

94(497.6)''1878/1914''

616.89-056.24

Primljeno: 15. 4. 2025.

Prihvaćeno: 2. 7. 2025.

Izvorni znanstveni rad

<https://doi.org/10.22586/pp.v44i69.zx955v41>

*Minela Radušić**

Simfonije neuroze kroz prizmu europske modernosti i institucionalne moći nad ljudskim tijelom: tretman mentalnih bolesnika iz Bosne i Hercegovine (1878. – 1914.)

U radu se, na temelju neobjavljene arhivske građe i objavljenih izvora, propituje tretman mentalnih bolesnika iz austrougarske Bosne. Imajući u vidu dva, dijelom suprotstavljena diskursa o povijesti psihijatrije: *whigovski* i *foucaultovski*, pokušava se utvrditi koliko su te nepoželjne, ali ipak važne, socijalne kategorije bile „alat” za ostvarivanje ideoloških i drugih ciljeva austrougarske vlasti. Tretman bosanskohercegovačkih bolesnika u radu u cjelini analizira se na osnovi dvaju psihijatrijskih centara u kojima se pacijenti liječe: primarnoga – Sarajeva i alternativnoga – Stenjevca.

Ključne riječi: mentalni bolesnici, Bosna i Hercegovina, europska modernost, nadzor tijela, Vakufska bolnica, Odjel za duševne bolesti, Kraljevski i zemaljski zavod za umobolne u Stenjevcu

Uvod: Metodološka matrica i istraživačko pitanje

Mentalni horizonti običnoga čovjeka u Europi u kasnom 19. i ranom 20. stoljeću postali su uvelike prošireni. Pod utjecajem procesa urbanizacije i industrijalizacije razvija se „kultura kretanja”, koja sada dobiva posve nove tračnice. Izgradnja željeznica i prometnih cesta omogućila je pojedincu, koji je tragao za sigurnijom budućnosti, brži i lakši dolazak u velike gradove. Pored veće mogućnosti zaposlenja, usvajanja drugačijih kulturnih vrijednosti, načina odijevanja i općenito

* Minela Radušić, Odsjek za historiju, Filozofski fakultet, Univerzitet u Sarajevu, Franje Račkog br. 1, 71 000 Sarajevo, Bosna i Hercegovina, E-mail adresa: minela.radusic@ff.unsa.ba

kulture življenja, susret s gradskim pločnicima imao je i izazovniju stranu. Nedostatak stambenoga prostora, neriješeni sanitarni uvjeti, buka, svakodnevne prometne gužve, teški radni uvjeti i mizerne plaće pogađali su ranjiva ljudska tijela i umove.¹ Uz pojačano širenje zaraznih bolesti, jedna od posljedica europske modernosti bila je i pojava novih mentalnih oboljenja.² Tako je u srcu Austro-Ugarske Monarhije, kao dotad nepoznata i „vrlo nova i moderna bolest”,³ prvi put bila dijagnosticirana agorafobija.⁴ Naznake modernih, ali psihotičnih godina koje su slijedile osjetile su se i u drugom kraju Monarhije, u maloj zemlji Bosni i Hercegovini. Do nedavno mističan i nerazvijeni sultanov Orijent trebao je nakon austrougarske okupacije uploviti u svoju modernizacijsku epohu. Usvajanje kulturnih vrijednosti koje nameće nova uprava, te prilagođavanje drugačijim uvjetima života nedvojbeno je bilo praćeno različitim psihološkim pritiscima. Zbrinjavanje i pružanje odgovarajućega tretmana mentalno oboljelima kojih je krajem 19. i početkom 20. stoljeća bilo sve više, za austrougarsku vlast bio je iznimno važan i zahtjevan zadatak. Budući da se smatralo da je skrb o duševno nestabilnima mjerilo civilizacijskog napretka jedne zemlje, Dvojna Monarhija je uvođenjem modernih oblika liječenja i gradnjom opremljenih psihijatrijskih ustanova mogla dokazati da je sposobna u „nerazvijenu osmansku pokrajinu” donijeti očekivanu modernost i prosperitet. Osim ispunjavanja kulturno-civilizacijske misije na koju se u ljeto 1878. godine obavezala Berlinskim ugovorom, „izlječenje” i

¹ Posebno su bili izazovni teški uvjeti na poslu te nedostatne plaće sa kojima su brojni radnici jedva preživljavali u urbanim sredinama. Dok su s jedne strane nezaustavljivo rasli troškovi života u gradu, poput stanarine i cijene živežnih namirnica, primanja brojnih radnika gotovo da su stagnirala. Više o tome: Ivan Kovačević, *Ekonomski položaj radničke klase u Hrvatskoj i Slavoniji: 1867-1914*. (Beograd: Institut za savremenu istoriju, 1972), 211 i 300; Valentina Kezić, „Položaj radništva Banske Hrvatske krajem 19. i početkom 20. stoljeća”, u: *Ljudi s margine. Prilozi iz socijalne historije Banske Hrvatske u 19. st.*, ur. Luka Pejić (Osijek: Filozofski fakultet, 2024), 238-240.

