

MRTVOZORNICI, MRTVACI I UZROCI SMRTI U MATIČNIM KNJIGAMA UMRLIH ZADARSKE, SPLITSKE I DUBROVAČKE BOLNICE 1878. – 1882.*

Maja KATUŠIĆ
Hrvatski institut za povijest
Zagreb, Hrvatska
Kristina PULJIZEVIĆ
Hrvatsko katoličko sveučilište
Zagreb, Hrvatska

UDK: 929.53(497.5)-053.18 "18"
DOI: 10.21857/94kl4ce77m
Izvorni znanstveni rad
Prihvaćeno: 26. kolovoza 2025.

U radu su najprije analizirani izvori statističkih podataka o uzrocima smrti u Dalmaciji i dalmatinskim bolnicama te načini njihova prikupljanja pri čemu su se matične knjige pokazale kao relevantan izvor. Na temelju upisa u bolničke matične knjige umrlih, analizirani su uzroci smrti preminulih u zadarskoj, splitskoj i dubrovačkoj bolnici od 1878. do 1882. godine. Utvrđeni su dominantni uzroci smrti te sezonski, spolni i dobni obrasci umiranja. Utvrđena je društvena struktura umrlih te razlike među bolnicama u načinu bilježenja uzroka smrti. Kako bi rezultati istraživanja činili vjerniji prikaz stanja, metodologija je prilagođena etiologiji (znanju o uzrocima bolesti) i nozologiji (klasifikaciji bolesti) 19. stoljeća.

Ključne riječi: uzroci smrti, Dalmacija, bolnice, matične knjige umrlih, 19. stoljeće.

UVOD

Uzrok smrti pojedinca iz više je razloga bio značajan za društvenu zajednicu u prošlosti. U dalmatinskim gradovima i Dubrovniku u premodernom razdoblju bilo je važno utvrditi je li smrt nastupila nasilno zbog utvrđivanja moralne i kaznene odgovornosti.¹ Isto tako, vladajuće komunalne strukture pratile su je li smrt nastupila uslijed epidemijske bolesti koja bi bila prijetnja za obolijevanje i smrt mnogih drugih.² Zatim, tijekom 18. stoljeća razvila se statistika, pa su se podatci o uzrocima smrti koristili kao alat u upravljanju javnim zdravstvom.³ Naposljetku, moderna historiografija pristupa podatcima o uzrocima smrti

* Ovaj rad je nastao u sklopu istraživačkog projekta SANITAD (380-01-02-23-45) koji se provodi na Hrvatskom institutu za povijest i financira sredstvima fonda NextGenerationEU.

¹ Neda KOVAČIĆ, *Tijelo kao dokaz, Medicinska vještačenja u postupcima Kaznenog suda u Dubrovniku u 18. stoljeću*, Dubrovnik-Zagreb, 2020; Dorothy PORTER, *Health, civilization and the state. A history of public health from ancient to modern times*. London, New York, 1999., 9 – 45.

² Kristina PULJIZEVIĆ, *Managing the Epidemics in 19th Century Dalmatia: From Fatherly Monarch to Scientific Ground*, *Historical Social Research. Supplement*, sv. 33, Leibniz, 2021., 79 – 99.



u prošlosti kao pokazateljima različitih javnozdravstvenih i povijesno-demografskih procesa.⁴

Najopsežnija (domaća) studija o uzrocima smrti u 19. stoljeću rađena na temelju matičnih knjiga umrlih je „Mortalitet u Cavtatu“ Nenada Vekarića i Tatjane Buklijaš, a urađene su još neke studije, kao što su one koje analiziraju uzroke smrti na otoku Šolti i u neretvanskom kraju.⁵ Te su studije donijele određene kvantitativne rezultate koji pomažu razjasniti razvoj javnog zdravstva i higijenske prilike u Dalmaciji u 19. stoljeću.

Mortalitet u dalmatinskim bolnicama uglavnom je brojčano praćen u izvorima kroz izvješća Dalmatinskog sabora, no u njima nisu sustavno analizirani uzroci smrti.⁶ Stoga su u ovom istraživanju temeljni izvori matične knjige umrlih pokrajinskih bolnica u Dubrovniku, Splitu i Zadru.⁷ Korištenje matičnih knjiga umrlih kao temeljnog izvora omogućilo je detaljan uvid u strukturu mortaliteta, ali i strukturu pacijenata. Istovremeno, otvorilo je i pitanja preciznosti medicinske dijagnostike i načina bilježenja uzroka smrti. Naposljetku, istraživanje nastoji utvrditi dominantne uzroke smrtnosti, sezonske, spolne i dobne obrasce umiranja te razlike među bolnicama u načinu bilježenja i klasifikacije uzroka smrti.

³ Ivana HORBEC, *Zdravlje naroda – bogatstvo države. Prosvijećeni apsolutizam i počeci sustava javnoga zdravstva u Hrvatskoj*, Zagreb, 2015.; D. PORTER, *Health, civilization and the state*, 63 – 162.

⁴ Angélique JANSSENS, Isabelle DEVOS, The Limits and Possibilities of Cause of Death Categorisation for Understanding Late Nineteenth Century Mortality, *Social History of Medicine*, vol. 35, br. 4, 2022., 1053 – 1055. Usporedi i cijeli br. 4. potonjeg časopisa posvećen interpretaciji smrtnosti u 19. stoljeću na temelju uzroka smrti.

⁵ Tatjana BUKLIJAŠ, Nenad VEKARIĆ, Mortalitet u Cavtatu (1825.-1918.), *Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku*, sv. 36, Zagreb – Dubrovnik, 1998., 303 – 420; Mladen ANDREIS, Uzroci smrti na otoku Šolti od godine 1825. do 1900. prema podacima iz matičnih knjiga umrlih, *Radovi Zavoda za hrvatsku povijest Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Zagrebu*, sv. 22/1, Zagreb, 1989., 113 – 132; Maja ŠUNJIĆ, Uzroci smrti u župi Komin-Rogotin (1826-1874), *Anali Zavoda za povijesne znanosti Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti u Dubrovniku*, sv. 46, Zagreb – Dubrovnik, 2008., 315 – 345.

⁶ O bilježenju i analizi uzroka smrti u izvorima više u nastavku teksta.

⁷ Hrvatska – Državni arhiv u Dubrovniku (HR-DADU-290), Zbirka matičnih knjiga rođenih, vjenčanih i umrlih bolnice Dubrovnik, Matična knjiga umrlih 1872. – 1887.; Hrvatska – Državni arhiv u Zadru (HR-DAZD-378/1805) – Zbirka matičnih knjiga, Zadar – Bolnica, Matična knjiga umrlih, 1878. – 1883.; Hrvatska – Državni arhiv u Splitu (HR-DAST-179/698), Zbirka matičnih knjiga, Split – Pokrajinska bolnica, Matična knjiga umrlih 1878. – 1884. Korištene su digitalizirane matične knjige koje se nalaze na internet stranici Family Search (<https://www.familysearch.org/search/image/index?owc=9RKB7M9%3A391644801%3Fcc%3D2040054&cc=2040054>). Iz analize je izuzeta bolnica u Šibeniku jer su matične knjige umrlih sačuvane od 1886.



DALMATINSKE POKRAJINSKE BOLNICE: DRUŠTVENO-POLITIČKI I JAVNOZDRAVSTVENI KONTEKST

Dalmatinske bolnice su tijekom 19. stoljeća prošle više transformacija karakterističnih također i za bolnice u drugim europskim zemljama pri čemu su predmoderna utočišta za bolesne siromahe postala medicinske ustanove modernog liječenja.⁸ U razvijenijim zemljama Europe (njemačkim i skandinavskim zemljama, Francuskoj) taj je proces započeo još u 18. stoljeću, a najveći utjecaj na razvoj bolnica u hrvatskim zemljama imala je bečka Opća bolnica čiju je obnovu i rekonstrukciju financirao car Josip II.⁹ Početkom 19. stoljeća dalmatinske su bolnice još imale sva tipična obilježja predmodernih karitativnih institucija: financirane su uz pomoć privatnih donacija, nadzornici bolnica bili su ugledniji građani i plemstvo, a upravitelji (ravnatelji) uglavnom iz klera. Štićenici, bolnički pacijenti, bili su siromasi i ubogari, najčešće ljudi bez svoje kuće i kreveta u kojem bi bolovali. Njih su dva puta dnevno obilazili općinski liječnici i kirurzi jer bolnice nisu imale stalno zaposleno profesionalno medicinsko osoblje.¹⁰ Takvu praksu spominje, primjerice, car Franjo I. prilikom svog putovanja po Dalmaciji 1818. godine.¹¹ U narednom razdoblju, bolnice su se postupno sekularizirale te su državne institucije (općinske i pokrajinske) preuzimale nadzor nad financijama i upravom.¹² Pod potpunu nadležnost pokrajinske vlasti, tj. Zemaljskog odbora (izvršnog tijela Dalmatinskog sabora), dalmatinske su bolnice spale nakon uspostavljanja parlamentarnog sustava

⁸ Günter B. RISSE, *Mending Bodies, Saving Souls. A History of Hospitals*, New York, Oxford, 1999., 231 – 338; Hilary MARLAND, The changing role of the hospital, 1800-1900, u: *Medicine Transformed. Health, Disease and Society in Europe 1800-1930*, ur. Deborah Brunton, Manchester, The Open University, 2004., 31 – 60.

⁹ H. MARLAND, Changing role of hospital, 33; G. RISSE, *Mending Bodies*, 260 – 262.

¹⁰ Mirko Dražen GRMEK, Pregled povijesti zdravstvenih prilika u Zadru, *Liječnički vjesnik*, sv. 72/4-5, Zagreb, 1950., 180, 183; Vladimir BAZALA, *Pregled povijesti zdravstvene kulture Dubrovačke Republike*, Zagreb, 1972., 20 – 21; Duško KEČKEMET, *Stara splitska bolnica 1794 – 1964*, Split, 1964., 13 – 14.

¹¹ Ivan PEDERIN, Putni dnevnik cara Franje I. o Dubrovniku (1818. godine), *Anali Zavoda za povijesne znanosti Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti u Dubrovniku*, sv. 17, Zagreb – Dubrovnik, 1979., 450.

¹² Vidi, primjerice: Sistemazione provvisoria degli ospizii della Dalmazia. Notificazione del governo 24. agosto 1827. *Racolta delle legge ed ordinanze dell'anno 1827 per la Dalmazia*. Zara, 1829: 252 – 323; Procedura da tenersi per indennizzare gli ospitali civili delle spese di trattamento, e cura di quegli ammalati, che fruiscono qualche pensione, o salario. Circolare del governo 27 gennaio 1836. *Racolta delle legge ed ordinanze dell'anno 1836 per la Dalmazia*, Zadar, 1841., 30 – 36; D. KEČKEMET, *Stara splitska bolnica*, 21 – 22. U ovom razdoblju veći dio troškova za siromahe u bolnicama snosile su općine.



u Dalmaciji 1861. godine.¹³ Zemaljski odbor upravljao je bolnicama u punom opsegu, kontrolirajući troškove te kadrovska i ostala pitanja.¹⁴

Istovremeno, slijedeći europski trend medikalizacije bolnica, no najviše po uzoru na bečku Opću bolnicu koja je od svoje rekonstrukcije krajem 18. stoljeća bila koncipirana kao primarno medicinska ustanova,¹⁵ socijalno-duhovnu funkciju u dalmatinskim bolnicama tijekom 19. stoljeća postupno zamjenjuje medicinska. Ipak, za razliku od sveučilišnih gradova u kojima su velike bolnice povrh liječenja siromašnih građana mladim liječnicima služile za izučavanje medicine i stjecanje vrijednog iskustva,¹⁶ u dalmatinskim bolnicama medikalizacija se najviše očitovala angažiranjem stalnog i profesionalno izučenog medicinskog osoblja, te poslije prilagođavanjem bolničkih zgrada i prostora medicinskoj svrsi. Pravilnicima o djelovanju bolnica iz 1823. i 1827. propisano je stalno namještenje najmanje dvojice liječnika, a od drugog stručno osposobljenog osoblja u bolnicama su zapošljavane još i primalje.¹⁷ Nadalje, od 1834. godine na mjesto ravnatelja bolnice mogao je aplicirati samo kandidat medicinske struke,¹⁸ a Pravilnik Zemaljskih Bolnica iz 1881. potvrđuje nadređenu poziciju ravnatelja – liječnika primarijusa naspram voditelja administracije.¹⁹ Od 1870-ih u dalmatinskim bolnicama angažirane su sestre milosrdnice koje su obavljale poslove medicinskih sestara te su znatno unaprijedile njegu bolesnika.²⁰

¹³ Oznanjenje Namiestičtva od 14 Listopada 1861, kojime se donosi na znanje da javne bolnice s' danom 1. Studenoga 1861 podpadaju pod upravlštvo pokrajinskog Odbora. *Naredbe pokrajinskih vlastih za Dalmaciju, godina 1861.* Zadar, 1861., 53 – 54; Ivo PERIĆ, Organizacija i djelovanje pokrajinske bolnice u Dubrovniku, *Rasprave i građa za povijest znanosti HAZU, Razred za medicinske znanosti*, sv. 7, Zagreb, 1992., 178; D. KEČKEMET, *Stara splitska bolnica*, 27.

¹⁴ I. PERIĆ, Organizacija zdravstvene službe, 187 – 204.

¹⁵ G. RISSE, *Mending Bodies*, 260 – 262.

¹⁶ G. RISSE, *Mending Bodies*, 251– 256, 273 – 278.

¹⁷ D. KEČKEMET, *Stara splitska bolnica*, 22; Sistemazione provvisoria degli ospizii della Dalmazia (1827), 276 – 288. Zapošljavano je dvoje do četvero bolničara, no oni nisu imali stručno obrazovanje niti je u Dalmaciji tijekom 19. stoljeća bilo škole za medicinske sestre. I. PERIĆ, Organizacija zdravstvene službe, 189, 197 – 198.

¹⁸ Ai posti di direttore d'ospedale non possono aspirare che medici. Normativa del governo, 23 aprile 1834. *Raccolta delle leggi ed ordinanze dell'anno 1834 per la Dalmazia*, Zara, 1837., 83.

¹⁹ *Pravilnik Zemaljskih Bolnica u Dalmaciji (Dodatak svezku VII. Sbirke pokrajinskih zakona)*, Zadar, 1881., 250 – 276.

²⁰ Sestre milosrdnice najprije se spominju u zadarskoj bolnici od 1875., zatim u Dubrovačkoj od 1878., svakako su bile angažirane i u splitskoj bolnici gdje ih je 1879. bilo 10, a prije Prvog svjetskog rata 18. Angažman sestara milosrdnica predviđa i pravilnik iz 1881. I. PERIĆ, Organizacija zdravstvene službe, 189; D. KEČKEMET, *Stara splitska bolnica*, 33, 35; *Manuale del Regno di Dalmazia per l'anno 1879 compilato da Cesare Garimberti*, Zara, 1879(?), 308. Sestre milosrdnice tradicionalno su bile angažirane pri njezi štićenika socijalno-medicinskih ustanova u predmodernoj katoličkoj Europi. U bečkoj Općoj bolnici od njezine reorganizacije krajem 18. stoljeća sestre milosrdnice više nisu uzimane kao medicinske sestre, no bile su, primjerice, važan dio osoblja pariške bolnice Necker.



Uvođenjem stalno zaposlenog profesionalnog liječništva, školovanih primalja i priučenih medicinskih sestara – milosrdnica, dalmatinske bolnice postaju primarno mjesta liječenja (a ne samo zbrinjavanja bolesnih siromaha) te iskušavanja modernih medicinskih metoda.²¹

Povrh svega, u dalmatinskim gradovima su krajem 19. stoljeća izgrađene nove bolničke zgrade u skladu sa suvremenim trendovima gradnje medicinskih ustanova. Splitska bolnica znatno je proširena i dograđena 1872. godine,²² a zadarska i dubrovačka dobile su nove prostrane zgrade paviljonskog tipa izvan grada (1886. i 1888. godine).²³ U promatranom petogodišnjem razdoblju, međutim, zadarska i dubrovačka bolnica još su bile u svojim starim i skućenim zgradama u gradskim središtima, splitska je djelovala na staroj lokaciji, ali u proširenom i moderniziranom prostoru. Specijalizacija unutar medicine još nije započela, a osnovna podjela bolničkih „odjela“ u dalmatinskim bolnicama je i kasnije u novim zgradama ostala nepromijenjena; prostor u kojem su boravili štitičnici bio je podijeljen na muški i ženski dio, odvojen je, zatim, bio dio za zarazne bolesnike („osamica“) te odjel za roditelje („maternica“) i nahočad.²⁴

U razdoblju 1878. – 1882. dalmatinske bolnice nalazile su se u procesu modernizacije; sekularizacija je bila izvršena stavljanjem bolnica pod kontrolu pokrajinskih civilnih vlasti, medikalizacija je započela stalnim angažmanom

Osim osnovne njege, obavljale su i manje zahtjevna liječenja i zahvate poput puštanja krvi, zbog čega su dolazile u sukob s liječništvom. G. RISSE, *Mending Bodies*, 263, 292 – 299.

²¹ Najbolji (i najčešće spominjani) primjer je uvođenje anestezije eterom u dalmatinske operacijske prostorije. U Zadru i Dubrovniku prve su operacije uz eter narkozu izvršene 1847. godine, godinu dana nakon njezine prve primjene u Bostonu. V. BAZALA, *Pregled povijesti zdravstvene kulture*, 20 – 21; Ivo PERIĆ, Organizacija i djelovanje pokrajinske bolnice u Dubrovniku od izgradnje njene nove zgrade do prvog svjetskog rata, *Anali Zavoda za povijesne znanosti istraživačkog centra JAZU u Dubrovniku*, sv. 22, br. 23, Dubrovnik, 1985., 177; Miloš ŠKARICA, Zadarski liječnici, *Radovi Instituta JAZU*, sv. 2, Zagreb, 1955., 143.

