utjecajna na rad Andrije Štampara.<sup>102</sup>

Izostanak društva za eugeniku uvjetovao je i pojavu vrlo raznorodnih eugeničkih ideja u Hrvatskoj, kao i nepostojanje jasnoga eugeničkog programa. Ipak, moguće je pratiti nekoliko osnovnih značajki hrvatske eugenike u razdoblju do kraja 1918. godine. Prva je da su nositelji eugenike u njezinom formativnom razdoblju bili liječnici i to gotovo isključivo unutar javnozdravstvene problematike u sklopu koje socijalne bolesti – tuberkuloza, alkoholizam i sifilis – postaju paradigmatičkim ugrožavajućim čimbenicima zdravlja nacije. Socijalne bolesti konceptualiziraju se kao „narodni neprijatelji” koji usporavaju biološki i ekonomski napredak, a time dovode u pitanje i politički opstanak. Uz slabe financijske mogućnosti i nekooperativni politički vrh Austro-Ugarske, teritorijalno neujedinjenoj i nesamostalnoj hrvatskoj naciji socijalne su bolesti

omogućile kristalizaciju političkih frustracija te akademskih i medicinskih ideala. S jedne strane, eugeničke teze konstituirane su kao metoda južnoslavenskoga biološkog osnaženja u suprotnosti prema Monarhiji. S druge strane, izgradnja zdravoga nacionalnog tijela ujedno je predstavljala zalag protiv eventualne buduće dominacije drugih južnoslavenskih naroda u Jugoslaviji.

Druga karakteristika rane hrvatske eugenike jest instrumentalizacija eugeničkog diskursa u svrhu pritiska na vladajuće strukture za provođenje zdravstvenih reformi, institucionalizaciju hrvatske medicine (osobito osnivanje medicinskog fakulteta) te uvažavanje liječnika i zdravstva općenito kao presudnih čimbenika za nacionalni opstanak. U uvjetima formalne podčinjenosti liječnika državnoj administraciji, eugenika je poslužila liječnicima kao sredstvo u borbi za njihovom boljom pozicijom. Jasna eugenička razmišljanja vidljiva su tako iza mnogobrojnih knjižica i brošura tiskanih kao upozorenje o potrebi pažljivog biranja partnera, izložbi u kojima je u središtu zanimanja utjecaj socijalnih bolesti na potomstvo i obiteljsku destrukciju, ozakonjenja prisilnih pregleda spolno oboljelih, utemeljenja Društva apstinencija u Hrvatskoj i Slavoniji, Dječjeg ambulatorija za borbu protiv hereditarnog sifilisa, djelovanja psihijatrijske bolnice u Stenjevcu, kao i uredničkog rada *Liječničkog vjesnika*. Drugim riječima, bez obzira na manjak eugeničkog društva, hrvatska je medicina prihvatila osnovne eugeničke postulate kao i preokupaciju navodnim opasnostima degeneracije te tako uspostavila novi diskurs o medicinskim temama koji je sve češće uključivao hereditarna tumačenja i pozivao na biološko osnaženje. Utjecaj takvoga medicinskog diskursa u političkoj sferi najjasnije je bio izražen prilikom osnivanja medicinskog fakulteta, kada su apokaliptične prognoze o biološkoj propasti kreirane u prva dva desetljeća dvadesetog stoljeća došle do svoga punog izražaja.

Treća karakteristika eugenike u promatranom razdoblju jest gotovo univerzalno prihvaćanje Lamarckove teorije o nasljeđivanju stečenih svojstava među hrvatskim liječnicima. Liječnici su se priklanjali njegovoj teoriji ponajviše zato što je ona nudila optimistične prognoze o mogućnosti korekcije nasljednog materijala kroz poboljšanje očigledno nepovoljnih vanjskih okolnosti. Lamarkizam je u tom smislu bio popularniji od mendelizma, a ideja o nasljeđivanju stečenih svojstava osiguravala je širenje eugenike na javnozdravstvenu politiku. Taj je aspekt hrvatske eugenike nesumnjivo bio posljedica činjenice da su i rani austrijski eugeničari pokazivali sklonost lamarkizmu.<sup>102</sup>

Konačno, četvrta karakteristika hrvatske eugenike do kraja Prvoga svjetskog rata potpuni je izostanak rasiističkih elemenata, što je i očekivano s obzirom na

rasnu kompoziciju tadašnjeg društva. Slično tomu, nije bilo moguće pronaći povezanost eugenike s nekom varijantom etničke čistoće kakva se već tada javlja u nekim drugim zemljama. Čak su i klasne interpretacije ostale u pozadini, dijelom i zbog ne pretjerano značajnog korpusa industrijskog proletarijata. Liječnici su populaciju koja je bila ciljna grupa eugeničkih mjera podijelili prema tadašnjim postavkama pojedinih medicinskih struka, pa su tako identificirali „tuberkulotičare“, „sifilitičare“, „epileptičare“, vojnike koji se bolesni vraćaju s bojišta itd. Premda se ponekad te kategorije stanovništva preklapaju i s tradicionalnim klasnim podjelama, izražen klasni pristup u ovoj fazi nije bilo moguće detektirati.