² Jedna od reprezentativnih posljedica modernosti bila je mentalna bolest neuroza, za koju povjesničarka Heike Karge kaže da je „postala zgusnuto iskustvo moderne koja rastače individuu i društvo”. Inspirirana promišljanjima Georgea Bearda, Karge navodi da je neurastenija, kao najčešći oblik neuroze, bila izazvana prenadraženošću živaca urbanim, suvremenim načinom života. Druga posljedica modernosti bila je sve veća rasprostranjenost alkoholizma koji je u kasnom 19. stoljeću bio uvršten u listu mentalnih oboljenja koja je trebalo liječiti. Heike Karge, *Šarm shizofrenije. Psihijatrija, rat i društvo na hrvatskom i srpskom prostoru* (Zagreb: Srednja Europa, 2024), 104-105; O pravno-ekonomskim uzrocima porasta konzumacije alkohola krajem 19. stoljeća, vidjeti: Iva Salopek Bogavčić, „Alkoholizam kao socijalna bolest Banske Hrvatske kraja 19. i početka 20. stoljeća”, u: *Ljudi s margine. Prilozi iz socijalne historije Banske Hrvatske u 19. st.*, uredio Luka Pejić (Osijek: Filozofski fakultet, 2024), 332.

³ Jill Steward navodi da je agorafobija (izv. njem. *Platzfurcht/Platzscheu* – „ulični strah”), kao „vrlo nova i moderna bolest”, prvi put bila dijagnosticirana u Beču. Jill Steward, „Travel to the Spas: The Growth of Health Tourism in Central Europe, 1850–1914”, u: *Journeys into Madness: Mapping Mental Illness in the Austro-Hungarian Empire*, ur. Gemma Blackshaw i Sabine Wieber (New York; Oxford: Berghahn Books, 2012), 73.

⁴ Agorafobija je vrsta anksioznog poremećaja koji uključuje skupinu strahova od otvorenog prostora, javnih mjesta i mnoštva ljudi koji se tamo okupljaju.

„oporavak” mentalnih bolesnika (i svih onih koji su, u duhu kasnoga 19. stoljeća, potpadali pod psihijatrijski nadzor), potencijalno je moglo doprinijeti ostvarenju strateških, političkih i ekonomskih ciljeva austrougarske vlasti. Budući da je ljudsko tijelo najskuplji „resurs” koji politički sustavi mogu imati, kontrola duševno nestabilnih pojedinaca koji se, iz jednog, polukolonijalnoga područja kakvo je bila austrougarska Bosna⁵ zatvaraju i u specijaliziranim zavodima uče radnim navikama, može upućivati na zaključak da je motiv zbrinjavanja tih kategorija bila financijska korist. Imajući u vidu, dijelom, dva oprečna diskursa o povijesti psihijatrije: *whigovski* – koji u prvi plan stavlja napredak i modernizaciju psihijatrijskih ustanova, te *foucaultovski* – koji ukazuje na ekonomske i moralne motive zatvaranja „ludih”, rad ima za cilj propitati tretman mentalno oboljelih iz austrougarske Bosne. U tom se smislu na osnovi neobjavljene arhivske građe i objavljenih izvora⁶ pokušava utvrditi je li motiv zbrinjavanja mentalno oboljelih s kraja 19. i početka 20. stoljeća bio rezultat usvajanja europske modernosti ili demonstriranja institucionalne moći. Budući da ova tematika do sada nije pobuđivala pozornost istraživača, u bosanskohercegovačkoj historiografiji ne postoji nijedan rad koji studioznije razmatra tretman mentalnih bolesnika.⁷ S te strane jedan od zadataka rada jest i da vrlo štire i fragmentirane spoznaje o ovom pita-

⁵ Sintagma „austrougarska Bosna” koju koristim u radu, označava cjelokupni prostor zemlje Bosne i Hercegovine. U pravno-političkom kontekstu, ona označava poseban status Bosne i Hercegovine u Monarhiji (lat. *corpus separatum, sui generis organism*).

⁶ Pri istraživanju je najviše korišten fond Zemaljske vlade u Sarajevu, te u manjoj mjeri fond Zajedničkog ministarstva financija. Pored neobjavljene arhivske građe, od koristi su mi bili i objavljeni izvori (sanitetski godišnjak i izvještaji o upravi Bosne i Hercegovine) te periodika. Kada je riječ o periodici tu izdvajam: list *Bošnjak* – za sarajevsku Vakufsku bolnicu, te *Liječnički vjesnik* – koji donosi podatke o pacijentima liječenim u stenjevečkoj umobolnici. Oni su korišteni u manjem opsegu i to na mjestima gdje arhivska građa nije mogla ponuditi odgovor.