²² D. KEČKEMET, *Stara splitska bolnica*, 28 – 29.

²³ Gradnja nove zgrade zadarske pokrajinske bolnice završena je 1886., a svečano otvorenje novih prostora upriličeno je 27. lipnja 1887. godine. Iako taj datum današnja OB Zadar slavi kao godišnjicu svog osnutka, pokrajinska bolnica postojala je i ranije (barem od 1804.) kao „civilna“, koja se nalazila uz crkvicu sv. Roka. „Pokrajinskom“ je postala kada je troškove bolnice dalmatinskih bolnica preuzela pokrajina (Kraljevina Dalmacija), taj je proces prošao nekoliko zakonskih okvira od 1853. nadalje, pri čemu je temeljni Zakon o utemeljenju i upravi općih javnih bolnica u Dalmaciji izdan 14. 12. 1866. Zadarska i dubrovačka pokrajinska bolnica bile su tada još na staroj lokaciji. M. D. GRMEK, *Pregled povijesti zdravstvenih prilika u Zadru*, 183; I. PERIĆ, Organizacija i djelovanje, 178, 190 – 193; I. PERIĆ, Organizacija zdravstvene službe, 188 – 189; Miloš ŠKARICA, Zdravstveno-humane ustanove grada Zadra, u: *Zadar: geografija, ekonomija, saobraćaj, povijest, kultura*, ur. Jakša Ravlić, Zagreb, 1964., 646; Stanko PIPLOVIĆ, Početak gradnje modernih bolnica u Dalmaciji, *Radovi Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Zadru*, sv. 43, Zadar, 2001., 311 – 340.

²⁴ D. KEČKEMET, *Stara splitska bolnica*, 33; I. PERIĆ, Organizacija zdravstvene službe, 188 – 191; M. ŠKARICA, Zdravstveno-humane ustanove, 646.



medicinskog osoblja koje je onda aktivnije i dosljednije sudjelovalo u liječenju bolničkih pacijenata. No, i nadalje su se zadržali neki elementi predmodernih karitativnih ustanova. Štićenici – pacijenti bili su uglavnom siromasi, u „maternici“ su rađale uglavnom neudane roditelje; njihova izvanbračna djeca također su većinom ostajala pod državnom skrbi u bolničkom nahodištu.²⁵ Također, dušobrižnici su bili prisutni u bolnicama u statusu stalnih zaposlenika,²⁶ iako više nisu vršili upraviteljske funkcije, a njihovom prisutnošću i prisutnošću sestara milosrdnica bolnice su donekle ipak zadržale karakter duhovnog utočišta.

BILJEŽENJE SMRTI U DALMATINSKIM IZVORIMA 19. STOLJEĆA I METODOLOŠKE NAPOMENE

Praksa prilikom smrti bolničkih pacijenata (prema pravilnicima) bila je sljedeća: kad bi bolničko osoblje procijenilo da je „bolesnik pri smrti“, njegov krevet zagradio bi se paravanom, a netom je preminuo sestra milosrdnica o tome bi obavijestila jednog od liječnika. Liječnik primarijus bio je dužan pregledati tijelo i ispuniti smrtovnicu.²⁷ Nakon što je tijelo ostalo „u istom položaju dva sata“ i nakon što je primarijus izvršio mrtvozorstvo, liječnik pomoćnik (sekundarijus) preuzimao je nadzor nad daljnjom procedurom. Bolničari su na pokojnikov nožni palac vezivali ceduljicu s imenom i prezimenom, tijelo su umatali u plahtu te ga na nosilima ili u lijesu prenosili u bolničku mrtvačnicu. Sekundarijus je bio dužan više puta na dan i po noći obići mrtvačnicu i kontrolirati „mrtvačko redarstvo“ ako bi se dogodilo da pokojnik ipak pokaže znakove života.²⁸ Podatke o smrti štićenika uprava bolnice dostavljala je sudu koji je rješavao ostavštinu pokojnika, a dužnost im je bila pobrinuti se i oko ukopa.²⁹

Liječnik primarijus, ravnatelj bolnice, bio je obavezan voditi opširnu evidenciju o bolesnicima te periodično podnositi izvještaje upraviteljstvu. Detaljno je propisano koje sve podatke izvještaji moraju sačinjavati poput broja primljenih, otpuštenih i umrlih, bolesti od kojih su pacijenti liječeni, a pravilnici

²⁵ I. PERIĆ, Organizacija zdravstvene službe, 188.

²⁶ I. PERIĆ, Organizacija zdravstvene službe, 189 – 191.

²⁷ Mrtvozornička dužnost primarijusa propisana je pravilnicima, no u bolničkim matičnim knjigama umrlih često su kao mrtvozornici upisivani i drugi bolnički liječnici (vidi niže u tekstu).

²⁸ Sistemazione provvisoria degli ospizii della Dalmazia (1827), 282, 291; *Pravilnik Zemaljskih Bolnica u Dalmaciji* (1881), 282, 300, 354, 356.

²⁹ Sistemazione provvisoria degli ospizii della Dalmazia. (1827), 272, 284; *Pravilnik Zemaljskih Bolnica u Dalmaciji* (1881), 282.



za bolnice koje je donijela vlada propisali su za to posebne obrasce.³⁰ Dokumenti iz bolničkih pismohrana iz 19. stoljeća sačuvani su fragmentarno. Gradivo zadarske bolnice uništeno je, fond dubrovačke bolnice nije sistematiziran,³¹ a najstariji i rijetki sačuvani spisi splitske bolnice datiraju iz 1890. godine.³²

Također, od 1871. godine ravnatelj bolnice (primarijus) na godišnjoj je razini podnosio Zemaljskom odboru izvještaj o bolestima od kojih su liječeni štićenici u bolnici.³³ Zemaljski odbor svake je godine izvještavao Dalmatinski sabor o stanju u bolnicama,³⁴ no ne i o specifičnim bolestima. Gradivo Zemaljskog odbora nije sređeno,³⁵ no izvještaji koje su podnosili na sjednicama Sabora tiskani su kao serijska publikacija *Brzopisna izvješća dalmatinskog sabora*.³⁶ U razdoblju od 1878. do 1882. sabor se rijetko sastajao,³⁷ a tijekom održanih sjednica u tom razdoblju nije se iznosila bolnička statistika; u fokusu je tih godina bila rasprava o izgradnji novih bolničkih prostora.³⁸ Od 1884. godine izvještaji o bolnicama Zemaljskog odbora prema Saboru sadrže broj primljenih, otpuštenih i umrlih u bolnicama, a bolesti koje su liječene u bolnicama i uzroci smrti ni tada se ne spominju.³⁹ Usporednu analizu uzroka smrti u više dalmatinskih bolnica

³⁰ Sistemazione provvisoria degli ospizii della Dalmazia. (1827), 284; *Pravilnik Zemaljskih Bolnica u Dalmaciji* (1881), 264.

³¹ HR-DADU-186 Opća bolnica Dubrovnik 1880. – 1941. Rina KRALJ-BRASSARD, *Dubrovačko nahodište i njegovi štićenici (1818-1908)*, Zagreb – Dubrovnik, 2020., 12 – 13.

³² HR-DAST-264 Civilna bolnica Split 1890-1945. Kečkemet navodi da arhiv splitske bolnice prije 1945. nije sačuvan. D. KEČKEMET, *Stara splitska bolnica*, 23.

³³ *Pravilnik Zemaljskih Bolnica u Dalmaciji* (1881), 264. Nekoliko takvih izvještaja (iz 1888., 1898. i 1907.) prenosi Perić iz fonda dubrovačke bolnice; I. PERIĆ, Organizacija i djelovanje pokrajinske bolnice u Dubrovniku, 188, 204 – 204, 212 – 213.

³⁴ Za saborska zasjedanja Zemaljski je odbor pripremao opširna izvješća o svom djelovanju, među tim i o bolnicama. Ivo PERIĆ, *Dalmatinski sabor 1861. – 1912. (1918.) god.*, Zadar, 1978., 52.

³⁵ HR-DAZD-94 Dalmatinski sabor. Zemaljski odbor 1861. – 1918. Ovaj fond ne sadrži originalno gradivo koje je nastalo djelovanjem Zemaljskog odbora, već gradivo prikupljeno „od raznih osoba koje su ih stjecajem okolnosti imale“, Dubravka KOLIĆ, Sumarno-analitički inventar HR-DAZD-94. Dalmatinski sabor. Zemaljski odbor, Zadar, 2022., 9.

³⁶ To su tiskani stenografski zapisnici sjednica Sabora i izvještaji Zemaljskog odbora. Publicirani su između 1861. i 1912. te su mijenjali nazive. Ovdje za cijelu seriju koristimo naziv *Brzopisna izvješća Dalmatinskoga Sabora*.

³⁷ Dalmatinski sabor nije se sastajao od 5. veljače 1877. do 8. lipnja 1880. te od 10. rujna 1881. do 25. lipnja 1883. I. PERIĆ, *Dalmatinski sabor*, 33.

³⁸ *Izvjeshća zemaljskoga odbora dalmatinskoga saboru o svome djelovanju i Prilozi brzopisnim izvješćim XVII zasjedanja dalmatinskoga sabora godine 1880.*, Zadar, 1880., 17 – 20; *Brzopisna izvješća XVIII. Zasjedanja Zemaljskoga Sabora Dalmatinskoga od dneva 22. kolovoza do 10 Rujna 1881.*, Zadar, 1881., 47 – 54.

³⁹ Za razliku od izvještaja o pokrajinskim bolnicama, Zemaljski odbor redovito je donosio vrlo detaljne izvještaje o šibenskoj umobolnici s cjelokupnom statistikom, dijagnozama, uzrocima smrti i povijestima bolesti pojedinaca (!). *Brzopisna izvješća Dalmatinskoga Sabora*, passim.



omogućuju bolničke matične knjige koje su sačuvane, nadzirane i propisane od državnih struktura, te su izvor statističkih podataka.

Tijekom druge austrijske uprave redovito su objavljivani statistički podatci za Dalmaciju.⁴⁰ Velik dio podataka za popise stanovništva u prvoj polovici stoljeća prikupljan je u suradnji s biskupijama, tj. u crkvenim župama (vjerojatno zbog nedostatka pismenog nižeg činovničkog osoblja koje bi prikupljalo podatke⁴¹ te uštede državnih sredstava), tako da je crkvena administracija činila temelj državne statistike.⁴² Pored toga, austrijska je vlast početkom 19. stoljeća za župnike uvela obvezu vođenja dvostrukih matičnih knjiga.⁴³ Pored matica koje su do tada upisivane na latinskom jeziku i opisno, župnici su bili su obvezni voditi matice u posebno tiskanim knjigama koje su sadržavale obrasce s propisanim rubrikama. Takve, tzv. „civilne matice“ upisivale su se na službenom talijanskom jeziku, kasnije na hrvatskom, a uz ostale informacije sadržavale su do tada izostavljan podatak o uzrocima smrti preminulih. Podatci iz „civilnih“ matičnih knjiga mogli su služiti kao izvor statističkih podataka, a povrh toga su lokalne vlasti te sanitarno i medicinsko osoblje imali pravo i dužnost s vremena na vrijeme pregledati matične knjige kako bi kontrolirali provođenje određenih zakonskih uredbi. Primjerice, župnici su bili obavezni pri svakom upisu krštenja/rođenja zabilježiti primalju koja je bila prisutna pri porodu kako bi se iskorijenilo rađanje uz neprofesionalnu pomoć.⁴⁴ Uzroci smrti upisivani u matične knjige umrlih tijekom većine 19. stoljeća nisu služili u statističke svrhe,⁴⁵ no liječnici i kirurzi u javnoj službi su pregledom matičnih knjiga umrlih i uvidom u upisane uzroke smrti mogli detektirati početak epidemije ili uočiti neki drugi javnozdravstveni problem.

⁴⁰ Mithad KOZLIČIĆ, Ante BRALIĆ, *Stanovništvo Kraljevine Dalmacije prema službenim izračunima i popisima 1828.-1857. godine*, Zadar, 2012., 3 – 4, 13.

⁴¹ Tomasz Jacek LIS, Službenici druge austrijske uprave u Dalmaciji (1814. – 1914.), *Časopis za suvremenu povijest*, sv. 54, br. 1, Zagreb, 2022., 234 – 235.

⁴² M. KOZLIČIĆ, A. BRALIĆ, *Stanovništvo Kraljevine Dalmacije*, 3, 13.

⁴³ Naredba je donesena 1816. godine, predviđeno je njezino provođenje od 1. siječnja 1817., no upisivanje u nove „civilne“ matice potpunosti je zaživjelo tek od 1825. T. BUKLIJAŠ, N. VEKARIĆ, *Mortalitet u Cavtatu*, 319.

⁴⁴ Kristina PULJIZEVIĆ, *U ženskim rukama. Primalje i porođaj u Dubrovniku (1815-1918)*, Zagreb – Dubrovnik, 2016., 64.

⁴⁵ Prva statistička obrada uzroka smrti u Dalmaciji objavljena je 1862., no tada nije postojala međunarodno prihvaćena klasifikacija uzroka smrti koja bi se koristila u statističke svrhe te dovela do okrupnjavanja i obrade podataka. *Statistica della popolazione della Dalmazia Edita dalla Giunta Provinciale*, Zara, 1862., 108 – 116, 122.



Određivanje uzroka smrti primarno je bio posao liječništva u javnoj službi,⁴⁶ no većina je dalmatinskog stanovništva u 19. stoljeću umirala kod kuće, često u mjestima i selima u kojima nije bila dostupna profesionalna i javna medicinska skrb. Liječnici u javnoj službi bili su dužni pregledati tijelo preminulog jedino ako je preminuli bio u radijusu od pet talijanskih milja od njihova sjedišta (9277 m).⁴⁷ U svim drugim slučajevima tijelo bi pregledao seoski glavar (ili neki drugi lokalni predstavnik vlasti) kako bi utvrdio da se ne radi o nasilnoj smrti ili epidemiološkoj prijetnji, a uzrok smrti koji je upisivan u matične knjige umrlih definirali bi župnik i predstavnik lokalne vlasti na temelju svog pregleda i kazivanja obitelji preminulog.⁴⁸

Nestručno određeni uzroci smrti često su sadržavali neodređene izraze poput *vecchiaja* ili *od bolesti naravske*⁴⁹ ili su uzroke smrti definirali prema simptomima bolesti poput *febbre* ili *convulsioni* ostavljajući uzrok smrti (kakvim ga danas definiramo⁵⁰) nedokučivim.⁵¹ Također, i liječnici su često bili neprecizni u bilježenju uzroka smrti. Tijekom 19. stoljeća u praksi se dijelom zadržalo definiranje bolesti prema njezinim simptomima, a posebno pri određivanju uzroka smrti koji, ako nisu bili epidemiološki ili krivično sumnjivi, nisu bili od velikog značaja za liječnike koji su bili fokusirani na kurativnu medicinu.⁵² Povrh

⁴⁶ Državni arhiv u Zadru, Zadar - fond 386 - Zbirka tiskovina/*Stampata, Circolare dell'Imperiale Regio Governo di tutta la Dalmazia con cui vengono promulgate le Istruzioni pella visione de' Cadaveri*, Zadar, 26. listopada 1816. (kutija 66, svezak 28); Tassa da esigersi e norme da osservarsi dai medici e chirurghi incaricati delle visioni dei cadaveri. Circolare del governo 21 febbraio 1821. *Racolta delle legge ed ordinanze dell'anno 1821 per la Dalmazia*, Zara, 1834., 136 – 146.

⁴⁷ Tassa da esigersi e norme da osservarsi dai medici e chirurghi incaricati delle visioni dei cadaveri (1821.), 138; Jedna talijanska milja iznosi 1855,4 m. Josip FARIČIĆ, *Sustavi mjernih jedinica relevantnih za geografiju i kartografiju*, Zadar, 2014., 2.

⁴⁸ T. BUKLIJAŠ, N. VEKARIĆ, Mortalitet u Cavtatu, 320. Također, propisano je postupanje s umrlima u slučajevima da je glavar sela nepismen. Avvertenza da osservarsi nell'estesa dei protocolli della visione dei cadaveri laddove il capovilla non sa scrivere. Decreto del governo 13 novembre 1821., *Racolta delle legge ed ordinanze dell'anno 1821 per la Dalmazia*, Zara, 1834., 484.

⁴⁹ M. ŠUNJIĆ, Uzroci smrti, 319 – 323; M. ANDREIS, Uzroci smrti, 113 – 132.

⁵⁰ Prenosimo definiciju iz suvremenog priručnika: „Osnovni uzrok definiran je kao (A) bolest ili ozljeda koja je pokrenula slijed patoloških događaja koji su izravno doveli do smrti ili (B) okolnosti nesretnog slučaja ili nasilja koji su uzrokovali smrtonosnu ozljedu”. Tanja ČORIĆ, Sandra MIHEL, Valerija STAMENTIĆ, Mia POPOVIĆ, Vedrana PETROVEČKI i Davor MAYER, *Priručnik o popunjavanju potvrde o smrti*, Zagreb, 2011., 14. chrome-extension://efaidnbmnnnibpajcglclefindmkaj/https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2016/11/prirucnik_.pdf, posjećeno 29. 1. 2025.

⁵¹ George ALTER, Ann CARMICHAEL, Studying Causes of Death in the Past. Problems and Models. *Historical Methods*, sv. 29/2, 1996., 44; O konceptualnim problemima istraživanju uzroka smrti u prošlosti, vidi: Günter B. RISSE, Cause of death as a historical problem, *Continuity and Change*, sv. 12/2, 1997., 175 – 188.