### Zahvala

Zahvaljujem Stelli Fatović-Ferenčić na korisnim komentarima ranijih verzija ovog rada.

### LITERATURA

1. Galton F. *Inquiries into human faculty and its development*. New York: Macmillan; 1883.
2. Kevles D. *In the name of eugenics*. Cambridge: Harvard University Press; 1995.
3. Polšek D. *Sudbina odabranih*. Zagreb: ArTresor naklada; 2004.
4. Bucur M. *Eugenics and modernization in interwar Romania*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press; 2002.
5. Cergol Paradiž A. *Evgenika na Slovenskem*. Ljubljana: Sophia; 2015.
6. Promitzer C. *Degeneration, Darwinism and the development of eugenics in Bulgaria (1890–1929)*. *E Cent Eur*. 2011;38: 44–63.
7. Promitzer C, Trubeta S, Turda M, ur. *Health, hygiene and eugenics in Southeastern Europe to 1945*. Budimpešta: CEU Press; 2011.
8. Turda M. *Eugenics and nation in early 20th century Hungary*. New York: Palgrave Macmillan; 2014.
9. Turda M. *Modernism and eugenics*. Basingstoke: Palgrave Macmillan; 2010.
10. Turda M, ur. *The history of East-Central European eugenics, 1900–1945: Sources and commentaries*. London: Bloomsbury; 2015.
11. Turda M, Weindling PJ, ur. *Blood and homeland: eugenics and racial nationalism in Central and Southeast Europe 1900–1945*. Budimpešta: CEU Press; 2007.
12. Weiss-Wendt A, Yeomans R, ur. *Racial science in Hitler's new Europe 1938–1945*. Lincoln: University of Nebraska Press; 2013.
13. McEwen B. *Welfare and eugenics: Julius Tandler's Rassenhygienische vision for interwar Vienna*. *Austrian Hist Yearb*. 2010;41:170–90.
14. Meloni M. *Political biology: Science and social values in human heredity from eugenics to epigenetics*. New York: Palgrave Macmillan; 2016.
15. Fatović-Ferenčić S, Kuhar M. Srećko Bošnjaković kao začetnik forenzičke kemije u kontekstu razvoja sudsko-medicinskog vještačenja tijekom 19. stoljeća. U: Paušek-Baždar S, Ilakovac