⁷ O pitanju prvih operacija na mozgu su, s aspekta medicinske znanosti, pisali do sada samo bosanskohercegovački liječnici. Poseban doprinos istraživanju ovog pitanja dali su doktori Faruk Konjhodžić i Vladimir Šimunović radovima: Faruk Konjhodžić, Vladimir Šimunović, „Prve operacije na glavi i mozgu u Vakufskoj bolnici u Sarajevu”, *Medicinski arhiv* 32 (1978): 325-328. i Faruk Konjhodžić „115 Years since the First Brain Operation in Bosnia and Herzegovina”, *Acta Medica Academica* 35 (2006), br. 2: 113-115. Kada je riječ o hrvatskoj historiografiji, ovo pitanje je bilo već predmetom vrlo vrijednih „nemedicinskih” analiza. Istraživanja Vinka Korotaja Drače, koji je pored doktorske disertacije koja je pretočena u studiju *Glasovi iz tame: Psihijatrijski diskurs u hrvatskom društvu na prijelazu iz 19. u 20. stoljeće* (Zagreb: Durieux, 2023), objavio i više radova o ovoj tematici, su mi bila izuzetno korisna. Osim Drače, poseban doprinos razumijevanju odnosa vlasti prema mentalno oboljelima u kontekstu hrvatskog građanskog društva dali su Mislava Bertoša i Tvrtko Vuković. Vidi: Mislava Bertoša, Tvrtko Vuković, *Lov na degenerike: o nekim vidovima uspostave psihijatrijskog diskursa u Banskoj Hrvatskoj i njegovoj ulozi u izgradnji građanskog društva* (Zagreb: Meandarmedia, 2023) i Mislava Bertoša, Tvrtko Vuković, „Lov na degenerike: psihijatrija i normalizacija hrvatskog građanskog društva na primjeru slučaja Miloša Krpana”, *Scrinia Slavonica* 20 (2020): 149-188. Kada je riječ o razvoju psihijatrijske skrbi u dugom 19. stoljeću te zasebno u godinama Prvog i Drugog svjetskoga rata, vrijedi istaknuti vrijednu studiju Heike Karge, *Šarm shizofrenije*, koja mi je mnogo koristila. U kontekstu razumijevanja tretmana psihijatrijskih slučajeva u razdoblju koje je slijedilo nakon raspada Austro-Ugarske Monarhije, značajna su istraživanja Jelene Seferović. U tom smislu, najkorisniji je

nju upotpuni i proširi. U nedostatku izvorne medicinske dokumentacije te pisma ili osobnih zabilješki pacijenata, želim istaknuti da je polazište mojega istraživanja građa koja je proizvod administrativnog diskursa. Iako ovakav materijal ima dosta limita i nedostataka jer je monoperspektivan i nekada može polučiti (dijelom) fingirane rezultate, on je za promatranje tretmana mentalno oboljelih najrelevantnija osnova.⁸ Vodeći se činjenicom da se specijalizirano zbrinjavanje pacijenata iz Bosne i Hercegovine vršilo u Sarajevu – koje removacijom Vakufske bolnice i gradnjom prvoga odjela za umobolne postaje glavni psihijatrijski centar u zemlji, te Stenjevcu⁹ – koji je funkcionirao kao drugo, alternativno središte u Monarhiji za oboljele sa ovog područja, tretman pacijenata iz Bosne i Hercegovine pratim na osnovi djelovanja tih institucija. S obzirom na to da se, u cilju sanitetske integracije, usklađivalo bosanskohercegovačke psihijatrijske standarde sa standardima koji su vrijedili u drugim krajevima Monarhije, koristim se dijagnostičkim objašnjenjima stenjevečkog doktora Ive Žirovčića koja i u slučaju bosanskohercegovačkih pacijenata, liječenih u Sarajevu, držim, vjerodostojna.¹⁰ Cijeneći nužnost poznavanja osnovnih teza različitih diskursa o povijesti psihijatrije, u narednom dijelu smatram potrebnim, ukratko ih predstaviti.

bio članak „Prilog istraživanju kulture djevojaštva nakon Prvog svjetskog rata: primjer djevojaka sa psihičkim smetnjama iz ruralnih krajeva kontinentalne Hrvatske”, *Prilozi* 48 (2019): 177-210.

⁸ O prednostima, limitima i načinu na koji čitati arhivski materijal koji je ostavština austrougarske uprave, pogledati vrijednu studiju: Amila Kasumović, Sandra Biletić, *Dekodiranje arhiva: Strategije čitanja arhivske građe na primjeru Komisije za poslove Bosne i Hercegovine (1878-1879)* (Sarajevo: Filozofski fakultet; Arhiv Bosne i Hercegovine, 2024), 33-65.

⁹ Stenjevec je gradska četvrt u Zagrebu. Kraljevski i zemaljski zavod za umobolne u Stenjevcu (danas Klinika za psihijatriju Vrapče) započeo je s radom u prosincu 1879. godine. Tada su prva 133 pacijenta sa Odjela za psihičke bolesnike Opće bolnice Milosrdne braće u Zagrebu bila prebačena u Stenjevec. Vinko Korotaj Drača, Luca Malatesti, „Conceptual Analysis and Intellectual History: Moral Insanity and Harm in the Fin de Siècle Croatian Psychiatry”, *Prilozi za istraživanje hrvatske filozofske baštine* 47 (2021), br. 2 (94): 462; Karge, *Šarm shizofrenije*, 72.