⁵² G. ALTER, A. CARMICHAEL, Studying Causes of Death, 44 – 45.



toga, do pred kraj 19. stoljeća u hrvatskim zemljama nije ni postojala službena klasifikacija (koju su kasnije osmislili statističari) koja bi uredila mrtvozornički upis uzroka smrti.

Konačno, krajem 19. stoljeća u Hrvatskoj i Slavoniji te Dalmaciji uvedena su pravila i obrasci za upisivanje uzroka smrti u statističke svrhe.⁵³ U Dalmaciji je takva zakonska obveza propisana Naredbom c. k. dalmatinskog Namjesništva o mrtvozorstvu 1894. godine.⁵⁴ Naredba je sadržavala obrazac *Statistični izkaz Mrtvozoraca* koji je mrtvozornik podnosio lokalnim vlastima svaka tri mjeseca.⁵⁵ Obrazac je nudio klasifikaciju uzroka smrti; to je bila kombinacija neodređenih stanja (*ostarjelost, prirodjena slaboća*), specifičnih bolesti – uglavnom zaraznih (*kratelj, plućna tuberkuloza*), a mrtvozornici su, također, mogli upisati uzrok smrti pod određenu (ponuđenu) grupu bolesti poput *Toberuloza drugih ustroja* ili *Bolesti ustroja za kolanje* (vidi prilog 1).⁵⁶ U Kraljevini Hrvatskoj i Slavoniji naredba bana od 1896. uredila je *Uzroka smrti statističko izkazanje* te ponudila drugačije i razrađenije rješenje.⁵⁷ Propisane su dvije klasifikacije uzroka smrti, jedna za liječnike i druga za nestručne ili priučene mrtvozornike. Klasifikacija za „razgledače mrtvacu koji nisu liečnici“ sadržavala je najčešće i najprepoznatljivije bolesti od kojih je stanovništvo umiralo (od kojih je većina spadala u zarazne bolesti), dok je klasifikacija za liječnike bila detaljnije razrađena te su pojedinačni uzroci smrti grupirani i svrstani uglavnom prema tjelesnim sustavima i njihovim funkcijama (*Bolesti srca i žilja, Bolesti disala*), a izuzetak su nasilne smrti i zarazne bolesti (vidi prilog 2).⁵⁸ Uzroci smrti prikupljeni u matičnim knjigama umrlih zadarske, splitske i dubrovačke bolnice u petogodišnjem razdoblju (1878. – 1882.) analizirani su prema (potonjoj) klasifikaciji za liječnike, tada propisanoj

⁵³ Ove su zakonske uredbe zacijelo uslijedile kao poticaj i posljedica značajnog susreta Međunarodnog statističkog instituta 1891. u Beču, na kojem je za sastavljanje prve međunarodno priznate klasifikacije uzroka smrti angažiran statističar i botaničar Jacques Bertillon. Bertillon ju je izradio i prezentirao 1893. u Chicagu. Iwao M. MORIYAMA, Ruth M. LOY, Alastair H.T. ROB-SMITH, *History of the statistical classification of diseases and causes of death*. Washington DC, 2011., 11.

⁵⁴ Naredba c. k. dalmatinsk. Namjesništva od 20 travnja 1894 Br. 30586, o mrtvozorstvu, *Pokrajinski list Zakona i Naredaba Za Kraljevinu Dalmaciju. Godina 1894.*, Zadar, 1894., 37 – 61.

⁵⁵ Naredba c. k. dalmatinsk. Namjesništva od 20 travnja 1894 o mrtvozorstvu, 46.

⁵⁶ Naredba c. k. dalmatinsk. Namjesništva od 20 travnja 1894 o mrtvozorstvu, 56 – 57.

⁵⁷ *Uzroka smrti statističko izkazanje*. Naredba bana od 17. prosinca 1896. br. 6296/Pr., kojom se za svrhe statistike miene žiteljstva dopunjuje naredba kr. Hrv.-slav.dalm. zemaljske vlade, odjela za unutarnje poslove, od 21. travnja 1893. br. 19.627 o razgledavanju mrtvacu. *Sbirka zakona i naredaba tičućih se zdravstva i zdravstvene službe. Dodatak I. za vrieme od 1. siečnja 1906. do 1. travnja 1906.*, Zagreb, 1906., 149 – 158.

⁵⁸ *Uzroka smrti statističko izkazanje*, 151 – 158.



za Kraljevinu Hrvatsku i Slavoniju.⁵⁹ Suvremeni statističko-medicinski kriteriji primijenjeni na uzroke smrti u prošlosti doveli bi do niza konceptualnih i metodoloških problema,⁶⁰ dok klasifikacija iz 1896. godine pruža odgovarajuću osnovu za analizu jer uglavnom odgovara ondašnjim spoznajama medicine, shvaćanjima bolesti i uzroka smrti, te upisima u matične knjige. Također, analiza uzroka smrti na temelju ove klasifikacije može biti adekvatan alat za usporedbu s istraživanjima koja su koristila istu ili sličnu metodologiju.⁶¹

Prikazana analiza uzroka smrti u zadarskoj, splitskoj i dubrovačkoj bolnici u petogodišnjem razdoblju rađena je na temelju upisa u bolničke matične knjige umrlih. Zadarska matica pruža najviše podataka; primjerice, za razliku od dubrovačke i splitske, bilježena je duljina boravka umrlih pacijenata u bolnici. Dubrovačka matica vođena je na „starinski“ način, opisno i na latinskom jeziku, no uredna je i sadrži vjerodostojan i dosljedno bilježen podatak o uzroku smrti. Matica umrlih splitske bolnice upisivana je kao „civilna“, u obrasce, no manjkava je podacima i općenito aljkavo vođena.⁶² Splitske i dubrovačke matice ne sadrže podatke o liječniku koji je utvrdio uzrok smrti i potpisao smrtovnicu, dok su zadarske matice redovito bilježile datum pregleda mrtvaca i liječnike koji su obavili pregled. Do 20. rujna 1880. kao mrtvozornik u zadarskoj bolnici javlja se gotovo isključivo dr. Emanuele Luxardo. Od prvih 313 upisa u našoj tablici umrlih od 1878. do navedenog datuma, dva je puta upisan dr. Vicko Ergovac te dva puta dr. Dominik Marcocchia. Od 1. ožujka

⁵⁹ U toj su klasifikaciji uzroci smrti svrstani u 23 skupine: *Bolesti infekciozne; Bolesti parazita; Rak-rane i pogubne oteklina uobće; Bolesti ustroistva tiela; Bolesti s nedostatka hranidbe; Bolesti i nepravilnosti u razvitku; Bolesti živčevlja; Bolesti sjetila; Bolesti srca i žilja; Bolesti disala; Bolesti probavila; Bolesti žliezda; Bolesti močila; Bolesti spolovila; Bolesti rodilja; Bolesti kosti; Bolesti kože; Smrt s nezgode; Samoubojstvo; Umorstvo ili ubojstvo; Smaknuće sudbeno; Silovita smrt s nepoznata povoda; Nepoznat uzrok smrti*. U analizi smo se usredotočile i prezentirale samo najučestalije skupine bolesti. Ostale, primjerice, *Bolesti kosti, Bolesti kože, Bolesti rodilja, Bolesti s parazita, Bolesti spolovila, Bolesti žliezda* spominju se tek u pokojem primjeru te ne ulaze u statistički relevantan uzorak.

⁶⁰ G. ALTER, A. CARMICHAEL, *Studying Causes of Death*, 44 – 45. T. BUKLIJAŠ, N. VEKARIĆ, *Mortalitet u Cavtatu*, 320 – 321; G. B. RISSE, *Cause of death*, 175 – 188.

⁶¹ T. BUKLIJAŠ, N. VEKARIĆ, *Mortalitet u Cavtatu*, 303 – 420; Kristina PULJIZEVIĆ, Rina KRALJ-BRASSARD, Utjecaj modernizacije javnog zdravstva i obrazovanja žena na dojenačku smrtnost u Dubrovniku krajem 19. i početkom 20. stoljeća, *Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku*, sv. 56/2, Zagreb – Dubrovnik, 2018., 619 – 645. U oba je rada pogreškom navedena godina 1906. kao godina donošenja zakona za Kraljevinu Hrvatsku i Slavoniju u kojem se nalazi klasifikacija uzroka smrti za statističke svrhe.

⁶² Primjerice, za dio umrlih podatak o uzroku smrti nije upisan, a smrti nahoda nisu upisivane kronološki, već naknadno, u navratima po više upisa istovremeno.



do 29. prosinca 1881. spominje se uz Luxarda i dr. Gustav Nagy.⁶³ Nakon Luxardova preuzimanja mjesta liječnika primarijusa u Dubrovniku 1880. godine,⁶⁴ u zadarske matice upisivan je kao mrtvozornik dr. Ergovac, zatim dr. Vinko Zanella od 29. srpnja 1881., dr. Giovanni Missaglia od 13. kolovoza 1881., te se ta tri imena izmjenjuju sve do kraja 1882. godine. Prema stanju liječničkog osoblja u bolnicama koje donosi *Manuale del Regno di Dalmazia* za 1879. godinu, raspored među njima je sljedeći: dr. Missaglia bio je ravnatelj i primarijus, dr. Ergovac kirurg primarijus, dr. Luxardo kirurg pomoćnik, a dr. Nagy bio je stažist (*Medico-Assistente gratuito*).⁶⁵

U splitskoj bolnici 1879. kao ravnatelj i liječnik primarijus navodi se dr. Franjo Bratanić, a dvojica kirurga bili su primarijus dr. Vincenzo Tacconi i dr. Ivan Pervan, asistent.⁶⁶ Franjo Bratanić svoju je liječničku praksu i ravnateljsku funkciju u bolnici obavljao sve do svoje smrti 1883. godine, imao je 67 godina.⁶⁷ U dubrovačkoj bolnici, prema istom izvoru iz 1879. godine, ravnatelj i liječnik primarijus bio je Ivan August Kaznačić,⁶⁸ na toj dužnosti je (kao i dr. Bratanić u Splitu) ostao do smrti 1883. godine, imao je tada 66 godina.⁶⁹ Kirurg primarijus bio je 1879. godine dr. Roko Mišetić, dok je mjesto kirurga asistenta te godine bilo upražnjeno.⁷⁰ Godine 1880. godine, kao što je spomenuto, u liječnički tim u dubrovačkoj bolnici stigao je Emanuele Luxardo.

Osim navedenih razlika koje su se odnosile na strukturu i jezik matice te na podatke o liječnicima, podatci iz matičnih knjiga umrlih triju bolnica o samim pacijentima bili su istovjetni što je i omogućilo usporednu analizu korisnika bolnice te uzroka njihova preminuća. Matice sadrže podatke o imenu, prezimenu,

⁶³ Podatci iz analiziranih matičnih knjiga (vidi bilješku 7). U matice su upisana samo prezimena liječnika, njihova imena preuzeta su iz literature, posebno: M. ŠKARICA, *Zadarski liječnici*, 154 – 157.

⁶⁴ Luxardo je dijelio ime i profesiju sa svojim ocem koji se kao zadarski liječnik spominje u prvoj polovici stoljeća. Mladi Luxardo je 1880. s mjesta asistenta u zadarskoj bolnici prešao na mjesto prvijenca u dubrovačkoj. Kasnije, 1888. godine mijenjao je mjesto s Rokom Mišetićem te se vratio u Zadar kao ravnatelj bolnice, a Mišetić je također preuzeo ravnateljsko mjesto u Dubrovniku. Ivo MARINOVIĆ, *Reminiscencije na doktora Emanuela Luxarda (1848.-1905.) i obitelj Mihe Klaića (1829.-1896.)*, *Acta medico-historica Adriatica*, sv. 6, br. 1, Rijeka, 2008., 110 – 111; I. PERIĆ, *Organizacija i djelovanje pokrajinske bolnice*, 189.

⁶⁵ *Manuale del Regno di Dalmazia per l'anno 1879*, 308.

⁶⁶ *Manuale del Regno di Dalmazia per l'anno 1879*, 308.

⁶⁷ D. KEČKEMET, *Stara splitska bolnica*, 30.

⁶⁸ *Manuale del Regno di Dalmazia per l'anno 1879*, 308.

⁶⁹ V. BAZALA, *Pregled povijesti zdravstvene kulture*, 21; I. PERIĆ, *Organizacija i djelovanje pokrajinske bolnice*, 182.

⁷⁰ *Manuale del Regno di Dalmazia per l'anno 1879*, 308.



starosti, mjestu podrijetla te zanimanju ili obiteljskom statusu⁷¹ oboljelog te navode uzrok smrti. Kao što je prije rečeno, uzroci smrti analizirani su prema klasifikaciji uzroka smrti izrađenoj za liječnike 1896. godine koja uzroke smrti svrstava u 23 kategorije (vidjeti bilješku 55).⁷² S obzirom na strukturu podataka, za potrebe ovog istraživanja neke su kategorije prilagođene kako bi se izbjegle nepreciznosti uvjetovane samim izvorom. Primjerice, matične knjige ne daju uvid u pozadinu smrti nastalih kao posljedice rana, ranjavanja, fraktura, opekline te se ne može s preciznošću utvrditi je li smrt stupila kao posljedica nesretnog slučaja, samoubojstva ili ubojstva, odnosno pripadaju li ti primjeri skupinama bolesti *Smrt s nezgode*, *Samoubojstvo* te *Umorstvo ili ubojstvo*. Stoga smo sve takve slučajeve okupile u kategoriju „Naprasisita smrt“.

Uz klasifikaciju propisanu za Kraljevinu Hrvatsku i Slavoniju 1896., kao korektivni model pomoću kojeg su razriješene neke metodološke prepreke, korištena je i klasifikacija koju je predložio znameniti francuski statističar Jacques Bertillon.⁷³ Ona je krajem 19. stoljeća postala prva međunarodna klasifikacija uzroka smrti, iz koje je nastao Međunarodni popis uzroka smrti, revidiran svako desetljeće, te se takva međunarodno priznata praksa zadržala do danas.⁷⁴ Vodeći se Bertillonovom klasifikacijom, razriješeno je pitanje mrtvorodne djece koja se vode u zasebnoj kategoriji, dočim smo prerano rođenu djeca ili onu umrlu do tri dana nakon poroda svrstale u kategoriju „Bolesti i nepravilnosti u razvoju“. Nadalje, u rubrici uzroka smrti ponekad su upisane dvije ili više dijagnoza (često povezane riječima „cum“ ili „e“) te smo pri tom slijedile Bertillonove metodološke savjete.⁷⁵ Ako je kao uzrok smrti navedena određena bolest i zatim njezina komplikacija, uzrok smrti svrstan je prema primarnoj bolesti.⁷⁶ Ako nije riječ o povezanim stanjima, Bertillon predlaže kao uzrok smrti odabrati bolest koja se

⁷¹ Rubrika „condizione“.

⁷² U klasifikaciji su u sklopu kategorija bolesti – uzroka smrti „ponuđeni“ najčešći uzroci smrti. Primjerice, pod skupinom *Bolesti živčevlja* navedeni su „Meningitis (Upala mozgovnih opnica), Encephalitis (Upala mozga), Apoplexia cerebri“ i drugi. Uzroka smrti statističko izkazanje, 151 – 158.

⁷³ *The Bertillon Classification of Causes of Death*, Lansing, 1899.

⁷⁴ Britannica International Classification of Diseases (ICD), Britanica <https://www.britannica.com/topic/International-Classification-of-Diseases> (posjećeno 20. 2. 2025.); I. M. MORIYAMA, R. M. LOY, A. H.T. ROB-SMITH, *History of the statistical classification of diseases and causes of death*.

⁷⁵ *The Bertillon Classification of Causes of Death*, 11 – 12.

⁷⁶ Takav je slučaj s upisom *anemia da malaria*. Anemija bi prema korištenoj klasifikaciji spadala u *Bolesti ustrojstva tiela*; no svrstali smo je prema primarnoj bolesti, malariji, u *Bolesti infektivne*. HR-DAZD-378/1805), Zbirka matičnih knjiga, Zadar – Bolnica, Matična knjiga umrlih, 1878. – 1883., fol. 5, upis 29, 24. 3. 1878.; fol. 13, upis 76, 5. 10. 1878.



smatra fatalnijom.⁷⁷ Naposljetku, ako je od više navedenih uzroka smrti jedna neprecizna (u medicinskom kontekstu), a druga jasnija, uzrok smrti svrstale smo prema jasnijem terminu.⁷⁸

Uzroci smrti koji su s vremenom uslijed novih znanstvenih spoznaja i načina razmišljanja o porijeklu bolesti promijenili svoje značenje predstavljaju zasebnu dvojbu. U maticama često bilježen *hydrops* (vodena bolest, nakupljanje tekućine u seroznim šupljinama) tadašnji su dijagnostičari prepoznavali kao bolest probavnog sustava, dok se danas smatra simptomom složenih fizioloških i patoloških procesa u tijelu.⁷⁹ Još je takvih primjera: lupus je uziman kao kožna manifestacija tuberkuloze (u korištenoj klasifikaciji pod *Bolestima infekcioznim*),⁸⁰ dok 1950-ih nije definiran koncept autoimunih bolesti.⁸¹ Lupus je ipak bio rijetka pojava (samo je jedan slučaj u ovom istraživanju) za razliku od gastroenteritisa. Gastroenteritis je definiran (u 19. stoljeću i u našoj analizi) kao bolest probavnog sustava,⁸² iako se danas uglavnom smatra posljedicom neke virusne ili bakterijske infekcije.⁸³ U ovim slučajevima poštivali smo etiologiju i nozologiju 19. stoljeća te svrstali uzroke smrti prema klasifikaciji iz 1896. godine smatrajući da je bolesti, dijagnostiku i određivanje uzroka smrti u prošlosti nužno promatrati u skladu s povijesnim razdobljem, ondašnjim znanstvenim

⁷⁷ Takav je slučaj kod upisa *alcoholismo cronico con aedema polmonare* pri čemu smo uzrok smrti svrstali pod *Bolesti disala* (bez obzira na uzrok edema koji je nepoznat). U nekim slučajevima kao što je *visio cordiaco con catarro bronchiale* bilo je nezahvalno domišljati se što je za preminulog bilo fatalnije. Najčešće smo ipak uzimali prvo navedeno stanje (koje je uglavnom i generalno bilo fatalnije od drugog navedenog) kao klasifikacijski relevantno; u navedenom primjeru uzrok je svrstan pod *Bolesti srca i žilja*. Obje dijagnoze zabilježene su u splitskoj bolnici. HR-DAST-179/698, Zbirka matičnih knjiga, Split – Pokrajinska bolnica, Matična knjiga umrlih 1878. – 1884., fol. 52, upis 43, 21. 9. 1881.; fol. 47, upis 15, 15. 3. 1881.