- K, Kućan Ž, ur. Srećko Bošnjaković (1865. – 1907.): znanstvenik i poduzetnik. Zagreb: Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti; 2016, str. 95–108.
16. Kuhar M, Fatović-Ferenčić S. "Liječnik bolesnih duša": začetci i razvoj hrvatske psihijatrije kroz ulogu i djelovanje Ive Žirovčića. *Studia lexicographica*. 2016;10:129–49.
  17. Kuhar M, Fatović-Ferenčić S. "They accused me of strangling her": epilepsy and violence debate in Croatia at the end of the nineteenth and the beginning of the twentieth centuries. *Hist Psychiatry*. 2017;28:460–72.
  18. Fatović-Ferenčić S, Kuhar M. "A tortured nation gave birth to a lunatic": the construction of insanity in the 1912 terrorist attack in Croatia. *Soc Hist Med*. 2021;34:170–89.
  19. Gundrum F. Zdravstvena služba u Hrvatskoj i Slavoniji u godini 1905. *Liječ Vjesn*. 1909;31:144–60.
  20. Culek A. Koliko se kilometara vozi liječnik na ladanju u godini dana? *Liječ Vjesn*. 1905;27:300.
  21. Marković R. Govor u hrvatskom saboru 16. travnja 1910. *Liječ Vjesn*. 1910;32Suppl 5:1–15.
  22. Scholz J. K preustroju zdravlja. *Liječ Vjesn*. 1886;8:57–9.
  23. Štampar A. Naše narodno zdravlje – Fragmenti. *Liječ Vjesn*. 1913;35:14–8.
  24. Thaller I. Preustrojstvo zdravlja i oskudica na liečnicih u Hrvatskoj i Slavoniji. *Liječ Vjesn*. 1886;8:1–4, 25–8.
  25. Zoričić M. Nekoji rezultati statistike poroda i pomora god. 1894. u gradovih Hrvatske i Slavonije. *Liječ Vjesn*. 1895;17:177–82, 193–200, 225–34.
  26. Culek A. Zdravlje na selu u 5-godišnjem prosjeku. *Liječ Vjesn*. 1906;28:143–5.
  27. Švarc Ž. O pomoru djece u gradu Zagrebu. *Liječ Vjesn*. 1904;26:7–15.
  28. Šimůnek M. Eugenics, social genetics and racial hygiene: plans for the scientific regulation of human heredity in the Czech lands, 1900–1925. U: Turda M, Weindling PJ, ur. "Blood and homeland": eugenics and racial nationalism in Central and Southeast Europe, 1900–1940. Budimpešta: CEU Press; 2007, str. 145–66.
  29. *Književne vesti*. *Liječ Vjesn*. 1904;26:91–2.
  30. Marković R. Sokolska izložba za tjelesni odgoj i školsku higijenu: I. Higijena dječje dobe. *Liječ Vjesn*. 1906;28:316–9.
  31. Gundrum F. Zdravstvo spolnoga života. Zagreb: Naklada pisca; 1914.
  32. Spitzer A. Pitanje zapriječenja suvišnog začeca (conceptio). *Liječ Vjesn*. 1914;36:581–6.
  33. Novaković V. V. kongres čeških liječnika i prirodoslovaca u Pragu od 29. svibnja do 3. lipnja 1914. *Liječ Vjesn*. 1914;36:374–9.
  34. *Sveslavenska izložba za javno zdravstvo u Petrogradu*. *Liječ Vjesn*. 1912;34:74–6.
  35. XII. kongres ruskih prirodoslovaca i liječnika. *Liječ Vjesn*. 1913;35:145–6.
  36. Culek A. Iz česke medicinske literature. *Liječ Vjesn*. 1917;39:251–3.
  37. Felder BM. Eugenics, sterilisation and the racial state: the Baltic states and Russia and the global eugenics movement. U: Felder BM, Weindling PJ, ur. *Baltic eugenics: bio-politics, race and nation in interwar Estonia, Latvia and Lithuania, 1918–1940*. Amsterdam: Rodopi; 2013, str. 5–29.
  38. Radojčić K. Suzbijanje tuberkuloze u našoj domovini. *Liječ Vjesn*. 1912;34:331–42, 371–7.