¹⁰ Iako se u slučaju Bosne i Hercegovine, sanitetska integracija provodila s austrijskim dijelom Monarhije, standardi stenjevečke psihijatrije također su vrijedili na ovom prostoru. To se osim u praksi izmještanja ovih pacijenata na ovo područje može vidjeti i u obostranoj validaciji psihijatrijskih dijagnoza. Tako stenjevečki liječnici, u potpunosti prihvatajući psihijatrijske dijagnoze koji su pacijentima dali liječnici Vakufske bolnice u Sarajevu te kasnije odjela za duševne bolesti pri Zemaljskoj bolnici, nastavljaju dalji proces liječenja. Konačne procjene dr. Ivana Rohačeka, dr. Ive Žirovčića i drugih psihijatara stenjevečke umobolnice Zemaljska vlada u Sarajevu također smatra referentnim i pouzdanim.

Europski diskursi o povijesti psihijatrije u raskoraku: modernizacija ili manipulacija ljudskim tijelima?

Iako mnoge europske zemlje još krajem 18. stoljeća poduzimaju konkretne korake za zbrinjavanje bolesnih, posebna briga za mentalno oboljele javila se tek u 19. stoljeću. Jačanje nacionalne svijesti i izgradnja nacionalnih država imali su pozitivnog utjecaja na etabliranje psihijatrije kao zasebne znanstvene discipline.¹¹ Prethodni razvoj znanosti, Francuska revolucija i prosvjetiteljske ideje doveli su do uspona kritičkog uma i slobodnijeg promišljanja u Europi, što je za rezultat imalo odbacivanje humoralnih teorija. Tako, umjesto srca, mozak postaje organ odgovoran za sve umne procese u tijelu.¹² Imajući u vidu ideje univerzalnog humanizma, jednakosti i ravnopravnosti, čije je jačanje na pijedestal vrijednosti uzdiglo čovjeka, njegova prava, potrebe i emocije, te poziciju i interese političkih sustava pod čijim okriljem razvijala psihijatrija, ali i pružala ljudskom biću neophodna pomoć, u europskom znanstvenom miljeu nastaju dva različita diskursa o povijesti psihijatrije. Prvi, *whigovski*,¹³ odlikovao se progresivističkim prikazima psihijatrije 19. stoljeća koja je u odnosu na ranije razdoblje donijela institucionalni progres i „vrsne” znanstvene umove.¹⁴ Konstruirani „mit o stalnom napretku” svoje uporište imao je prije svega u pojavi novih taksonomija, teorija i terapija liječenja.¹⁵ Prethodne neučinkovite metode pročišćavanja, induciranog povraćanja i krvarenja bile su odbačene, a kao novi oblik u liječenju mentalno oboljelih u Sjedinjenim Američkim Državama, Francuskoj, Engleskoj, a potom i Austro-Ugarskoj Monarhiji uvodi se moralna terapija (*le traitement moral*).¹⁶ Ona se u odnosu na prethodne „besplodne i neučinkovite” teorije liječenja, kako

¹¹ Emese Lafferton, *Hungarian Psychiatry, Society and Politics in the Long Nineteenth Century* (London: Palgrave Macmillan; Cham, 2021), 19, 21-22.

¹² Kenneth S. Kendler, Kathryn Tabb, John Wright, „The Emergence of Psychiatry: 1650–1850”, *American Journal of Psychiatry* 179 (2022), br. 5: 330.

¹³ To je vigovska interpretacija povijesti. *Whigovska* historija (*Whig history*), kako je naziva Herbert Butterfield, se odlikuje prikazima povijesti kao jednog dugotrajnog putovanja od „represivne i mračne” prošlosti do „sjajnog” sadašnjeg trenutka. Progres i modernizacija obično stoje u vezi sa političkim oblicima vladavine: ustavnom monarhijom ili demokracijom. Umjesto da događaje procjenjuju u skladu sa njihovim društvenim i političkim prilikama, vigoovci ih, prema Butterfieldu, prosuđuju na temelju standarda sadašnjosti. Mirjana Gross slično pojašnjava vigoovsku interpretaciju povijesti, ističući da se tu radi o „naglašavanju određenoga načela u prošlosti i pripovijesti koja opravdava sadašnjost” i koja „postaje i sama političkom snagom”. Herbert Butterfield, *The Whig Interpretation of History* (New York: Norton Library, 1965), 11, 36; Mirjana Gross, *Suvremena historiografija: Korijeni, postignuća, traganja* (Zagreb: Novi Liber, 2001), 168.

¹⁴ Vinko Drača navodi da će hrvatski povjesničari psihijatrije za svog „velikana” uzimati doktora Ivana (Ivu) Žirovčića, u svoje vrijeme poprilično kontroverznog ravnatelja Kraljevskog i zemaljskog zavoda za umobolne u Stenjevcu. Vinko Drača „Psihijatrijski diskurs u hrvatskom društvu na prijelazu iz devetnaestoga u dvadeseto stoljeće” (doktorska disertacija, Sveučilište u Zagrebu, 2020), 17.

¹⁵ Korotaj Drača, Malatesti, „Conceptual Analysis and Intellectual History”, 452.