⁷⁸ Primjerice, kod upisanih uzroka smrti *catarro bronchiale con marasmo*, uzrok smo svrstale pod *Bolesti disala* prema *catarro bronchiale* koji je precizniji. Ipak, kod upisa *mania vaga cum marasmo*, termin *marasmo* svrstan je prema klasifikaciji koja ga navodi u kategoriji *Bolesti i nepravilnosti u razvitku, mania vaga* se u klasifikaciji ne spominje. HR-DAST-179/698, Zbirka matičnih knjiga, Split – Pokrajinska bolnica, Matična knjiga umrlih 1878. – 1884., fol. 30, upis 92, 20. 12. 1879.; HR-DADU-290, Zbirka matičnih knjiga rođenih, vjenčanih i umrlih bolnice Dubrovnik, Matična knjiga umrlih 1872. – 1887., fol. 81, upis 36, 12. 10. 1881.

⁷⁹ T. BUKLIJAŠ, N. VEKARIĆ, Mortalitet u Cavtatu, 321; Stella FATOVIĆ-FERENČIĆ, Matične knjige kao izvor za proučavanje hrvatske medicinske baštine, *Vjesnik Državnog arhiva u Rijeci*, sv. 41-42, Rijeka, 1999. – 2000., 356.

⁸⁰ *The Bertillon Classification of Causes of Death*, 19; Uzroka smrti statističko izkazanje, 151.

⁸¹ Background on Autoimmune Diseases, *Enhancing NIH Research on Autoimmune Disease*, Washington (DC), 2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK605884/>, posjećeno 5. 3. 2025.

⁸² *The Bertillon Classification of Causes of Death*, 25; Uzroka smrti statističko izkazanje, 155.

⁸³ Gastroenteritis, <https://www.britannica.com/science/gastroenteritis>, posjećeno 5. 3. 2025.



i medicinskim znanjem te tehnološkim metodama koje su oblikovale tadašnje razumijevanje tih pojmova. Promatrajući uzroke smrti u kontekstu današnjih medicinskih i nozoloških saznanja, ne uzimajući u obzir da se napretkom u medicini i tehnologiji promijenila i terminologija, ali i razumijevanje, može se stvoriti pogrešna slika prošlosti ili čak umanjiti ondašnja medicinska saznanja.⁸⁴

Naposljetku, iz analize smo izostavili određen, no manji broj uzroka smrti koji su nam bili nečitljivi, one koji su bili toliko općeniti ili zastarjeli da se nisu dali klasificirati i one za koje nismo mogli utvrditi značenje. Udio „nerazvrstanih“ u ukupnom broju svih dijagnoza iznosi 8 %. Malo više od polovice tog broja (53 %) bilo je u zadarskoj bolnici. Osim onih za koje nismo mogle utvrditi značenje, ovdje smo smjestile i nedefinirane ili vrlo općenite dijagnoze (na primjer, *mania*). S druge strane, gotovo 30 % nerazvrstanih slučajeva odnosi se na primjere u kojima nije naveden uzrok smrti, nego samo pojašnjenje da je osoba donesena u bolnicu u velikoj boli (*transportata agonizzante che mori all'istante*).

BROJ, PODRIJETLO I ZANIMANJE PACIJENATA U ZADARSKOJ, SPLITSKOJ I DUBROVAČKOJ BOLNICI

Analiza broja umrlih pacijenata u trima bolnicama pokazuje da je u cjelokupnom petogodištu zadarska bolnica zabilježila najviše umrlih, i to u svim godinama. Njezin udio u ukupnom broju umrlih varirao je između 39 % i 49 %.⁸⁵ S obzirom na to da se trend pojavljivao svake godine, možemo zaključiti da je to bila posljedica većeg priljeva pacijenata u bolnicu, a ne posljedica izolirane pojave neke bolesti.

⁸⁴ O problemima identifikacije bolesti i simptoma u matičnim knjigama usporedi: Stella FATOVIĆ-FERENČIĆ, Matične knjige kao izvor za proučavanje hrvatske medicinske baštine, *Vjesnik Državnog arhiva u Rijeci*, sv. 41-42, Rijeka, 1999. – 2000., 353 – 359; Jakov JELINČIĆ, Matične knjige umrlih važan izvor za povijest zdravstva (Primjer matičnih knjiga umrlih župe Vodnjan od 1815. do 1893.), u: *Identitet Istre – ishodišta i perspektive*, ur. Marino Manin et al., Zagreb, 2006., 523 – 559. O analizi uzroka bolesti i uzroka smrti u prošlosti vidi, primjerice: Mirko Dražen GRMEK, *Bolesti u osvjetljenju zapadne civilizacije*, Zagreb, 1989., 1 – 22; G. B. RISSE, Cause of death, 175 – 188.

⁸⁵ Kako bi promatrani uzorak preminulih osoba bio što ujednačeniji, iz analize su izostavljeni nahodi zabilježeni u matičnoj knjizi umrlih splitske i zadarske bolnice. U te dvije bolnice nahodište se nalazilo u sklopu bolnice, dočim se u Dubrovniku još uvijek nalazilo u zasebnoj zgradi te su se o nahodima vodile posebne matice. U tom kontekstu u matičnoj knjizi dubrovačke bolnice nije naveden ni jedan nahod. Od ukupnog broja preminulih u splitskoj bolnici udio nahoda iznosi 25 %, a u zadarskoj 22 %. S druge strane, u analizu su uključena djeca rođena u bolnici kao plod izvanbračne zajednice, no ne i napuštena, a ona su zastupljena vrlo malim brojem (u splitskoj bolnici bilo ih je 15, a u zadarskoj 4). O dubrovačkom nahodištu vidi: R. KRALJ-BRASSARD, *Dubrovačko nahodište*, a o matičnim knjigama nahodišta konkretnije na str. 18 – 19.

TABLICA 1. Broj umrlih u dubrovačkoj, splitskoj i zadarskoj bolnici (1878. – 1882.)⁸⁶

	1878.	1879.	1880.	1881.	1882.	ukupno
Dubrovnik	42	69	61	46	57	275
Split	45	63	68	50	75	301
Zadar	84	84	115	78	87	448
ukupno	171	216	244	174	219	1024

Ako promatramo broj umrlih po godini, vidimo da je najveći rast smrtnosti imala dubrovačka bolnica 1879. (za 64 %) te splitska 1882. (za 50 %), dočim je najveće povećanje (za 37 %) u zadarskoj bolnici bilo 1880.⁸⁷

TABLICA 2. Broj umrlih od *Bolesti infektivnih* u dubrovačkoj, splitskoj i zadarskoj bolnici (1878. – 1882.)⁸⁸

	1878.	1879.	1880.	1881.	1882.	ukupno
Dubrovnik	9	16	20	18	25	88
Split	13	27	15	13	28	96
Zadar	21	23	34	19	26	123
ukupno	43	66	69	50	79	307

Značajan utjecaj na ukupnu smrtnost imale su zarazne bolesti (vidi tablice 1 i 2), tako se i sve prethodno spomenute godine povećane smrtnosti mogu povezati s povećanjem broja umrlih od zaraznih bolesti. Najveću povezanost imala je splitska bolnica 1882., kada je sama smrtnost od zaraznih bolesti povećana za čak 115 %. Iste godine u zadarskoj i splitskoj bolnici zabilježeno je umjereno povećanje broja umrlih, ali je znatno više porasla smrtnost od zaraznih bolesti. Kada je riječ o specifičnim bolestima od kojih se umiralo u svim promatranim slučajevima, riječ je o povećanju smrti od tuberkuloze.

⁸⁶ Izračun u Tablici 1 napravljen je na temelju podataka iz matičnih knjiga umrlih triju bolnica: HR-DADU-290, Zbirka matičnih knjiga rođenih, vjenčanih i umrlih bolnice Dubrovnik, Matična knjiga umrlih 1872. – 1887., fol. 49-92; HR-DAZD-378/1805, Zbirka matičnih knjiga, Zadar – Bolnica, Matična knjiga umrlih, 1878. – 1883., fol. 1-119; HR-DAST-179/698, Zbirka matičnih knjiga, Split – Pokrajinska bolnica, Matična knjiga umrlih 1878. – 1884., fol. 2-70.

⁸⁷ Primjerice, prema Brzopisnim izvješćima Dalmatinskog sabora za 1887. godinu, broj neizliječenih korisnika u dubrovačkoj bolnici bio je 56, u splitskoj 48, a u zadarskoj 142. Podatci preuzeti iz: I. PERIĆ, Organizacija i djelovanje pokrajinske bolnice, 189.

⁸⁸ Izračun u Tablici 2 napravljen je na temelju podataka iz matičnih knjiga umrlih triju bolnica: HR-DADU-290, Zbirka matičnih knjiga rođenih, vjenčanih i umrlih bolnice Dubrovnik, Matična knjiga umrlih 1872. – 1887., fol. 49-92; HR-DAZD-378/1805, Zbirka matičnih knjiga, Zadar – Bolnica, Matična knjiga umrlih, 1878. – 1883., fol. 1-119; HR-DAST-179/698, Zbirka matičnih knjiga, Split – Pokrajinska bolnica, Matična knjiga umrlih 1878. – 1884., fol. 2-70.



U sve tri bolnice udio preminulih muškaraca bio je veći od udjela preminulih žena, ali žene su umirale u kasnijoj dobi. Ukupna prosječna dob umrlih muškaraca u sve tri bolnice iznosi 43 godine, a dob žena 46,67 godina, s prosječnom razlikom od 3,67 godina. Najveća razlika između prosječne dobi umrlih muškaraca i žena zabilježena je u Zadru (6 godina), dok je najmanja u Splitu (1 godina). Posebno se ističe bolnica u Dubrovniku, gdje su zabilježene najviše prosječne vrijednosti za oba spola. S druge strane, Zadar bilježi najnižu prosječnu dob preminulih muških pacijenata (vidi tablicu 3).

TABLICA 3. Prosječna dob umrlih u dubrovačkoj, splitskoj i zadarskoj bolnici⁸⁹

Bolnica	Prosječna dob umrlih	Prosječna dob umrlih muškaraca	Prosječna dob umrlih žena
Dubrovnik	48	46	50
Split	44	43	44
Zadar	42	40	46

Analiza dobne strukture preminulih pacijenata sugerira da bolnice nisu bila mjesta liječenja djece, te se od svih preminulih tek 9 % odnosilo na dobne skupine do 14 godina. Unutar njih, najviše preminulih bilo je onih najmlađih, do 4 godine starosti (53 % dječjeg kontingenta). Najviše je djece zabilježeno u zadarskoj bolnici (48 % od ukupnog udjela), a najmanje u dubrovačkoj, samo 13 %. Gotovo polovica preminulih pripadala je radnoj skupini stanovništva (od 15. do 49. godine), s 48 % udjela, a prestali udio odnosio se na one starije (43 %). Najstarija preminula osoba bila je Marija Glavaš, pok. Antuna iz Dubrovnika, koja je u 104. godini preminula u dubrovačkoj bolnici s dijagnozom *marasmo*.⁹⁰ Nešto veća prosječna dob u trenutku smrti u Dubrovniku (posebno žena) može upućivati na bolji životni standard siromašnog stanovništva nego u druga dva dalmatinska grada. To je stajalište u skladu s povijesno-demografskim istraživanjima Nenada Vekarića te Stjepana Krivošića o ranijem ulasku dubrovačkog područja u proces demografske tranzicije na koji utječu bolji životni uvjeti i kvalitetnija gradska

⁸⁹ Izračun u Tablici 2 napravljen je na temelju podataka iz matičnih knjiga umrlih triju bolnica: HR-DADU-290, Zbirka matičnih knjiga rođenih, vjenčanih i umrlih bolnice Dubrovnik, Matična knjiga umrlih 1872. – 1887., fol. 49-92; HR-DAZD-378/1805, Zbirka matičnih knjiga, Zadar – Bolnica, Matična knjiga umrlih, 1878. – 1883., fol. 1-119; HR-DAST-179/698, Zbirka matičnih knjiga, Split – Pokrajinska bolnica, Matična knjiga umrlih 1878. – 1884., fol. 2-70.

⁹⁰ HR-DADU-290, Zbirka matičnih knjiga rođenih, vjenčanih i umrlih bolnice Dubrovnik, Matična knjiga umrlih 1872. – 1887., fol. 91, upis 53, 21. 10. 1882.



infrastruktura, tj. odvodnja otpadnih voda i opskrba pitkom vodom.⁹¹ Manje je vjerojatno da je bilo riječ o kvalitetnijoj bolničkoj skrbi jer je dubrovačka bolnica u promatranom razdoblju, kao što je prethodno prikazano, bila u deficitu s liječničkim osobljem.⁹²

TABLICA 4. Gravitacijska područja preminulih pacijenata u dubrovačkoj, splitskoj i zadarskoj bolnici⁹³

područje	Dubrovnik (%)	Split (%)	Zadar (%)
grad	28,1	43,5	25,9
seoski dio općine	14,4	4,1	19,7
ostale općine u kotaru	38,9	25,9	24,3
ostali kotari Kraljevine Dalmacije	10,7	15,6	20,8
izvan austrijske pokrajine Dalmacije	7,8	10,9	9,4

Mjesta podrijetla umrlih pacijenata ukazuju na gravitacijska područja, odnosno na teritorijalni doseg svake od triju promatranih dalmatinskih bolnica. Analiza administrativne pripadnosti preminulih, točnije, dolaze li pacijenti iz grada u kojemu se nalazi bolnica, seoskog dijela te općine, ostalih općina u kotaru, ostalih kotara Kraljevine Dalmacije te prostora izvan austrijske pokrajine Dalmacije, pokazala je da sve tri bolnice nisu imale samo lokalno obilježje jer je gravitacijski doseg premašivao granice grada i obuhvaćao šire kotarsko područje. Štoviše, bolnicama je gravitiralo i stanovništvo susjednih kotara. Međutim, uz navedeno svaka je bolnica pokazala i pojedine specifične obrasce u teritorijalnom dosegu. Dubrovačka bolnica pokazala je snažnu povezanost s prostorom vlastitog kotara te od svih bolnica pokazuje najograničeniji prostorni doseg. U njoj je čak

⁹¹ Stjepan KRIVOŠIĆ, *Stanovništvo Dubrovnika i demografske promjene u prošlosti*, Dubrovnik, 1990., 76, 85, 89 – 92; Nenad VEKARIĆ, Mijene dobnih struktura u procesima demografske tranzicije (dubrovački primjeri), *Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku*, sv. 35, Dubrovnik – Zagreb, 1997., 109 – 111; Nenad VEKARIĆ, Božena VRANJEŠ-ŠOLJAN, Početak demografske tranzicije u Hrvatskoj, *Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku*, sv. 47, Dubrovnik – Zagreb, 2009., 12, 46.

⁹² *Manuale del Regno di Dalmazia per l'anno 1879*, 308.

⁹³ Administrativna podjela u Tablici 4, Tablici 5, Tablici 6 i Tablici 7 napravljena je prema: Frane IVKOVIĆ, Organizacija uprave u Dalmaciji za vrijeme druge austrijske vladavine 1814-1918, *Arhivski vjesnik*, sv. 34-35, Zagreb, 1991. – 1992., 40 – 45. Brojčani pokazatelji u Tablici 4 napravljeni su na temelju analize matičnih knjiga umrlih triju bolnica: HR-DADU-290, Zbirka matičnih knjiga rođenih, vjenčanih i umrlih bolnice Dubrovnik, Matična knjiga umrlih 1872. – 1887., fol. 49-92; HR-DAZD-378/1805, Zbirka matičnih knjiga, Zadar – Bolnica, Matična knjiga umrlih, 1878. – 1883., fol. 1-119; HR-DAST-179/698, Zbirka matičnih knjiga, Split – Pokrajinska bolnica, Matična knjiga umrlih 1878. – 1884., fol. 2 – 70.