  39. Štampar A. Stanica za tuberkulozne. *Liječ Vjesn*. 1919;41:100–1.
  40. Spitzer A. Tuberkuloza i suzbijanje iste. *Liječ Vjesn*. 1916;38:77–88.
  41. Tončić D. Nešto o aetiologiji i prophylaksi tuberkuloze. *Liječ Vjesn*. 1902;24:290–8, 309–15.
  42. Kohout B. Degeneracija čovječjeg pokolenja. *Liječ Vjesn*. 1907;29:98–104, 133–9.
  43. Kohout B. Higijena društva (eugenija). *Liječ Vjesn*. 1913;35:546–53, 604–10.
  44. Turda M. The first debates on eugenics in Hungary, 1910–1918. U: Turda M, Weindling PJ, ur. "Blood and homeland": eugenics and racial nationalism in Central and Southeast Europe, 1900–1940. Budimpešta: CEU Press; 2007, str. 185–221.
  45. Promitzer C. Taking care of the national body: eugenic visions in interwar Bulgaria, 1905–1940. U: Turda M, Weindling PJ, ur. "Blood and homeland": eugenics and racial nationalism in Central and Southeast Europe, 1900–1940. Budimpešta: CEU Press; 2007, str. 223–52.
  46. Dežman M. Suzbijanje tuberkuloze poslije rata. *Liječ Vjesn*. 1916;38:229–40.
  47. Kuhar M. "From an impure source, all is impure": the rise and fall of Andrija Štampar's public health eugenics in Yugoslavia. *Soc Hist Med*. 2017;30:92–113.
  48. Gundrum F. Zdravstvo spolnoga života. Zagreb: Knjigotisak Milivoja Majcena; 1905.
  49. Gundrum F. Javne bludnice u Hrvatskoj i Slavoniji 1907/8. godine. Zagreb: Dionička tiskara; 1910.
  50. Gawin M. Progressivism and eugenic thinking in Poland, 1905–1939. U: Turda M, Weindling PJ, ur. "Blood and homeland": eugenics and racial nationalism in Central and Southeast Europe, 1900–1940. Budimpešta: CEU Press; 2007, str. 167–83.
  51. O zagrebačkoj djeci, koju hranitelji odhranjuju. *Liječ Vjesn*. 1905;27:64–7.
  52. Mjesečna skupština sbora liečnika kraljevina Hrvatske i Slavonije u Zagrebu dne 22. prosinca 1903. *Liječ Vjesn*. 1904;26:20–6.
  53. Mjesečna skupština sbora liečnika kraljevina Hrvatske i Slavonije u Zagrebu dne 27. svibnja 1904. *Liječ Vjesn*. 1904;26:204–9.
  54. Mjesečna skupština sbora liečnika kraljevina Hrvatske i Slavonije dne 27. srpnja 1906. *Liječ Vjesn*. 1906;28:294–5.
  55. Izvadak iz stenografskog zapisnika sjednica sabora kraljevina Hrvatske, Slavonije i Dalmacije, u kojim se pretresala zakonska osnova o zdravstvu. *Liječ Vjesn*. 1906;28Suppl III:35–72.
  56. Izvješće odbora ad hoc od devet lica za pretresanje zakonske osnove o zdravstvu. *Liječ Vjesn*. 1906;28Suppl III:1–27.
  57. Obrazloženje osnove zakona o zdravstvu. *Liječ Vjesn*. 1906;28Suppl III:28–34.
  58. Švarc Ž. Gradski dječji ambulatorij u Zagrebu. *Liječ Vjesn*. 1910;32:1–7.
  59. Mjesečna skupština sbora liečnika kraljevina Hrvatske i Slavonije u Zagrebu dne 31. ožujka 1905. *Liječ Vjesn*. 1905;27:136–44.
  60. Mjesečna skupština sbora liečnika kraljevina Hrvatske i Slavonije u Zagrebu dne 29. prosinca 1905. *Liječ Vjesn*. 1906;28:21–4.
  61. Hribar J. Iskaz o gibanju bolesnika tečajem godine 1912. u bolnici uzdruženih zdravstvenih općina u Velikoj Gorici. *Liječ Vjesn*. 1913;35Suppl 4:VI–VIII.