¹⁶ Lafferton, *Hungarian Psychiatry*, 29.

ih naziva francuski liječnik Philippe Pinel, temeljila na humanom tretmanu duševno oboljelih. Time su u 19. stoljeću simbolično „skinuti okovi s pacijenta”, a jedino sredstvo nadzora postala je luđačka košulja.¹⁷ Osim začetaka Freudove psihoterapije i katarzične metode u tretmanu histerije, napredak psihijatrije koji su zagovarali *whigovci*, bio je vidljiv u razvoju zakonodavstva i širenju mreže zavoda koji su trebali skrbiti mentalne bolesnike.¹⁸ Pored niza modernih psihijatrijskih ustanova – azila i utočišta – proces institucionalizacije bio je praćen otvaranjem zasebnih psihijatrijskih odjela i zavoda koji su pružili praktičnu priliku za izobrazbu specijaliziranoga kadra.¹⁹ Nakon što su glasovi pacijenata koji su se liječili u modernim psihijatrijskim zavodima krajem 19. stoljeća procurili u javnost, uslijedile su žustre reakcije. Izvještaji pojedinaca koji su tvrdili da su zdravi zatvarani u ludnice gdje su kažnjavani i mučeni, pokrenuli su lavinu kritičkih rasprava.²⁰

Antipsihijatrijski pokret koji se, na temelju zastrašujućih priča prepunih najintimnijih, mučnih detalja, razvio 1900-ih, bio je poslije podloga za kreiranje novog diskursa o povijesti psihijatrije. On se, kao kritički odgovor na kreiranje jednostrane „iskrivljene” slike o razvoju ove grane medicinske znanosti, pojavio 1960-ih. Problematizirajući *whigovsku* interpretaciju koja je, obilježena progresi-

¹⁷ Lafferton, *Hungarian Psychiatry*, 28; Kendler, Tabb, Wright, „The Emergence of Psychiatry”, 332-333.

¹⁸ Freudov interes za psihoterapiju i katarzičnu metodu datira iz 1889. godine. Steven Beller, „Solving Riddles: Freud, Vienna and the Historiography of Madness”, u: *Journeys into Madness: Mapping Mental Illness in the Austro-Hungarian Empire*, ur. Gemma Blackshaw i Sabine Wieber (New York; Oxford: Berghahn Books, 2012), 31; O napretku zakonodavstva o mentalno oboljelima na primjeru Austro-Ugarske Monarhije vidi: Leslie Topp, „Psychiatric institutions, their architecture, and the politics of regional autonomy in the Austro-Hungarian monarchy”, *Studies in History and Philosophy of Science Part, Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences* 38 (2007), br. 4: 733-734.

¹⁹ Detaljnije o procesu institucionalizacije u Europi i Monarhiji: Lafferton, *Hungarian Psychiatry*, 32, 66-67.

²⁰ Anna Lehninger, „Mapping the Sanatorium: Heinrich Obersteiner and the Art of Psychiatric Patients in Oberdöbling around 1900”, u: *Journeys into Madness: Mapping Mental Illness in the Austro-Hungarian Empire*, ur. Gemma Blackshaw i Sabine Wieber (New York; Oxford: Berghahn Books, 2012), 163, 171. Jedan časopis u Stuttgartu je 1894. objavio skandalozan tekst pod naslovom: „Vier Jahre unschuldig in württembergischen Irrenanstalten!”, odnosno „Četiri godine nevin u virtenbergškim azilima!” Thomas Müller, Frank Kuhn, „The Württemberg Asylum of Schussenried: A Psychiatric Space and Its Encounter with Literature and Culture from the ‘Outside’”, u: *Journeys into Madness: Mapping Mental Illness in the Austro-Hungarian Empire*, ur. Gemma Blackshaw i Sabine Wieber (New York; Oxford: Berghahn Books, 2012), 190; Mnoge od žrtava koje su u svijetu bile zatvarane zdrave bile su žene. Vidjeti radove: Katherine Pouba, Ashley Tianen, „Lunacy in the 19th Century: Women’s Admission to Asylums in United States of America” (University of Wisconsin Board of Regents, 2006), pristup ostvaren: 9. 4. 2025. <https://minds.wisconsin.edu/bitstream/handle/1793/6687/Lunacy%20in%20the%2019th%20Century.pdf?sequence=1&isAllowed=y>; Amila Kasumović, „Maskulinitet, mizoginija i modernizacija: Seksualno i tjelesno nasilje nad ženama u habsburškoj Bosni”, u: *Nasilje nad ženama: Diskursi, perspektive, lekcije iz bh. povijesti*, ur. Fahd Kasumović (Sarajevo; Berlin: Filozofski fakultet, Heinrich Böll Stiftung, 2024), 173.