81,4 % preminulih podrijetlom bilo iz kotara Dubrovnik, s najvećim udjelom među pojedincima podrijetlom iz drugih općina unutar tog kotara (Zaton, Ston, Rijeka Dubrovačka, Šipan, Lopud, Konavle, Mljet). Susljedno, od svih bolnica, dubrovačka je imala najmanji udio preminulih podrijetlom iz drugih dalmatinskih kotareva (najviše iz susjednih kotareva Korčula i Kotor), kao i podrijetlom izvan austrijske pokrajine Dalmacije.⁹⁴ Splitska bolnica pokazuje najveću koncentraciju preminulih iz svog urbanog središta, ali s najmanjim udjelom preminulih pacijenata iz seoskog dijela općine. Od ostalih općina splitskog kotara zastupljenošću (s gotovo trećinom preminulih) prednjači općina Trogir, a više od polovice pacijenata iz drugih kotareva odnosi se na pojedince iz Sinjskog i Makarskog kotara. Splitska bolnica bilježi i najveći broj preminulih podrijetlom izvan Dalmacije. Za razliku od dubrovačkog slučaja, ti su pacijenti u najvećem broju bili s talijanskog područja (Trst, Venecija, Chioggia, Belluno), a zanimanjem su bili nadničari (*giornaliere*). Areali zadarske bolnice su najuravnoteženiji, a u odnosu na druge bolnice, viši udio pacijenata iz drugih kotareva profilira tu bolnicu u najšire gravitacijsku bolničku ustanovu. Pri tome ipak valja napomenuti da su preminuli iz te skupine pretežito bili iz kotara geografski bližih Zadru, a gotovo polovica njih (48,5 %) podrijetlom je bila iz kotara Benkovac.⁹⁵

TABLICA 5. Spolna podjela preminulih u dubrovačkoj, splitskoj i zadarskoj bolnici prema gravitacijskim područjima⁹⁶

područje	Dubrovnik		Split (%)		Zadar (%)	
	m (%)	ž (%)	m (%)	ž (%)	m (%)	ž (%)
grad	46	54	43,7	56,3	59,3	40,7
seoski dio općine	51,3	48,7	50	50	55,8	44,2
ostale općine u kotaru	46,7	53,5	59,2	40,8	59,4	40,6
ostali kotari Kraljevine Dalmacije	50	50	58,7	41,3	49,5	50,5
izvan austrijske pokrajine Dalmacije	100	0	90,6	9,4	70,7	29,3

⁹⁴ Preminulih pacijenata koji su podrijetlom bili izvan granica austrijske pokrajine Dalmacije bilo je svega 21, a od toga najviše s prostora Kranjske i Češke. Zanimanje tim pojedincima nije navedeno.

⁹⁵ HR-DAZD-378/1805, Zbirka matičnih knjiga, Zadar – Bolnica, Matična knjiga umrlih, 1878. – 1883., *passim*.

⁹⁶ Brojčani pokazatelji u Tablici 5 napravljeni su na temelju analize matičnih knjiga umrlih triju bolnica: HR-DADU-290, Zbirka matičnih knjiga rođenih, vjenčanih i umrlih bolnice Dubrovnik, Matična knjiga umrlih 1872. – 1887., fol. 49-92; HR-DAZD-378/1805, Zbirka matičnih knjiga, Zadar – Bolnica, Matična knjiga umrlih, 1878. – 1883., fol. 1-119; HR-DAST-179/698, Zbirka matičnih knjiga, Split – Pokrajinska bolnica, Matična knjiga umrlih 1878. – 1884., fol. 2-70.



Spolna struktura umrlih pacijenata u sve tri bolnice pokazuje, kao što je već prije rečeno, prevagu muškaraca u ukupnom broju umrlih, osobito izvan urbanog središnjeg mjesta u kojem se nalazila bolnica. Spolna neravnoteža najizrazitija je u skupinama pacijenata koji dolaze izvan austrijske Dalmacije, gdje žene čine manji ili zanemariv udio (Split 9,4 %, Zadar 29,3 %, Dubrovnik 0 %). Na primjeru preminulih žena u zadarskoj bolnici vidimo da ih je većina podrijetlom bila iz susjednih prostora Ličko-krbavske županije (primjerice Karlobaga, Svetog Roka) te s područja Štajerske (Maribor, Graz, Klagenfurt). Zanimanja svih žena (nadničarka i sluškinja) upućuju na siromašnije podrijetlo. S druge strane, kao što je vidljivo na primjeru splitske i dubrovačke bolnice, najviše je preminulih žena podrijetlom bilo iz grada u kojemu se nalazila bolnica.⁹⁷

Analiza zanimanja i drugih podataka iz matične knjige koji govore o društvenom statusu⁹⁸ pokazuje da su bolnice još uvijek bile mjesto liječenja siromašnog stanovništva kako je to propisivao pravilnik iz 1827. godine.⁹⁹ Primjerice, za čak 69 % svih preminulih u splitskoj bolnici bilo je naznačeno da su siromasi (*povero*). Gravitacijska područja siromaha ukazuju da je u splitskoj bolnici pretežito umirala gradska sirotinja, ali su siromasi dolazili iz svih drugih administrativnih područja.

⁹⁷ Takvi migracijski obrasci jedno su od temeljnih obilježja predmodernih migracija. Maja KATUŠIĆ, Women and migration – a case study of Kotor in 18th century, u: *Migrations from Antiquity to Present Days*, ur. Snežana Vukadinović, Svetozar Boškov, Ifigenija Radulović, Novi Sad, 2020., 389 – 402.

⁹⁸ Riječ je o rubrici koja se u o obrascima matičnih knjiga naziva „condizione“, a koja je sadržavala različite podatke o pojedincu kao što su zanimanje, društveni i/ili obiteljski status. U kontekstu ovog istraživanja te postavljenog istraživačkog pitanja, potrebno je upozoriti na metodološki problem koji utječe na kvantitetu i kvalitetu podataka i mogućnosti njihove obrade. Naime, u matičnoj knjizi dubrovačke bolnice nisu navođeni podatci o zanimanju i statusu preminulih. Preostale dvije bolničke matične knjige u ovoj rubrici sadrže podatke koji nisu kvantitativno komparabilni. Matica zadarske bolnice u ovoj rubrici navodi najčešće zanimanje preminulog ili njegov obiteljski status (oženjen, udovac, samac), dočim se u splitskoj matici pri opisu statusa najčešće navodi *povero*. S druge strane, i zanimanja koja se spominju u zadarskoj matičnoj knjizi sugeriraju da je većina preminulih u bolnici pripadala siromašnim slojevima stanovništva, što vodi k zaključku iznesenom u osnovnom tekstu rada.

⁹⁹ Prema pravilniku o dalmatinskim građanskim bolnicama (donesen 1827.), bolnice su trebale omogućiti smještaj, hranu i liječenje siromašnim izlječivim stanovnicima. I. PERIĆ, Organizacija i djelovanje pokrajinske bolnice, 178.

TABLICA 6. Gravitacijska područja siromaha preminulih u splitskoj bolnici¹⁰⁰

područje	Split (%)
grad	43,7
seoski dio općine	4,4
ostale općine u kotaru	28,6
ostali kotari Kraljevine Dalmacije	17,5
izvan austrijske pokrajine Dalmacije	5,8

Kao i u primjeru gravitacijskih područja svih preminulih pacijenata, i primjer žena siromaha ukazuje da su one češće bile s područja samog grada i okolice (seoski dio općine), a kako se gravitacijsko područje udaljavalo o bolničkog središta, udio žena siromaha bio je manji.

TABLICA 7. Razdioba siromaha preminulih u splitskoj bolnici prema spolu¹⁰¹

područje	Split	
	m (%)	ž (%)
grad	41,4	58,9
seoski dio općine	33,4	66,6
ostale općine u kotaru	64,4	35,6
ostali kotari Kraljevine Dalmacije	69,5	30,5
izvan austrijske pokrajine Dalmacije	83,4	16,6

Na siromašno podrijetlo upućuju i druga zanimanja navedena u splitskoj bolnici, kao što su *facchino*, *giornaliere*, *servo*, a u splitskoj je bolnici zabilježena i smrt dvije bludnice (*meretrice*).¹⁰² Primjer Zadra također potvrđuje tezu da su bolnice bila mjesta umiranja siromašnijih. Iako je u njoj među preminulima udio označen kao siromasi iznosio samo 5,6 %, zanimanja koja se spominju u

¹⁰⁰ Brojčani pokazatelji u Tablici 6 napravljeni su na temelju analize matičnih knjiga umrlih triju bolnica: HR-DADU-290, Zbirka matičnih knjiga rođenih, vjenčanih i umrlih bolnice Dubrovnika, Matična knjiga umrlih 1872. – 1887., fol. 49-92; HR-DAZD-378/1805, Zbirka matičnih knjiga, Zadar – Bolnica, Matična knjiga umrlih, 1878. – 1883., fol. 1-119; HR-DAST-179/698, Zbirka matičnih knjiga, Split – Pokrajinska bolnica, Matična knjiga umrlih 1878. – 1884., fol. 2-70.

¹⁰¹ Brojčani pokazatelji u Tablici 7 napravljeni su na temelju analize matične knjiga umrlih splitske bolnice: HR-DAST-179/698, Zbirka matičnih knjiga, Split – Pokrajinska bolnica, Matična knjiga umrlih 1878. – 1884., fol. 2-70.

¹⁰² Zabilježena je smrt Marije Martić (18) iz Dubrovnika koja je preminula 21. 12. 1878. od *apoplezia cerebrale*, dočim je Mattea Vukman iz Segeta (19) 28. 3. 1880. preminula s dijagnozom *tuberculosi pulmointestinali*. Usp. HR-DAST-179/698, Zbirka matičnih knjiga, Split – Pokrajinska bolnica, Matična knjiga umrlih 1878. – 1884., fol. 14, upis 76, 21. 12. 1878.; fol. 36, upis 29, 28. 3. 1880.



sugeriraju da je većina pacijenata bila siromašnijeg podrijetla. Tako je za 61 % preminulih bilo naznačeno da su seljaci (*contadino/a*), 14 % bilo je nadničara, 5 % slugu (kućna posluga, sobari i sl.) te 4 % poljodjelaca. Ostala zanimanja, zastupljena s manje od 10 upisa, odnosila su se na nosače, čistače ulica, nekoliko trgovaca te raznih obrtnika (krojač, stolar, bačvar, pekar). Zabilježena je i smrt četvorice pomoraca i jednog *professore liceale*.¹⁰³

UZROCI SMRTI U DUBROVAČKOJ, SPLITSKOJ I ZADARSKOJ BOLNICI

Najsmrtonosnija skupina bolesti u sve tri bolnice bile su zarazne bolesti, a među njima je najzastupljenija bila tuberkuloza. Navedeno ne čudi s obzirom na to da je tuberkuloza bila najrasprostranjenija zarazna bolest predmodernog doba.¹⁰⁴ U splitskoj je bolnici tako među zaraznim bolestima tuberkuloza odnijela 68 % života, u dubrovačkoj 57 %, a u zadarskoj 51 %.

Nešto veći postotak preminulih od tuberkuloze u Splitu naspram Zadra i Dubrovnika može se povezati s napučenijim urbanim prostorom Splita. Od drugih zaraznih bolesti zastupljene su dizenterija, difterija, tifus, crveni vjetar (erizipel), bedrenica i tetanus. Specifičnost zadarske bolnice jest prisutnost malarije – ustaljene bolesti na širem nizinskom močvarnom području zadarskog zaleđa u hidrogeografskom smislu iznimno pogodnom za razvoj te bolesti.¹⁰⁵ Tijekom promatranog razdoblja u zadarskoj bolnici od malarije je preminulo trinaestero osoba koje su dolazile iz raznih krajeva zadarskog kotara: okolice Nina (Vrsi, Privlaka, Ljubač), otoka Ugljana (Lukoran, Kukljica), Murvica,

¹⁰³ Kapetan Giovanni Penzo (58) s Chioggie preminuo je 4. 1. 1878. od bolesti jetre, noštro mo Pietro Bonora (50, Umag) umro je 15. 3. 1880. od meningitisa, noštro mo Gregorio Montaldi (52, Perast) umro je 11. 11. 1879. od ciroze jetre. Mate Pribilović (42), mornar iz Biograda, 16. 4. 1879. preminuo je od bolesti srca. Profesor Giuseppe Mazzoleni, podrijetlom iz Knina, stanovnik Zadra, preminuo je s 46 godina (21. 5. 1882.) od *amoniemia*. Usp. HR-DAZD-378/1805, Zbirka matičnih knjiga, Zadar – Bolnica, Matična knjiga umrlih, 1878. – 1883., fol. 1, upis 4, 4. 1. 1878.; fol. 41, upis 32, 15. 3. 1880.; fol. 33, upis 87, 11. 11. 1879.; fol. 24, upis 35, 16. 4. 1879.; fol. 86, upis 58, 21. 5. 1882.

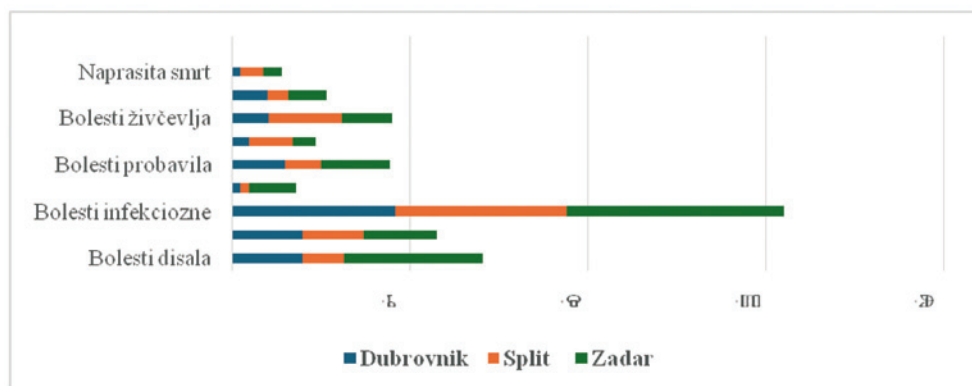
¹⁰⁴ Maja KATUŠIĆ, Kristina PULJIZEVIĆ, *Da cholera morbus – epidemije kolere i protuepidemijske mjere u Dalmaciji 30-ih i 40-ih godina 19. stoljeća*, *Povijesni prilozi*, god. 40, br. 60, Zagreb, 2021., 116.

¹⁰⁵ Dubravka MLINARIĆ, Uloga države u prevenciji i sanaciji lošeg utjecaja bolesti na gospodarstvo sjeverne Dalmacije u 18. stoljeću, *Ekonomska i ekohistorija: časopis za gospodarsku povijest i povijest okoliša*, sv. 2/2, Zagreb, 2006., 40 – 44; Dubravka MLINARIĆ, Drago ŽUPARIĆ-ILJIĆ, Ranonovovjekovna melioracija, protomoderni migracije i ekonomski razvoj vranskog posjeda, *Migracijske i etničke teme*, sv. 33/1, Zagreb, 2017., 39, 42, 48, 52.



Raštane, Briševo, Zemunik, Sukošan.¹⁰⁶ Među preminulima nešto je više muškaraca (61 %), a većina (54 %) je u trenutku smrti bila u trećem desetljeću života. Pri opisu dijagnoze smrt od malarije često se povezuje se s nekom drugom dijagnozom ili simptomom opće slabosti i iscrpljenosti organizma: *marasmo da malaria*, *cachessia malaria*, *anemia da malaria*. Malarija je također bila značajan javnozdravstveni problem u neretvanskom kraju,¹⁰⁷ no u najbližim bolnicama u promatranom razdoblju nije zabilježen ni jedan takav slučaj: u Splitu malarija uopće nije zabilježena kao uzrok smrti, a u Dubrovniku je u 1881. preminuo jedan desetogodišnji dječak iz Gruža s dijagnozom *cachexia da malaria*.¹⁰⁸

GRAFIKON 1. Najzastupljenije skupine bolesti u dubrovačkoj, splitskoj i zadarskoj bolnici (1878. – 1882.).¹⁰⁹



Bolesti disala bila je druga najčešća skupina uzroka smrti u bolničkim maticama Dubrovnika i Zadra, u kojoj prevladavaju razna plućna oboljenja – u Dubrovniku prednjači emfizem pluća (*emphisema polmonari*), a u Zadru

¹⁰⁶ HR-DAZD-378/1805, Zbirka matičnih knjiga, Zadar – Bolnica, Matična knjiga umrlih, 1878. – 1883., fol. 5, upis 29, 24. 3. 1878.; fol. 13, upis 76, 5. 10. 1878.; fol. 19, upis 3, 15. 1. 1879.; fol. 24, upis 33, 30. 3. 1879.; fol. 46, upis 62, 9. 6. 1880.; fol. 54, upis 109, 7. 10. 1880.; fol. 55, upis 119, 28. 10. 1880.; fol. 62, upis 21, 9. 3. 1881.; fol. 63, upis 24, 14. 3. 1881.; fol. 63, upis 29, 3. 4. 1881.; fol. 73, upis 85, 25. 10. 1881.; fol. 73, upis 86, 25. 10. 1881.; fol. 77, upis 3, 6. 1. 1882.

¹⁰⁷ Maja ŠUNJIĆ, 'Na dugo pišem jerbo ne mogu se u manje iskazat': uzroci smrti u župi Desne-Rujnica (1825-1861), *Anali Zavoda HAZU u Dubrovniku*, sv. 51/2, Zagreb – Dubrovnik, 2013., 487 – 489.

¹⁰⁸ HR-DADU-290, Zbirka matičnih knjiga rođenih, vjenčanih i umrlih bolnice Dubrovnik, Matična knjiga umrlih 1872. – 1887., fol. 82, upis 45, 13. 12. 1881.

¹⁰⁹ Brojčani pokazatelji u Grafikonu 1 napravljeni su na temelju analize matičnih knjiga umrlih triju bolnica: HR-DADU-290, Zbirka matičnih knjiga rođenih, vjenčanih i umrlih bolnice Dubrovnik, Matična knjiga umrlih 1872. – 1887., fol. 49-92; HR-DAZD-378/1805, Zbirka matičnih knjiga, Zadar – Bolnica, Matična knjiga umrlih, 1878. – 1883., fol. 1-119; HR-DAST-179/698, Zbirka matičnih knjiga, Split – Pokrajinska bolnica, Matična knjiga umrlih 1878. – 1884., fol. 2-70.