62. *Iz zdravstvenog izvješća grada Zagreba za g. 1913.* Liječ Vjesn. 1914;36:196–216.
63. *Bucur M.* War and regeneration: the Great War and eugenics in Eastern Europe. *Region* 2015;4:31–43.
64. *Mašek D.* Prilog ratnom sifilisu. Liječ Vjesn. 1917;39:200–1.
65. Izvanredna mjesečna skupština Zbora liječnika kraljevina Hrvatske i Slavonije u Zagrebu dne 17. svibnja 1918. u bolnici crvenoga križa. Liječ Vjesn. 1918;40:204–9.
66. Suzbijanje veneričkih bolesti. Liječ Vjesn. 1917;39:144–5.
67. *Pejčić V.* Suzbijanje spolnih bolesti: izvješće kr. zem. zdravstvenog vijeća iz sjednice od 19. travnja 1918. Liječ Vjesn. 1918;40:191–204.
68. *Nacrt naredbe o suzbijanju spolnih bolesti.* Liječ Vjesn. 1918;40:358–61.
69. *Čačković M. I.* Kongres srbskih liječnika i prirodopisaca u Beogradu od 18.–20. rujna 1904. Liječ Vjesn. 1904;26:330–41.
70. *Gundrum F.* Twelfth international congress on alcoholism, London, July 18th to 24th 1909. Liječ Vjesn. 1909;31:232–6.
71. *Gundrum F.* Alkohol – otrov! Zagreb: Tisak braće Kralj; 1904.
72. *Kostić M.* Alkohol i zločin. Zagreb: Tisak pučke tiskare; 1911.
73. *Društvo apstinencija u Hrvatskoj i Slavoniji.* Liječ Vjesn. 1912;34:317.
74. *Danić J.* Alkoholno pitanje i lekari. Liječ Vjesn. 1912;34:39–46.
75. *Protualkoholna izložba.* Liječ Vjesn. 1914;36:237–9.
76. *Čačković M.* Manje rakije! Liječ Vjesn. 1916;38:335–6.
77. *Culek A.* Bregman: Alkoholizam i degeneracija potomstva. Liječ Vjesn. 1914;36:411.
78. *Stuchlik J.* O važnosti alkoholizma kao hereditarnog faktora kod epilepsije. Liječ Vjesn. 1914;36:298–306.
79. *Glesinger L.* Povijest psihijatrije u Hrvatskoj: pretisak doktorske disertacije. U: Pećina M, Fatović-Ferenčić S, ur. Ludnica i lučbarnica: razvoj laboratorija u psihijatrijskoj bolnici. Zagreb: HAZU; 2012, str. 18–88.
80. *Liečničko izvješće kr. zem. zavoda za umobolne u Stenjevcu za godinu 1882.* Liječ Vjesn. 1883;6:83–92, 99–102.
81. *Rohaček I.* Liečničko izvješće za umobolne u Stenjevcu za godinu 1884. Liječ Vjesn. 1885;7:49–63.
82. *Rohaček I.* Liečničko statističko izvješće kr. hrvatsko-slavonskog zemaljskog zavoda za umobolne u Stenjevcu za godinu 1893. Zagreb.
83. *Žirovčić I.* Casus Ljuboević. Liječ Vjesn 1895;17:234–51.
84. *Žirovčić I.* O nekih temeljnih pojavah duševnoga bolovanja. Liječ Vjesn. 1896;18:249–52, 281–92.
85. *Žirovčić I.* Moralna izkvarenost i duševna bolest. Liječ Vjesn. 1896;18:201–6.
86. *Žirovčić I.* Crtica iz kriminalne psihologije. Liječ Vjesn. 1897;19:5–8, 50–5, 95–101.
87. *Šimsa I.* Izvješće kr. hrv.-slav. zemaljskog zavoda za umobolne u Stenjevcu za godinu 1896. Zagreb: Kr. zemaljska tiskara; 1897.
88. *Šimsa I.* Izvješće kr. hrv.-slav. zemaljskog zavoda za umobolne u Stenjevcu za godinu 1897. Zagreb: Kr. zemaljska tiskara; 1898.
89. *Žirovčić I.* Padavičar usmrtio dijete. Liječ Vjesn. 1906;28:251–5.
90. *Kuhar M.* Eugenika u hrvatskoj medicini i njezin utjecaj na javnost u razdoblju od 1859. do 1945. [disertacija]. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu; 2015.
91. *Fatović-Ferenčić S.* Borba za osnutak Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. U: Pećina M, Klarica M, ur. Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, 1917 – 2017. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu – Medicinski fakultet; 2017, str. 17–31.
92. *Glesinger L.* Borba za Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. U: Čečuk Lj, Belicza B, Škrbić M, ur. Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Zagreb: Stvarnost; 1985, str. 7–12.
93. *Čačković M.* Bolnica milosrdne braće u Zagrebu, zemaljska bolnica i hrvatski medicinski fakultet. Liječ Vjesn. 1917;39:12–5.
94. Rasprava o medicinskom fakultetu u hrv. saboru. Liječ Vjesn. 1917;39:44–81.
95. *Predstavka zbora liječnika kraljevine Hrvatske i Slavonije za medicinski fakultet.* Liječ Vjesn. 1917;39:84–7.
96. *Medicinski fakultet na hrvatskom sveučilištu (editorial).* Liječ Vjesn. 1917;39:43–4.
97. Predstavka akademičkoga senata kr. hrvatskog sveučilišta za medicinski fakultet. Liječ Vjesn. 1917;39:87–8.
98. *Zbor liječnika za medicinski fakultet, za zemaljsku bolnicu i za vladin odjel za zdravstvo i socijalnu skrb.* Liječ Vjesn. 1917;39:310–1.
99. *Hrvatski medicinski fakultet.* Liječ Vjesn. 1917;39:379–80.
100. *Kuhar M, Fatović-Ferenčić S.* Prostitutes and criminals: beginnings of eugenics in Croatia in the works of Fran Gundrum from Oriovac (1856–1919). *Croat Med J.* 2012; 53:185–97.
101. *Yeomans R.* Of “Yugoslav barbarians” and Croatian gentlemen scholars: nationalist ideology and racial anthropology in interwar Yugoslavia. U: Turda M, Weindling PJ, ur. “Blood and homeland”: eugenics and racial nationalism in Central and Southeast Europe, 1900–1940. Budimpešta: CEU Press; 2007, str. 83–122.
102. *Weindling PJ.* A city regenerated: eugenics, race, and welfare in interwar Vienna. U: Holmes D, Silverman L, ur. Interwar Vienna: culture between tradition and modernity. Rochester: Camden House; 2009, str. 81–113.