vističkim prikazima, u potpunosti zanemarila širi društveni kontekst, francuski filozof Michel Foucault kreirao će novi prikaz povijesti psihijatrije.²¹ Tvrdnjom da azili odražavaju, u društvu prisutna, raskrižja između moći, znanja i manipulacije tijelima u prostoru, Foucault je snažno udario na psihijatrijske institucije koje reflektiraju moć modernih društava.²² U svojoj *Istoriji ludila u doba klasicizma*, proučavajući pojavu velikih zatočeničkih kuća te spektar socijalnih kategorija koje se tamo lišavaju slobode, ukazuje na koji način politički sustavi, koristeći „um” kao oružje, manipuliraju ljudskim tijelima. Tako prema Foucaultu sve ono što se „suprotstavlja vrlinama društva”, poput razvrata, skitnje, loših i izopačenih navika, lijenosti, pijanstva i drugih poročnosti, nehaja i ravnodušnosti, postaje predmetom institucionalnog nadzora.²³ Iako navedeni obrasci ponašanja uglavnom izlaze iz okvira mentalnih disbalansa, oni su iz perspektive „moći” (države) potencijalno opasni, budući da mogu „pomalo oslabiti razum i preći u otvoreno ludilo”.²⁴ Pod tim opravdanjem europske psihijatrijske institucije nastoje obuhvatiti što širi opseg devijantnoga ponašanja da bi se nametnule kao intelektualni autoritet u njihovoj dijagnozi i suzbijanju.²⁵ Iako društvenoj zajednici i jedni i drugi mogu naštetiti te su u tom smislu opasni, postavljanje duševno oboljelih i devijantnih pojedinaca u istu ravan po Foucaultu je potpuno apsurdno jer se te dvije kategorije međusobno isključuju: ludilo briše zločin i zločin briše ludilo.²⁶ Ipak, zatvaranje tih socijalnih grupa potrebno je razumijevati u svjetlu nove paradigme koja se u povijesti kažnjavanja uvodi u 19. stoljeću.²⁷ Devijantnu i osobu sklonu besposličarenju nije se više tjelesno kažnjavalo, nego je trebala biti zatočena i lišena slobode. U Foucaultovoj interpretaciji zatvaranje je „moralni imperativ” i ekonomska taktika državnih sistema da bi se neproduktivni i beskorisni pojedinci natjerali da rade i doprinesu općem društvenom napretku. Pored eko-

²¹ Vinko Drača, Michela Foucaulta i njegove istomišljenike naziva pripadnicima „socijalnog revizionizma” ili „socijalnog konstruktivizma”. Oni će zapravo biti predvodnici „velike revizije”. Uz Foucaulta su u kreiranju antipsihijatrijskog diskursa, isticali: Thomas Szász i Erwin Goffman koji je 1963. godine napisao djelo *Stigma*. Drača „Psihijatrijski diskurs u hrvatskom društvu”, 19; Lafferton, *Hungarian Psychiatry*, 25.

²² Topp, „Psychiatric institutions”, 741.

²³ Michel Foucault, *Istorija ludila u doba klasicizma* (Beograd: Nolit, 1980), 230.

²⁴ Foucault, *Istorija ludila u doba klasicizma*, 230.

²⁵ Vinko Korotaj Drača, „Osobe manje duševne vrijednosti: Ludilo i zločin u Hrvatskoj na prijelazu stoljeća”, u: *Ljudi s margine. Prilozi iz socijalne historije Banske Hrvatske u 19. st.*, uredio Luka Pejić (Osijek: Filozofski fakultet, 2024), 307.

²⁶ U slučaju ludila, smatra Foucault, medicinska institucija treba da zamijeni sudsku. Michel Foucault, *Nenormalni. Predavanja na Kolež de Fransu 1974-1975* (Novi Sad: Svetovi, 2002), 46.

²⁷ Amila Kasumović navodi da je transformacija krivičnog pravosuđa vodila k uspostavi nove paradigme u povijesti kažnjavanja: umjesto surovih tjelesnih, novi vid kažnjavanja bio je humaniji i podrazumijevao je kažnjavanje prestupnika lišavanjem slobode. Ovaj novi vid kažnjavanja počivao je na cjelovitoj kontroli koja je u konačnici bila mnogo opresivnija od radikalne discipline. Amila Kasumović, *Zatočene: Žene u zatvorskom sustavu Bosne i Hercegovine 1878-1914*. (Sarajevo: Centar za historijska istraživanja, 2021), 13; Bertoša, Vuković, „Lov na degenerike: Psihijatrija i normalizacija”, 160.

nomskog, nove institucije „zatočeništva” imale su i etički status. Budući da azil treba da „predstavi neprekinutost društvenog morala” te da u njemu „vladaju vrijednosti porodice i rada”, on treba biti opći korektivni faktor društva.²⁸ Njegov je zadatak ispraviti oblike ponašanja koji zaslužuju društvenu osudu, ukinuti razlike, spriječiti poroke i zbrisati nepravilnosti.²⁹ On je, drugim riječima, trebao doprinijeti rehabilitaciji i uspješnom povratku marljivog i vrijednog pojedinca u društvene tokove.³⁰

Osluškiivanje melodije krika: europski trend modernog zbrinjavanja „ludih” stiže u austrougarsku Bosnu

Prizori „đavolom opsjednutih” pojedinaca koje, vezanih ruku i u živčanom rastrojstvu, članovi njihove obitelji vode na ispovijed kod svećenika, slikovito dočaravaju vrlo nizak stupanj brige za mentalno oboljele u Bosni i Hercegovini u posljednjim desetljećima osmanske vlasti.³¹ Pored Hadži Sinanove tekije, koja je funkcionirala kao provizorno utočište za najopasnije slučajeve, u zemlji nije postojala specijalizirana ustanova za zbrinjavanje psihijatrijskih bolesnika.³² Shodno navedenom, najveći procenat oboljelih je, bez adekvatnog nadzora i pomoći, u stvarnosti bio prepušten svojim najbližima. Slijedeći praksu europskih medicinskih centara, austrougarska je uprava vrlo brzo nakon okupacije nastojala „mapirati” takve slučajeve da bi ih, svjesna nužnosti njihove hospitalizacije, sklonila s ulice. Prvo privremeno rješenje bilo je pronađeno 1880. godine u otpremanju tih pacijenata u duševne bolnice u Monarhiji: prvenstveno u Bolnicu milosrd-

²⁸ Foucault, *Istorija ludila*, 230.