(kronična) upala pluća (*pneumonia cronica*). U Splitu, u kojem su *Bolesti disala* tek peta po brojnosti, prevladavaju upale dišnih puteva, a najzastupljeniji je bronhijalni katar (*catarro bronchiale*).¹¹⁰

Bolesti i nepravilnosti u razvitku treća su najzastupljenija skupina uzroka smrti u sve tri bolnice, a povezujemo ju s najstarijim preminulim pacijentima, i to s dijagnozama karakterističnima za stariju populaciju: *marasmo* i *marasmo senile*. Primjerice, u dubrovačkoj bolnici svi preminuli u ovoj skupini (14 muškaraca i 26 žena) imali su potonju dijagnozu te su ujedno bili i stariji od 50 godina. U Zadru se spominje i demencija (*demenza*). Djeca su u ovoj kategoriji bila zastupljena tek pojedinačnim primjerima, a umirala su od atrofija (*atrophia generale/congenita; hidrocephalo*) u zadarskoj bolnici, a u splitskoj se uz dječju smrt veže *debolezza*.¹¹¹

Bolesti probavila kao uzroci smrti zastupljenije su bile u dubrovačkoj i zadarskoj bolnici naspram splitske, a prednjače razne infekcije i upale jetre (*epatite, cirosi epatica*), crijeva (enteritis), potrbušnice (peritonitis) te anasarka. Nasuprot tomu, u splitskoj bolnici više je preminulih od *Bolesti živčevlja*, koja je u raspodjeli po skupinama i po učestalosti u toj bolnici bila na trećem mjestu (u zadarskoj i dubrovačkoj na petom). I unutar te skupine bolesti splitska se bolnica razlikuje od dubrovačke i zadarske. Naime, u njoj je čak 70 % preminulih imalo dijagnozu *apoplezia/apoplezia celebrale*. Nasuprot tomu, udio tog uzroka smrti u zadarskoj bolnici iznosio je 32 %, a u dubrovačkoj 28 %.¹¹² U potonje dvije

¹¹⁰ Primjere navedenih dijagnoza vidi u: HR-DADU-290, Zbirka matičnih knjiga rođenih, vjenčanih i umrlih bolnice Dubrovnik, Matična knjiga umrlih 1872. – 1887., fol. 71, upis 33, 11. 6. 1880.; fol. 71, upis 37, 16. 7. 1880.; HR-DAZD-378/1805, Zbirka matičnih knjiga, Zadar – Bolnica, Matična knjiga umrlih, 1878. – 1883., fol. 79, upis 14, 3. 2. 1882.; fol. 79, upis 15, 4. 2. 1882., fol. 79, upis 16, 6. 2. 1882.; HR-DAST-179/698, Zbirka matičnih knjiga, Split – Pokrajinska bolnica, Matična knjiga umrlih 1878. – 1884., fol. 58, upis 19, 9. 3. 1882.; fol. 60, upis 31, 4. 5. 1882.

¹¹¹ S. FATOVIĆ-FERENČIĆ, Matične knjige kao izvor, 356. Primjere navedenih dijagnoza vidi u: HR-DADU-290, Zbirka matičnih knjiga rođenih, vjenčanih i umrlih bolnice Dubrovnik, Matična knjiga umrlih 1872. – 1887., fol. 78, upis 16, 15. 4. 1881.; fol. 84, upis 10, 27. 2. 1882.; fol. 55, upis 39, 3. 12. 1878.; fol. 91, upis 55, 30. 10. 1882.; HR-DAZD-378/1805, Zbirka matičnih knjiga, Zadar – Bolnica, Matična knjiga umrlih, 1878. – 1883., fol. 55, upis 116, 23. 10. 1880.; fol. 80, upis 21, 10. 2. 1882.; fol. 86, upis 60, 6. 6. 1882.; fol. 89., upis 76, 29. 7. 1882.; fol. 89, upis 77, 30. 7. 1882.; HR-DAST-179/698, Zbirka matičnih knjiga, Split – Pokrajinska bolnica, Matična knjiga umrlih 1878. – 1884., fol. 65, upis 61, 2. 9. 1882.; fol. 66, upis 71, 17. 10. 1882.

¹¹² Primjere navedenih dijagnoza vidi u: HR-DADU-290, Zbirka matičnih knjiga rođenih, vjenčanih i umrlih bolnice Dubrovnik, Matična knjiga umrlih 1872. – 1887., fol. 82, upis 47, 17. 12. 1881.; fol. 75, upis 61, 21. 12. 1880.; fol. 75, upis 62, 20. 12. 1880.; HR-DAZD-378/1805, Zbirka matičnih knjiga, Zadar – Bolnica, Matična knjiga umrlih, 1878. – 1883., fol. 6, upis 33, 31. 3. 1878.; fol. 49, upis 80, 2. 8. 1880.; fol. 79, upis 17, 8. 2. 1882.; fol. 39, upis 23, 29. 2. 1880.; fol. 40, upis 27, 6. 3. 1880.; HR-DAST-179/698, Zbirka matičnih knjiga, Split – Pokrajinska bolnica, Matična knjiga umrlih 1878. – 1884., fol. 18, upis 17, 13. 2. 1879.; fol. 22, upis 44, 29. 5. 1879.; fol. 30, upis 90, 17. 12. 1879.



bolnice smrtnost unutar skupine *Bolesti živčevlja* je raznolikija te se spominju primjerice i encefalitis, meningitis i hemiplegija.¹¹³

U skupini *Rak rane i pogubne otekline uobće* u svim bolnicama zastupljeni su karcinomi raznih dijelova tijela, kao što su jednjak, usta, pluća, slezena, jajnici i maternica. Od ostalih stanja navode se lipomi, gangrene i čirevi. Usporednom analizom nije zabilježeno odstupanje među pacijentima tri bolnice, promatrano u kontekstu dobi, spola ili vrste tumorskog oboljenja, ali je u splitskoj bolnici zabilježen manji udio umrlih (22 % udjela unutar ove skupine bolesti) nego u preostale dvije bolnice.¹¹⁴

Najveću razliku među bolnicama predstavlja skupina *Bolesti močila* (Bolesti mokraćnog sustava) jer je čak 72 % umrlih pacijenata bilo u zadarskoj bolnici. Dubrovačka i splitska bolnica zastupljene su udjelom od 14 % (svaka s po pet slučaja). U dubrovačkoj bolnici smrti su bile vezane uz kamence i druge probleme mokraćnog sustava (upala mjehura) te uremiju, a u splitskoj je upala bubrega imenovana kao nefritis. U zadarskoj bolnici čak je 65 % pacijenata umrlo od *brightove* bolesti (*morbo di bright, morbus bright*). Riječ je o kroničnoj upali bubrega koju je 1827. prvi identificirao britanski liječnik Richard Bright.¹¹⁵ Pacijenti preminuli od te bolesti prosječno su imali 40 godina, a među njima su podjednako bila zastupljena oba spola. S obzirom na različite uzroke nefritisa (od genetske predispozicije, autoimunih reakcija do bakterijskih infekcija), teško je odrediti razlog veće prisutnosti tog uzroka smrti u zadarskog nego u druge dvije bolnice.¹¹⁶

¹¹³ Primjere navedenih dijagnoza vidi u: HR-DAZD-378/1805, Zbirka matičnih knjiga, Zadar – Bolnica, Matična knjiga umrlih, 1878. – 1883., fol. 46, upis 32, 15. 3. 1880.; fol. 42, upis 37, 26. 3. 1880., fol. 43, upis 48, 20. 4. 1880.; HR-DADU-290, Zbirka matičnih knjiga rođenih, vjenčanih i umrlih bolnice Dubrovnik, Matična knjiga umrlih 1872. – 1887., fol. 88, upis 34, 12. 8. 1882.; fol. 60, upis 31, 1. 6. 1879.

¹¹⁴ Primjere navedenih dijagnoza vidi u: HR-DADU-290, Zbirka matičnih knjiga rođenih, vjenčanih i umrlih bolnice Dubrovnik, Matična knjiga umrlih 1872. – 1887., fol. 51, upis 19, 1. 6. 1878.; dol. 73, upis 46, 26. 8. 1880.; HR-DAZD-378/1805, Zbirka matičnih knjiga, Zadar – Bolnica, Matična knjiga umrlih, 1878. – 1883., fol. 72, upis 81, 26. 9. 1881.; fol. 3, upis 17, 6. 2. 1878.; fol. 73, upis 88, 26. 10. 1881.; HR-DAST-179/698, Zbirka matičnih knjiga, Split – Pokrajinska bolnica, Matična knjiga umrlih 1878. – 1884., fol. 16, upis 8, 10. 1. 1879.; fol. 68, upis 79, 15. 11. 1882.

¹¹⁵ Vidi enciklopedijsku natuknicu Bright, Richard. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje, posjećeno 20. 2. 2025. <https://www.enciklopedija.hr/clanak/bright-richard>.

¹¹⁶ Primjere navedenih dijagnoza vidi u: HR-DADU-290, Zbirka matičnih knjiga rođenih, vjenčanih i umrlih bolnice Dubrovnik, Matična knjiga umrlih 1872. – 1887., fol. 76, upis 4, 18. 2. 1881.; fol. 69, upis 20, 27. 3. 1880.; HR-DAZD-378/1805, Zbirka matičnih knjiga, Zadar – Bolnica, Matična knjiga umrlih, 1878. – 1883., fol. 8, upis 44, 23. 5. 1878.; fol. 8, upis 46, 26. 5. 1878.; fol. 26, upis 44, 25. 5. 1879.; fol. 26, upis 47, 14. 6. 1879.; fol. 73, upis 84, 25. 10. 1881.; HR-DAST-179/698, Zbirka matičnih knjiga, Split – Pokrajinska bolnica, Matična knjiga umrlih 1878. – 1884., fol. 51, upis 39, 14. 8. 1881.; fol. 6, upis 25, 30. 5. 1878.; fol. 26, upis 70, 21. 8. 1879.



Naposljetku, *Bolesti srca i žilja* bile su češći uzrok smrti u splitskoj nego u druge dvije promatrane bolnice, a zastupljenost splitskih pacijenata u ovoj skupini je 52 %. Velika većina, čak 83 %, preminula je od *vizio cardiaco*. Uzroci smrti korisnika u druge dvije bolnice bili su raznovrsniji, a uključivali su razne infekcije vezane uz srce (endokarditis, perikraditis) ili krvne žile (primjerice, *aneurisma poplitea*).

Uzroci smrti preminulih siromaha i u splitskoj i u zadarskoj bolnici sukladni su s općim prikazom zastupljenosti pojedinih skupina bolesti. U obje bolnice siromasi su najčešće umirali od zaraznih bolesti, a druge dvije najčešće skupine za splitske siromahe bile su *Bolesti nepravilnosti u razvitku* te *Bolesti srca i žilja*, a za zadarske siromahe *Bolesti disala* i *Bolesti nepravilnosti u razvitku*.

Kategorije uzroka smrti koje nisu zastupljene ili su zastupljene u statistički zanemarivom omjeru ipak pokazuju određene osobitosti umiranja u bolnicama.¹¹⁷ Primjerice, dok je u uobičajenim okolnostima ruralnog života prisutan uzrok smrti kao posljedica prisutnosti parazita u tijelu, posebno u dječjoj populaciji,¹¹⁸ u bolnicama je ta skupina uzroka smrti neznatna. Zabilježen je samo jedan slučaj 48-godišnjeg seljaka iz Murvice, a precizno navedena dijagnoza stanja koje bi inače ostalo nerazjašnjeno, *echinococa del fegato ed infiltrazione della punta polmonatre destre*, upućuje na obdukciju.¹¹⁹ Određen zaključak možemo izvesti i oko smrtnosti roditelja u zadarskoj i splitskoj bolnici, s obzirom na to da su se porodiljni odjeli nalazili u sklopu te dvije bolnice.¹²⁰ Zabilježene su ukupno tri smrti roditelja 1878. i 1879. u Zadru s uzrocima *febre puerperale* i *peritonite puerperale*, koji se javljaju uslijed bakterijske infekcije.¹²¹ U Splitu nije bilo takvih slučajeva. S obzirom na to da je antisepsa pri porođaju bila propisana od 1878., te da se općenito smatra da se takve infekcije lako mogu izbjeći dezinfekcijom

¹¹⁷ To su, redom: *Bolesti s parazita*, *Bolesti ustrojstva tiela*, *Bolesti s nedostatka hranidbe*, *Bolesti sjetila*, *Bolesti žliezda*, *Bolesti roditelja* i *Bolesti kože*.

¹¹⁸ M. ŠUNJIĆ, 'Na dugo pišem', 478, 494; M. ŠUNJIĆ, Uzroci smrti, 319, 336.

¹¹⁹ HR-DAZD-378/1805, Zbirka matičnih knjiga, Zadar – Bolnica, Matična knjiga umrlih, 1878. – 1883., fol. 21, upis 16, 24. 2. 1879.

¹²⁰ Iako je u Dalmaciji dominirao domicilni porođaj sve do kraja Drugog svjetskog rata, određeni broj siromašnih neudanih žena, koje su istovremeno ostavljale svoju novorođenčad državnoj skrbi, rađao je u bolnicama, tj. hospitalima i nahodištima. Do sada nije učinjena analiza rođenih u bolnicama za promatrano razdoblje, no za ilustraciju navodimo prve dostupne podatke iz Brzopisnih izvješća Dalmatinskoga sabora: 1891. godine bilo je 26 roditelja u splitskoj, 44 roditelje u zadarskoj bolnici te 22 roditelje u dubrovačkoj bolnici (koja je integrirala Hospital milosrđa u svoj porodiljni odjel 1888.); 1892. godine bilo je 24 roditelje u splitskoj, 42 u zadarskoj i 23 roditelje u dubrovačkoj bolnici. *Brzopisna izvješća XXIX zasjedanja Pokrajinskoga sabora Dalmatinskoga od dneva 10 siečnja do dneva 17 veljače 1894*. Zadar, 1894., 66, 72.

¹²¹ HR-DAZD-378/1805, Zbirka matičnih knjiga, Zadar – Bolnica, Matična knjiga umrlih, 1878. – 1883., fol. 12, upis 70, 7. 9. 1878.; fol. 17, upis 99, 4. 12. 1878.; fol. 28, upis 56, 27. 7. 1879.



ruku i instrumenata,¹²² možemo pretpostaviti da je bilo potrebno nešto vremena da se praksa dezinfekcije usvoji te da se ona nije uvijek i dosljedno koristila. S druge strane, nije zabilježena veća smrtnost od tog uzroka uobičajena za velike (europske) bolnice gdje je nekad poprimala epidemijska obilježja,¹²³ što ipak ukazuje na zadovoljavajući higijenski standard na porodiljnim odjelima u Zadru i Splitu. Nadalje, u kategoriji *Bolesti ustrojstva tiela* zabilježeno je nekoliko slučajeva artritisa i reume kao uzroka smrti, dok je u skupini *Bolesti s nedostatka hranidbe* zabilježeno ukupno tri smrti uslijed *delirium tremensa*.¹²⁴

Na temelju analize podataka iz triju bolnica o učestalosti bolesti prema spolu, uočava se da su određene skupine bolesti značajno češće kod muškaraca ili žena. Muškarci su u većoj mjeri pogođeni zaraznim bolestima (190 naspram 116 slučajeva kod žena), bolestima dišnog sustava te je više muškaraca umiralo naprasitom smrću, koja je uslijedila nakon pada ili udaraca (18 naspram 9 slučajeva kod žena). S druge strane, žene su češće oboljevale od bolesti srca i krvnih žila (27 naspram 20 slučajeva) te posebice od malignih oboljenja (31 naspram 22 slučaj), koja su u svim bolnicama najviše bila vezana uz reproduktivne organe. Također, više je žena zabilježeno u skupini *Bolesti nepravilnosti u razvitku* (posebice u dubrovačkoj bolnici), što povezujemo s većim udjelom žena u starijim dobnim skupinama i dijagnozom *marasmo senile*.

Učestalost različitih bolesti značajno je varirala ovisno o dobi te se može identificirati jasna podjela između djece, odraslih i starijih. U dječjim dobnim kontingentima najčešće su bile zarazne bolesti te bolesti *živčevlja* i nepravilnosti u razvitku koje mogu sugerirati razvojne i neurološke poremećaje. Maligna oboljenja i srčane bolesti u dječjoj su dobi bile rijetke. U 20-im i 30-im godinama kao uzroci smrti još uvijek prevladavaju zarazne bolesti, ali i dolazi do porasta *Bolesti probavila* i *Bolesti srca i žilja*. Starija populacija bila je više izložena bolestima dišnog sustava (često u dijagnozi označene kao kronične), a značajno je rastao i broj karcinoma koji brojem nadmašuje druge dobne skupine. Također, u starijoj populaciji raste zastupljenost skupina *Bolesti i nepravilnosti u razvoju*, odnosno skupina simptoma okupljenih pod staračku slabost.

Sezonska analiza učestalosti bolesti pokazala je jasne sezonske obrasce kod određenih kategorija bolesti, dok su druge skupine bolesti raspoređene

¹²² K. PULJIZEVIĆ, U ženskim rukama, 70 – 72, 172 – 178.

¹²³ Irvine LOUDON, The tragedy of puerperal fever, *Health Libraries Review* sv. 15, Oxford, 1998., 151 – 156.

¹²⁴ HR-DADU-290, Zbirka matičnih knjiga rođenih, vjenčanih i umrlih bolnice Dubrovnik, Matična knjiga umrlih 1872. – 1887., fol.91, upis 57, 15. 11. 1882.; HR-DAST-179/698, Zbirka matičnih knjiga, Split – Pokrajinska bolnica, Matična knjiga umrlih 1878. – 1884., fol. 28, upis 77, 25. 9. 1879.; fol. 47, upis 16, 17. 3. 1881., fol. 53, upis 50, 17. 11. 1881.



relativno ravnomjerno tijekom godine. Bolesti dišnog sustava pokazivale su izraženu sezonalnost, s najvećim brojem slučajeva tijekom zimskih mjeseci (siječanj, veljača, studeni i prosinac), što je u skladu općim demografskim sezonalnim pokazateljima. Zarazne bolesti također su pratile sezonski obrazac, s vrhuncima u ožujku te u razdoblju od kolovoza do listopada, što može ukazivati na povećanu učestalost respiratornih infekcija u hladnijim mjesecima te ljetnih epidemija probavnih infekcija.¹²⁵ Nasuprot tomu, bolesti srca i krvnih žila nisu pokazale jasan sezonski obrazac, iako se blago povećavaju u svibnju i studenom, dočim su se bolesti živčevlja javljale tijekom cijele godine s manjim oscilacijama. Naposljetku, karcinomi i druge maligne bolesti i bolesti probavnog sustava pojavljuju se tijekom većine mjeseci, ali bez konzistentnog sezonskog trenda.