²⁹ Foucault, *Istorija ludila*, 230.

³⁰ U pozadini je stajala namjera stvaranja moderniziranog i učinkovitog represivnog sustava, zahvaljujući kojemu bi što veći broj pojedinaca bili produktivni članovi kapitalističkoga društva. Muškarci su u zatvorima usvajali nova zanatska znanja kako bi jednog dana bili marljivi radnici, dok su žene iz kaznionica trebale izaći kao vrijedne i poslušne supruge i domaćice. Prema pisanju Luke Pejića, ženska kaznionica bila je zapravo rehabilitacijska platforma za „posrnule” majke, supruge i kćeri. A zatvorske reforme su, u cjelini gledano, trebale doprinijeti nastanku novih individua koje postaju „bolji ljudi”. Luka Pejić, „‘Opasni slojevi’ 19. stoljeća: zločinci i zatvorenici u Banskoj Hrvatskoj”, u: *Ljudi s margine. Prilozi iz socijalne historije Banske Hrvatske u 19. st.*, uredio Luka Pejić (Osijek: Filozofski fakultet, 2024), 299; Adriana Zaharijević „Šta radi reforma? O pretvaranju tamnice u zatvor”, *Filozofija i društvo* 25 (2014), br. 3: 264.

³¹ Iako je praksa obraćanja vjerskim službenicima, usljed niske prosvječenosti stanovništva, bila prisutna i nakon austrougarske okupacije, ona kao u posljednjim decenijama osmanske vlasti nije bila dominantan način liječenja duševno oboljelih. Mentalno oboljeli (odnosno njihovi najbliži koji brinu o njima), s dolaskom nove uprave, postepeno i sve više se počinju obraćati za pomoć Vakufskoj bolnici. *Das Sanitätswesen in Bosnien und der Hercegovina 1878-1901*. (Sarajevo: Landesdruckerei, 1903), 408; Praksa traženja pomoći putem vjerskih rituala i sveštenih lica bila je prisutna i u Srbiji polovinom 19. stoljeća. Vidi: Karge, *Šarm shizofrenije*, 58.

³² Konjhodžić, Šimunović, „Prve operacije na glavi i mozgu”, 327.

ne braće u Budimpešti, a potom u stenjevečku umobolnicu u Hrvatskoj.³³ Iako je to bila prilika da se pacijentima iz Bosne i Hercegovine omogući, po europskim normativima, moderna medicinska usluga, to nije moglo biti dugoročno rješenje – dijelom zbog pomanjkanja mjesta, dijelom i zbog činjenice da u tim ustanovama nisu bili zadovoljeni vjerski propisi o prehrani muslimanskih bolesnika.³⁴ Stoga je odlučeno da se u samoj zemlji otvori zavod koji će primarno biti rezerviran za domaće pacijente. Kako je nova Zemaljska bolnica 1894. godine preuzela ulogu javnog zdravstvenog zavoda, odlučeno je da se, do tad opća, Vakufska bolnica potpuno preuredi u umobolnicu. Dašak modernosti Stanici za promatranje umobolnih, kako je službeno bio naziv zavoda, austrougarska vlast je dala još 1884. godine, kada je staru osmansku zgradu temeljito reorganizirala i obnovila.³⁵

Zahvaljujući izvršenim radovima, broj psihijatrijskih bolesnika koji je od 1894. godine mogao biti hospitaliziran u Vafuskoj bolnici kretao se od 70 u normalnim, do 90 u iznimnim uvjetima.³⁶ Za smještaj i njegu duševno oboljelih bilo je uređeno deset izoliranih, te više zajedničkih soba. Pored primarnoga liječnika koji je istovremeno bio i upravitelj zavoda, o njihovom zdravstvenom stanju brinuo je i jedan sekundarac.³⁷ Iako Vakufska umobolnica nije bila namjenski i po europskim standardima izgrađen psihijatrijski zavod, njen rad ipak predstavlja početak modernog zbrinjavanja mentalno oboljelih na ovom prostoru.³⁸ Sama činjenica da je, u psihijatrijskim znanstvenim krugovima, tada vrlo cijenjeni i ugledni liječnik, dr. Karel Bayer kao upravitelj zavoda i primarni liječnik liječio pacijente govori u prilog toj tezi. Spomenuti je prethodno radeći u Duševnoj bolnici u Pragu, Državnoj psihijatrijskoj klinici u Kosmonosyju (Mladá Boleslav), te kao prvi asistent čuvenog prof. dr. Josepha Reinsberga na Medicinskom fakultetu Karlova sveučilišta u Pragu, u trenutku preuzimanja upraviteljske funkcije imao vrlo vrijedna iskustva iz oblasti neurokirurgije, neuropsihijatrije i sudske

³³ Zemaljska vlada u Sarajevu je 2. kolovoza 1880. godine donijela naredbu po kojoj su se bosansko-hercegovački psihijatrijski bolesnici ubuduće mogli otpremati u duševne bolnice u Monarhiji. *Das Sanitätswesen*, 408-409.