ZAKLJUČAK

Analiza matičnih knjiga umrlih u zadarskoj, splitskoj i dubrovačkoj bolnici od 1878. do 1882. godine pružila je uvid u pojedine aspekte javnozdravstvenih prilika u Dalmaciji. Ključni procesi uključivali su transformaciju bolnica iz karitativnih ustanova u profesionalne medicinske ustanove pod nadležnosti pokrajinske vlasti. Došlo je i do profesionalizacije medicinskog osoblja, čime je veći fokus stavljen na sam proces liječenja, odnosno na kontinuiranu medicinsku skrb, umjesto isključivo na skrb i utočište za siromašne bolesnike. Napredak se očitovao i u zdravstvenom zakonodavstvu te unapređenju administrativno-statističkog sustava, načinu sastavljanja izvještaja i evidencije pacijenata i uzroka smrtnosti. Ipak, s obzirom na to da podatci o uzrocima smrti nisu sustavno bilježeni u saborskim izvještajima tijekom razdoblja 1878. – 1882., a pismohrane sa statističkim podacima bolničke svakodnevce nisu sačuvane, bolničke matične knjige umrlih postale su ključan izvor ne samo za statističke podatke nego i za širu analizu razvoja javnozdravstvenog stanja u Dalmaciji.

Unatoč činjenici da Zadar nije bio najbrojniji dalmatinski grad, u zadarskoj bolnici zabilježen je najveći udio u ukupnom broju umrlih u tri promatrane bolnice od 1878. do 1882. U zadarskoj bolnici kontinuirano se umiralo više nego u druge dvije, pa zaključujemo da ta pojava nije rezultat iznenadnih epidemija. Dubrovačka bolnica bilježi najmanji udio bolničkih smrti, a uz druge pokazatelje, poput najsporijeg rasta smrti od zaraznih bolesti (napose tuberkuloze), najviše prosječne dobi umrlih (posebno žena), može se potkrijepiti

¹²⁵ Maja KATUŠIĆ, *Živjeti u Kotoru u 18. stoljeću*, Zagreb, 2023., 94 i bilješka 286.



povijesno-demografska teza o povoljnijem životnom standardu u Dubrovniku (koji je imao utjecaja i na siromahe – bolničke pacijente) u usporedbi s drugim gradovima u Dalmaciji u 19. stoljeću. Pokrajinske bolnice najčešće su bile utočište bolesnim siromasima grada u kojem su se nalazile, ali i šireg okolnog područja. U dubrovačkoj bolnici bilo je najmanje pacijenata iz drugih dalmatinskih kotareva osim dubrovačkog, što možemo pripisati geografskoj izoliranosti, dok su zadarskoj i splitskoj bolnici gravitirali pacijenti daleko šire prostorne disperzivnosti.

Analiza matica pokazala je kako su se uzroci smrti dokumentirali u skladu s tadašnjim medicinskim znanjem, što upućuje na veći stupanj medikalizacije bolničkog sustava i liječničkog osoblja. Također, analizi smo pristupile alatima 19. stoljeća koristeći prvu klasifikaciju uzroka smrti učinjenu za statističke svrhe u hrvatskim zemljama koja se temeljila na međunarodnoj, Bertillonovoj klasifikaciji. Na taj način bilo je moguće razvrstati uzroke smrti koji bi prema današnjim shvaćanjima bili neodređena stanja bez medicinskog i javnozdravstvenog značenja teško podložna tumačenju.

Analiza uzroka smrti prema klasifikaciji iz 1896. godine pokazala je da su u sve tri bolnice zarazne bolesti bile najčešći uzrok smrti, a potom slijede respiratorne bolesti (posebice u Zadru i Dubrovniku). Dubrovačka bolnica nije pokazala neke posebne ekstremne vrijednosti u umiranju, a veliki udio umrlih (starije populacije) od staračke slabosti može ukazati na nedovoljno preciznu dijagnostiku. S druge strane, u splitskoj bolnici zabilježena je visoka smrtnost od *Bolesti živčevlja* te *Bolesti srca i žilja*, a u zadarskoj je u ukupnoj smrtnosti, osim zaraznih, visoka smrtnost bila i od respiratornih bolesti, te je zabilježen neobično velik broj smrti od nefritisa. Dobna struktura umrlih pokazuje da su djeca bila najpogođenija zaraznim bolestima i bolestima živčanog sustava, dok su stariji pacijenti češće umirali od kroničnih bolesti povezanih s dišnim sustavom i karcinomima. Analiza uzroka smrti po spolu pokazala je da su muškarci češće umirali od zaraznih bolesti i naprasitih smrti, dok su žene imale veću učestalost malignih oboljenja i bolesti srca. Naposljetku, sezonska analiza mortaliteta ukazala je na izražene sezonske obrasce za respiratorne i zarazne bolesti, dok su ostale bolesti bile ravnomjernije raspoređene tijekom godine.

U pojedinim elementima dalmatinske su bolnice i krajem 19. stoljeća zadržale karakter predmodernih karitativnih institucija. One su prvenstveno služile siromašnom sloju stanovništva, što se očitovalo u visokom udjelu pacijenata nižih zanimanja ili siromaha te onih podrijetlom iz seoske okolice. Također, u bolnicama je najviše umiralo radno aktivno stanovništvo i starija populacija, a dječja populacija u minimalnom broju.



Ukupni rezultati analize u većoj su mjeri bili očekivani (primjerice, dominacija zaraznih bolesti kao uzroka smrti), no neočekivana je diskrepancija u većem broju smrti od moždanih udara u splitskoj te nefritisa u zadarskoj bolnici, te se u tom smislu može otvoriti novi smjer istraživačkoj znatiželji.



PRILOZI

PRILOG 1. Klasifikacija uzroka smrti propisana za statističke svrhe za Dalmaciju 1894.

Uzroci smrti
Prirodjena slaboća
Ostarjelost
Boginje
Skrlet
Mraze
Pošalina
Srdobolja
Kratelj
Hripavac (kućiji kašalj)
Difterija i krup
Babinja groznica
Bolesti moždani
Kap
Upaljive bolesti u ustrojima zadihanje
Plućna tuberkuloza
Toberkuloza drugih ustroja
Bolesti ustroja za kolanje
Bolesti ustroja za probavu
Bolesti bubrega u mjhura
Bolesti spolovila
Ručasti izrodjaji
Bjesnilo
Samoubojstvo sa otrovi
Samoubojstvo zadavljenjem
Samoubojstvo ustrieljenjem
Samoubojstvo utopljenjem
Umorstvo ili ubojstvo sa otrovi
Umorstvo ili ubojstvo sa sjekučim ili najbojnim oružjem
Umorstvo ili ubojstvo ustrieljenjem
Nasilna smrt uslijed nepoznatih uzroka
Čedomorstvo

Izvor: Naredba c. k. dalmatinsk. Namjesništva od 20 travnja 1894 Br. 30586, o mrtvozorstvu, *Pokrajinski list Zakona i Naredaba Za Kraljevinu Dalmaciju. Godina 1894.*, Zadar, 1894., 55 – 58.



PRILOG 2. Klasifikacija uzroka smrti propisana za statističke svrhe za Hrvatsku i Slavoniju 1896.

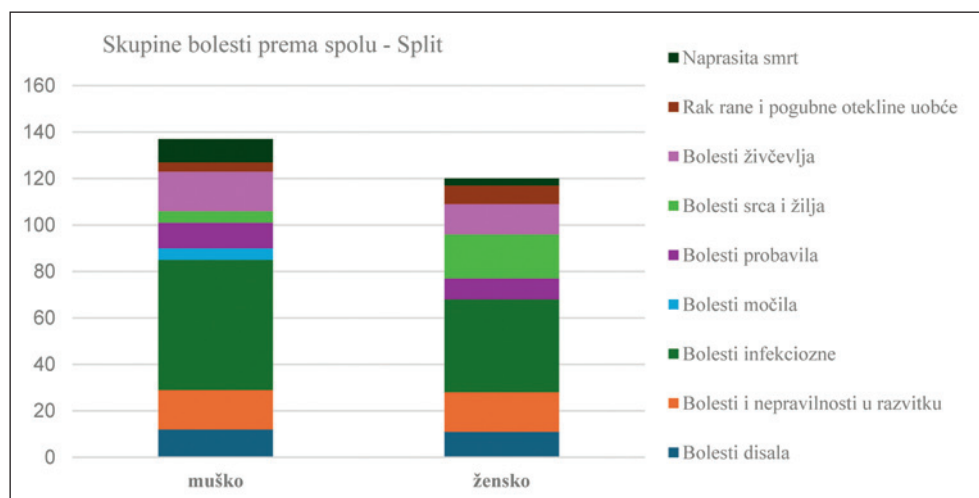
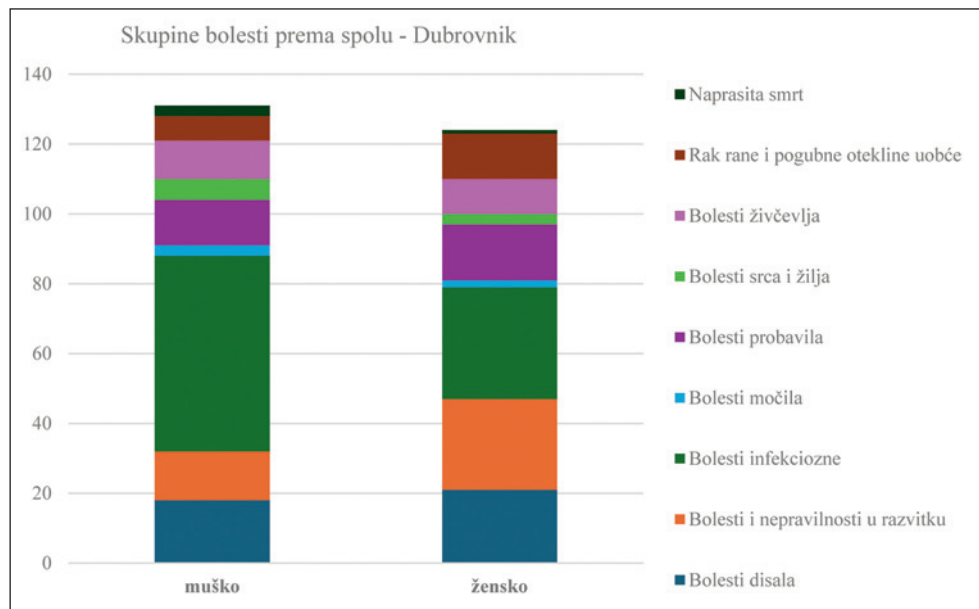
Imenik I. uzroka smrti za razgledače mrtvacu koji su liečnici	Imenik II. uzroka smrti za razgledače mrtvacu koji nisu liečnici
Bolesti infektivne	Prirodjena slabost kod djece
Bolesti s parazita	Zahlipci dječiji
Rak-rane i pogubne otekline uobće	Sušica dječija
Bolesti ustroistva tiela	Proljev dječiji
Bolesti s nedostatka hranidbe	Kolera azijska
Bolesti i nepravilnosti u razvitku	Srdobolja
Bolesti živčevlja	Difterija, krup
Bolesti sjetila	Dobrac
Bolesti srca i žilja	Kašalj hripavac
Bolesti disala	Skrljjet
Bolesti probavila	Boginje
Bolesti žliezda	Tifus
Bolesti močila	Tifus osipni
Bolesti spolovila	Vrbanac
Bolesti roditelja	Čirovi
Bolesti kosti	Babinje
Bolesti kože	Bjesnoća
Smrt s nezgode	Sušica
Samoubojstvo	Upala pluća
Umorstvo ili ubojstvo	Kap
Smaknuće sudbeno	Vodena bolest
Silovita smrt s nepoznata povoda	Kila
Nepoznat uzrok smrti	Duševna bolest. Ludilo
	Staračka slabost
	Samoubojstvo
	Umorstvo ili ubojstvo
	Smrt s nezgode

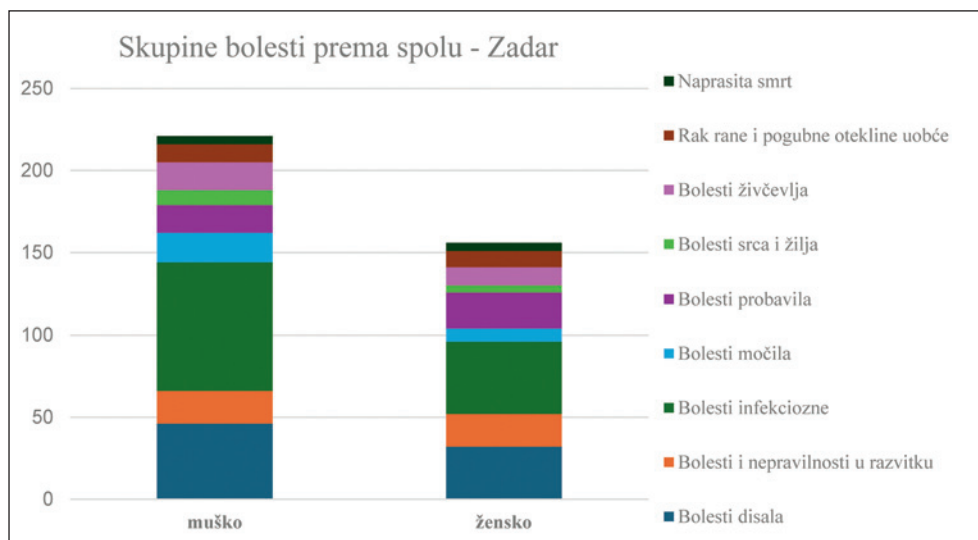
Izvor: Uzroka smrti statističko izkazanje. Naredba bana od 17. prosinca 1896. br. 6296/Pr., *Sbirka zakona i naredaba tiućih se zdravstva i zdravstvene službe. Dodatak I. za vrijeme od 1. siečnja 1906. do 1. travnja 1906.*, Zagreb, 1906., 151 – 158.



PRILOG 3.

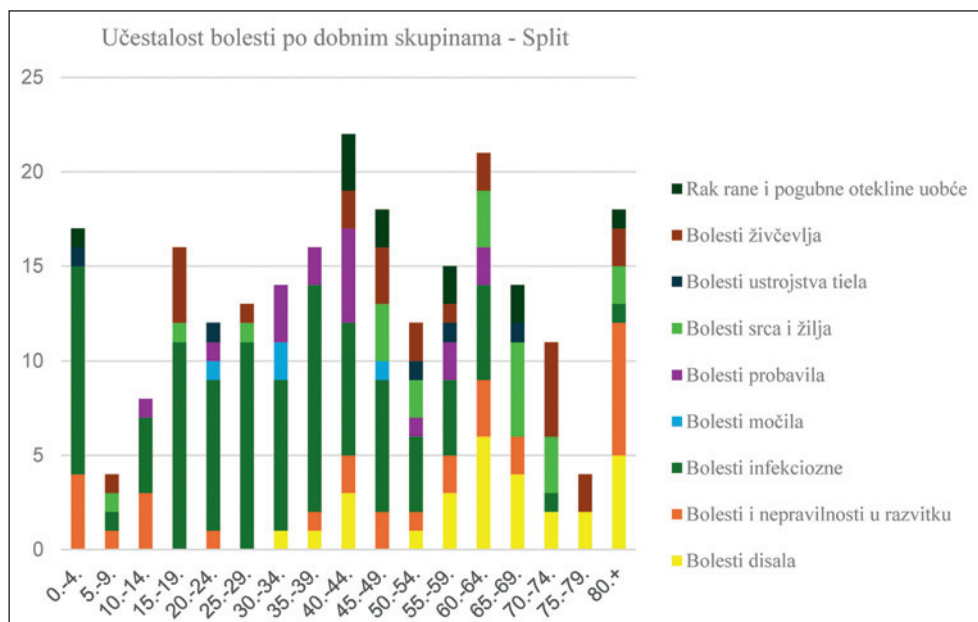
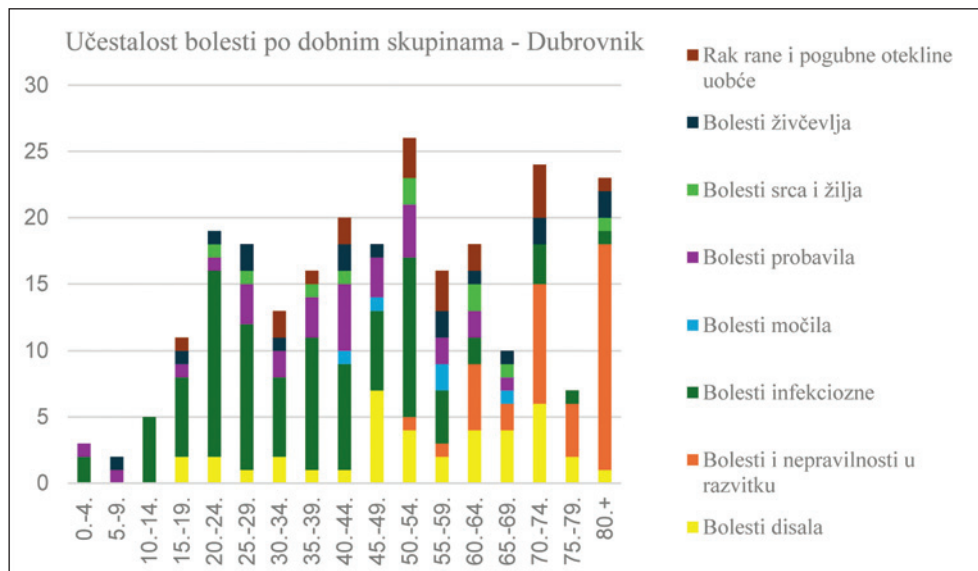
GRAFIKON 2. Skupine bolesti prema spolu u dubrovačkoj, splitskoj i zadarskoj bolnici

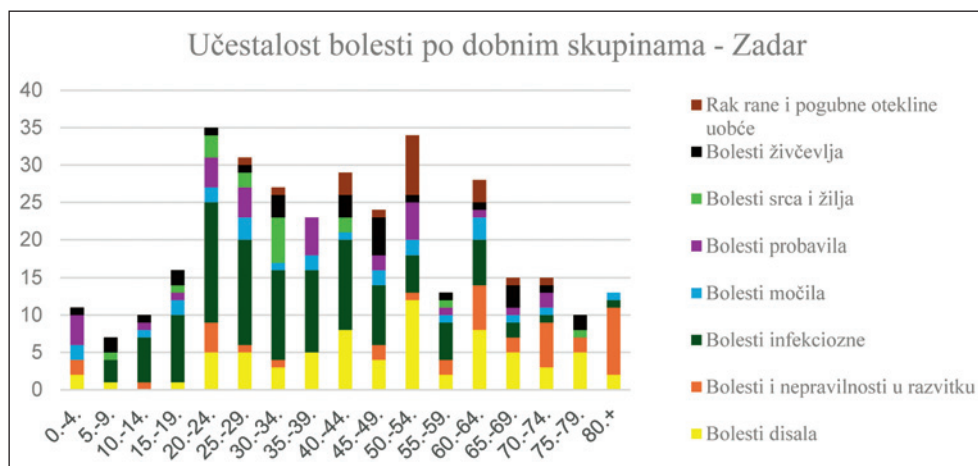






GRAFIKON 3. Učestalost bolesti po dobnim skupinama







IZVORI I LITERATURA

IZVORI:

- Hrvatska – Državni arhivu u Dubrovniku (HR-DADU-290), Zbirka matičnih knjiga rođenih, vjenčanih i umrlih bolnice Dubrovnik
- Hrvatska – Državni arhiv u Zadru (HR-DAZD-378/1805), Zbirka matičnih knjiga
- Hrvatska – Državni arhiv u Splitu (HR-DAST-179/698), Zbirka matičnih knjiga
- Hrvatska – Državni arhiv u Zadru (HR-DAZD-386), Zbirka tiskovina/Stampata

OBJAVLJENI IZVORI:

- Ai posti di direttore d'ospedale non possono aspirare che medici. Normativa del governo, 23 aprile 1834. Raccolta delle leggi ed orninanze dell'anno 1834 per la Dalmazia, Zara, 1837, 83.
- Avvertenza da osservarsi nell' estesa dei protocolli della visione dei cadaveri laddove il capovilla non sa scrivere. Decreto del governo 13 novembre 1821. *Raccolta delle legge ed ordinanze dell'anno 1821 per la Dalmazia*, Zara, 1834., 484.
- Brzopisna izvješća XVIII. Zasjedanja Zemaljskoga Sabora Dalmatinskoga od dneva 22. kolovoza do 10 Rujna 1881.*, Zadar, 1881.
- Brzopisna izvješća XXIX zasjedanja Pokrajinskoga sabora Dalmatinskoga od dneva 10 siečnja do dneva 17 veljače 1894.* Zadar, 1894.
- Izvješća zemaljskoga odbora dalmatinskoga saboru o svome djelovanju i Prilozi brzopisnim izvješćim XVII zasjedanja dalmatinskoga sabora godine 1880.*, Zadar, 1880.
- Manuale del Regno di Dalmazia per l'anno 1879 compilato da Cesare Garimberti.* Zara, 1879(?).
- Oznanjenje Namiestičtva od 14 Listopada 1861, kojime se donosi na znanje da javne bolnice s' danom 1. Studenoga 1861 podpadaju pod upravlštvo pokrajinskog Odbora. *Naredbe pokrajinskih vlastih za Dalmaciju, godina 1861.*, Zadar, 1861., 53 – 54.
- Pravilnik Zemaljskih Bolnica u Dalmaciji (Dodatak svezku VII. Sbirke pokrajinskih zakona)*, Zadar, 1883.
- Procedura da tenersi per indennizzare gli ospitali civili delle spese di trattamento, e cura di quegli ammalati, che fruiscono qualche pensione, o salario. Circolare del governo 27 gennaio 1836. *Raccolta delle legge ed ordinanze dell'anno 1836 per la Dalmazia*, Zadar, 1841., 30 – 36.



- Sistemazione provvisoria degli ospizii della Dalmazia. Notificazione del governo 24. agosto 1827., *Racolta delle legge ed ordinanze dell'anno 1827 per la Dalmazia*. Zara, 1829., 252 – 323.
- Statistica della popolazione della Dalmazia Edita dalla Giunta Provinciale*, Zara, 1862.
- Statistika pučanstva u Dalmaciji*, uredio Kažimir Ljubić, Zadar, 1885.
- The Bertillon Classification of Causes of Death*, Lansing, 1899.
- Tassa da esigersi e norme da osservarsi dai medici e chirurghi incaricati delle visioni dei cadaveri. Circolare del governo 21 febbraio 1821. *Racolta delle legge ed ordinanze dell'anno 1821 per la Dalmazia*. Zadar, 1834., 136 – 146.
- Uzroka smrti statističko izkazanje. Naredba bana od 17. prosinca 1896. br. 6296/Pr., kojom se za svrhe statistike miene žiteljstva dopunjuje naredba kr. Hrv.-slav.dalm. zemaljske vlade, odjela za unutarnje poslove, od 21. travnja 1893. br. 19.627 o razgledavanju mrtvacu. *Sbirka zakona i naredaba tičućih se zdravstva i zdravstvene službe. Dodatak I. za vrijeme od 1. siečnja 1906. do 1. travnja 1906.*, Zagreb, 1906., 149 – 158.

LITERATURA:

- ALTER George, CARMICHAEL Ann, Studying Causes of Death in the Past. Problems and Models, *Historical Methods*, sv. 29/2, 1996., 44 – 48.
- ANDREIS, Mladen, Uzroci smrti na otoku Šolti od godine 1825. do 1900. prema podacima iz matičnih knjiga umrlih, *Radovi Zavoda za hrvatsku povijest Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Zagrebu*, sv. 22/1, Zagreb, 1989., 113 – 132.
- BAZALA, Vladimir, *Pregled povijesti zdravstvene kulture Dubrovačke Republike*, Zagreb, 1972.
- BUKLIJAŠ, Tatjana, VEKARIĆ, Nenad, Mortalitet u Cavtatu (1825.-1918.), *Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku*, sv. 36, Zagreb – Dubrovnik, 1998., 303 – 420.
- ĆORIĆ, Tanja, MIHEL, Sandra, STAMENIĆ, Valerija, POPOVIĆ, Mia, PETROVEČKI, Vedrana, MAYER, Davor, *Priručnik o popunjavanju potvrde o smrti*, Zagreb, 2011.
- FARIČIĆ, Josip, *Sustavi mjernih jedinica relevantnih za geografiju i kartografiju*, Zadar, 2014.
- FATOVIĆ-FERENČIĆ, Stella, Matične knjige kao izvor za proučavanje hrvatske medicinske baštine, *Vjesnik Državnog arhiva u Rijeci*, sv. 41-42, Rijeka, 1999. – 2000., 353 – 359.



- GRMEK, Mirko Dražen, Pregled povijesti zdravstvenih prilika u Zadru, *Liječnički vjesnik*, sv. 72/4-5, Zagreb, 1950., 178 – 184.
- HORBEC, Ivana, *Zdravlje naroda – bogatstvo države. Prosvijećeni apsolutizam i počeci sustava javnoga zdravstva u Hrvatskoj*, Zagreb, 2015.
- IVKOVIĆ, Frane, Organizacija uprave u Dalmaciji za vrijeme druge austrijske vladavina 1814-1918, *Arhivski vjesnik*, sv. 34-35, Zagreb, 1991. – 1992., 31 – 51.
- JANSSENS Angelique, DEVOS, Isabelle, The Limits and Possibilities of Cause of Death Categorisation for Understanding Late Nineteenth Century Mortality, *Social History of Medicine*, sv. 35/4, 2022., 1053 – 1063.
- JELINČIĆ, Jakov, Matične knjige umrlih važan izvor za povijest zdravstva (Primjer matičnih knjiga umrlih župe Vodnjan od 1815. do 1893.), u: *Identitet Istre – ishodišta i perspektive*, ur. Marino Manin et al., Zagreb, 2006., 523 – 559.
- KATUŠIĆ, Maja Women and migration – a case study of Kotor in 18th century, u: *Migrations from Antiquity to Present Days*, ur. Snežana Vukadinović, Svetozar Boškov, Ifigenija Radulović, Novi Sad, 2020., 389 – 402.
- KATUŠIĆ, Maja, *Živjeti u Kotoru u 18. stoljeću*, Zagreb, 2023.
- KATUŠIĆ, Maja, PULJIZEVIĆ, Kristina, *Da cholera morbus – epidemije kolere i protuepidemijske mjere u Dalmaciji 30-ih i 40-ih godina 19. stoljeća*, *Povijesni prilozi*, god. 40, br. 60, Zagreb, 2021., 97 – 128.
- KEČKEMET, Duško, *Stara splitska bolnica 1794 – 1964*, Split, 1964.
- KOLIĆ, Dubravka, *Sumarno-analitički inventar HR-DAZD-94. Dalmatinski sabor. Zemaljski odbor*, Zadar, 2022.
- KOVAČIĆ, Neda, *Tijelo kao dokaz, Medicinska vještačenja u postupcima Kaznenog suda u Dubrovniku u 18. stoljeću*. Dubrovnik – Zagreb, 2020.
- KOZLIČIĆ, Mithad, BRALIĆ, Ante, *Stanovništvo Kraljevine Dalmacije prema službenim izračunima i popisima 1828.-1857. godine*, Zadar, 2012.
- KRALJ-BRASSARD, Rina, *Dubrovačko nahodište i njegovi štićenici (1818-1908)*, Zagreb – Dubrovnik, 2020.
- KRIVOŠIĆ, Stjepan, *Stanovništvo Dubrovnika i demografske promjene u prošlosti*, Dubrovnik, 1990.
- LIS, Tomasz Jacek, Službenici druge austrijske uprave u Dalmaciji (1814. – 1914.), *Časopis za suvremenu povijest*, sv. 54, br. 1, Zagreb, 2022., 234 – 235.
- LOUDON, Irvine, The tragedy of puerperal fever, *Health Libraries Review*, sv. 15, Oxford, 1998., 151 – 156.
- MARINOVIĆ, Ivo, Reminiscencije na doktora Emanuela Luxarda (1848.-1905.) i obitelj Mihe Klaića (1829.-1896.), *Acta medico-historica Adriatica*, sv. 6, br. 1, Rijeka, 2008., 109 – 114.



- MARLAND, Hilary, The changing role of the hospital, 1800-1900, u: *Medicine Transformed. Health, Disease and Society in Europe 1800-1930*, ur. Deborah Brunton, Manchester, 2004., 31 – 60.
- MLINARIĆ, Dubravka, Uloga države u prevenciji i sanaciji lošeg utjecaja bolesti na gospodarstvo sjeverne Dalmacije u 18. stoljeću, *Ekonomska i ekohistorija: časopis za gospodarsku povijest i povijest okoliša*, sv. 2/1, Zagreb, 2006., 39 – 54.
- MLINARIĆ, Dubravka, ŽUPARIĆ-ILJIĆ, Drago, Ranonovovjekovna melioracija, protomoderne migracije i ekonomski razvoj vranskog posjeda, *Migracijske i etničke teme*, sv. 33/1, Zagreb, 2017., 37 – 63.
- MORYAMA Iwao M., LOY, Ruth M., ROBB-SMITH, Alastair H.T., *History of the statistical classification of diseases and causes of death*, Washington DC, 2011.
- Naredba c. k. dalmatinsk. Namjesništva od 20 travnja 1894 Br. 30586, o mrtvozorstvu, *Pokrajinski list Zakona i Naredaba Za Kraljevinu Dalmaciju. Godina 1894.*, Zadar, 1894., 37 – 61.
- PEDERIN, Ivan, Putni dnevnik cara Franje I. o Dubrovniku (1818. godine), *Anali Zavoda za povijesne znanosti Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti u Dubrovniku*, sv. 17, Zagreb – Dubrovnik, 1979., 431 – 465.
- PERIĆ, Ivo, *Dalmatinski sabor 1861. – 1812. (1918.) god.*, Zadar, 1978.
- PERIĆ, Ivo, Organizacija i djelovanje pokrajinske bolnice u Dubrovniku od izgradnje njene nove zgrade do prvog svjetskog rata, *Anali Zavoda za povijesne znanosti istraživačkog centra JAZU u Dubrovniku*, sv. 22, br. 23, Zagreb – Dubrovnik, 1985., 175 – 222.
- PERIĆ, Ivo, Organizacija zdravstvene službe i zdravstvene prilike u Dalmaciji potkraj 19. i početkom 20. stoljeća, *Rasprave i građa za povijest znanosti HAZU. Razred za medicinske znanosti*, sv. 7, Zagreb, 1992., 187 – 204.
- PIPLOVIĆ, Stanko, Početak gradnje modernih bolnica u Dalmaciji, *Radovi Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Zadru*, sv. 43, Zadar, 2001., 311 – 340.
- PORTER, Dorothy, *Health, Civilization and the State. A History of Public Health from Ancient to Modern Times*, London, New York, 1999.
- PULJIZEVIĆ, Kristina, *U ženskim rukama. Primalje i porođaj u Dubrovniku (1815-1918)*, Zagreb – Dubrovnik, 2016.
- PULJIZEVIĆ, Kristina, Managing the Epidemics in 19th Century Dalmatia: From Fatherly Monarch to Scientific Grounds. *Historical Social Research. Supplement*, sv. 33, Leibniz, 2021., 79 – 99.
- PULJIZEVIĆ, Kristina, KRALJ-BRASSARD, Rina, Utjecaj modernizacije javnog zdravstva i obrazovanja žena na dojenačku smrtnost u Dubrovniku krajem 19. i početkom 20. stoljeća. *Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku*, sv. 56/2, Zagreb – Dubrovnik, 2018., 619 – 645.



- RISSE, Günter B., Cause of death as a historical problem, *Continuity and Change*, sv. 12/2, 1997., 175 – 188.
- RISSE, Günter B., *Mending Bodies, Saving Souls. A History of Hospitals*, New York, Oxford, 1999.
- ŠKARICA, Miloš, Zadarski liječnici, *Radovi Instituta JAZU u Zadru*, sv. 2, Zadar, 1955., 141 – 169.
- ŠKARICA, Miloš, Zdravstveno-humane ustanove grada Zadra, u: *Zadar: geografija, ekonomija, saobraćaj, povijest, kultura*, Zbornik, ur. Jakša Ravlić, Zagreb, 1964., 643 – 654.
- ŠUNJIĆ, Maja, Uzroci smrti u župi Komin-Rogotin (1826-1874), *Anali Zavoda za povijesne znanosti Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti u Dubrovniku*, sv. 46, Zagreb – Dubrovnik, 2008., 315 – 345.
- ŠUNJIĆ, Maja, *Na dugo pišem jerbo ne mogu se u manje iskazat: Uzroci smrti u župi Desne-Rujnica (1825-1861)*, *Anali Zavoda HAZU u Dubrovniku*, sv. 51/2, Zagreb – Dubrovnik, 2013., 461 – 499.
- VEKARIĆ, Nenad Mijene dobnih struktura u procesima demografske tranzicije (dubrovački primjeri), *Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku*, sv. 35, Dubrovnik – Zagreb, 1997., 109 – 149.
- VEKARIĆ, Nenad, VRANJEŠ-ŠOLJAN, Božena Početak demografske tranzicije u Hrvatskoj, *Anali Zavoda za povijesne znanosti HAZU u Dubrovniku*, sv. 47, Dubrovnik – Zagreb, 2009., 9 – 62.



Maja KATUŠIĆ
Kristina PULJIZEVIĆ

CORONERS, THE DECEASED AND CAUSES OF DEATH IN THE
HOSPITAL REGISTRIES OF DEATHS IN ZADAR, SPLIT AND
DUBROVNIK 1878–1882

SUMMARY

The paper offers an analysis of the sources of the statistical data on the causes of death in Dalmatia and the Dalmatian hospitals, and of the manners in which they were collected, whereby registries proved a relevant source. Based on the entries in the hospital registries of deaths, an analysis of the causes of death of the persons who died in hospitals in Zadar, Split and Dubrovnik between 1878 and 1882 was conducted. The dominant causes of death, the season-, sex- and age-related dying patterns were determined, as well as were the social structure of the deceased and the differences among the hospitals regarding the manner of recording the causes of death. The analysis shows that in all three hospitals, the principal causes of death were infectious diseases, followed by respiratory conditions. Children mainly died of infectious and nervous system diseases, whereas senior adults more frequently died of chronic conditions linked with the respiratory system and carcinoma. Men more often died of infectious diseases and sudden death causes, whereas women had a higher frequency of malignant and heart conditions. The seasonal mortality distribution indicated to pronounced seasonal patterns in relation to respiratory and infectious diseases, whilst other conditions were present throughout the year.

The subject analysis of the causes of death in the Dalmatian hospitals offers an insight into public-health-related issues in Dalmatia; the key processes include the transformation of the hospitals from charitable institutions into professional medical institutions operating under the competence of county authorities, and medical staff professionalization. The progress may further be followed through the improvement of the health-related legislation, the statistical administration system, as well as the records of patients and causes of death.

Keywords: causes of death; Dalmatia; hospitals; registries of deaths; 19th century.