³⁴ *Izveštaj o upravi Bosne i Hercegovine 1906.* (Zagreb: C. i Kr. Ministarstvo financija, 1906), 90.

³⁵ Minela Radušić, „Odnosi vlasti prema zdravstvenom pitanju u Bosni i Hercegovini (1878 – 1941): komparativni pristup istraživanju” (doktorska disertacija, Univerzitet u Sarajevu, 2024), 52.

³⁶ *Das Sanitätswesen*, 205.

³⁷ Funkciju sekundarnog liječnika obnašao je dr. Joseph Koetschet koji je, „premda još mlad”, bio vrlo sposoban. Zbog svojih sposobnosti i naravi bio je na lijepom glasu stanovništva koje je liječio. „Vakufska bolnica”, *Bošnjak* (Sarajevo) 28. 6. 1894, 2.

³⁸ U članku koji je objavljen u listu *Bošnjak* se navodi da je bolnica odigrala izuzetno važnu ulogu u zdravstvenom prosvjećivanju stanovništva. Ipak, ova bolnica zbog načina gradnje i zdravstvenih standarda nije odgovarala svojoj namjeni: „Vakufska bolnica je građena za sve drugo osim za bolnicu”. „Vakufska bolnica”, *Bošnjak*, 28. 6. 1894, 2.

medicine.³⁹ To je potvrdio još 1891. godine, kad je vrlo modernom i zahtjevnom neurokirurškom tehnikom u Vakufskoj bolnici uspješno izveo tri operacije na mozgu.⁴⁰ Dr. Karel Bayer je bio respektiran i kao znanstvenik. Budući da je fokus njegovog zanimanja bila epilepsija, o njoj je objavio i nekoliko znanstvenih radova, koji su objavljeni u cijenjenim medicinskim časopisima.⁴¹ Osim u stručnom i usko specijaliziranom kadru, pokazatelj progresa u tretmanu mentalno oboljelih bio je vidljiv u činjenici da su, sa uređenjem Vakufske bolnice, pacijentima u Bosni i Hercegovini prvi put u njihovoj zemlji sustavno bili omogućeni medicinska njega i liječnički nadzor.⁴² „Promatranje” oboljelih koje se provodilo u sarajevskoj Stanici za promatranje umobolnih bilo je također indikator primjene tada suvremenih psihijatrijskih metoda liječenja. Naime, moralna terapija koju se primjenjivala u bolnici Bicêtre u Parizu i drugim europskim psihijatrijskim ustanovama, počivala je upravo na pažljivom promatranju pacijenata te analizi njihovog ponašanja i govora.⁴³

„Bosanska Bastilja”: prvi moderni odjel za duševne bolesti

Uređenjem Vakufske bolnice, potreba za zbrinjavanjem mentalno oboljelih nije bila zadovoljena. Pacijenti su sljedećih godina i dalje upućivani na liječenje u Stenjevec, Pakrac i druge dijelove Monarhije, dok je dio njih pod objašnjenjem da se „stanje popravilo” bio usmjeravan na kućno liječenje.⁴⁴ Takva praksa na kraju nije bila povoljno financijsko rješenje jer je troškove liječenja za domaće pacijente uglavnom trebala snositi zemaljska uprava.⁴⁵ Ona, osim toga, nije doprinosila ostvarivanju ideoloških ciljeva Monarhije. Naime, europske metode liječenja

³⁹ Konjhodžić „115 Years since the First Brain Operation”, 114.

⁴⁰ „Iz Vakufske bolnice”, *Bošnjak*, 15. 10. 1891, 3; Prvi pacijent koga je dr. Karel Bayer operirao, bolovao je od epilepsije. Konjhodžić „115 Years since the First Brain Operation”, 114.

⁴¹ Takav je npr. znanstveni rad „Epilepsie se záchvaty zurivosti. Onanie”, koji je 1882. godine kao originalan rad objavljen u *Časopisu čeških liječnika (Casopis lékařů českých)*. Valerijan Žujo, *Doktor Karel Bayer* (Sarajevo: Nacionalna i univerzitetska biblioteka Bosne i Hercegovine, 2020), 83-84.

⁴² Broj pacijenata koji su primani u Vakufsku bolnicu je rastao. Tako je 1907. godine u zavodu na promatranju bilo ukupno 198 osoba, od čega je 160 bilo domaćih. Od ovog broja je, pod pretpostavkom da su izliječeni, otpušteno 116, 30 ih je umrlo, dok ih je 69 krajem godine bilo zadržano na liječenju. *Izvjestaj o upravi Bosne i Hercegovine 1909.* (Sarajevo: Landesdruckerei, 1910), 27.

⁴³ Kendler, Tabb, Wright, „The Emergence of Psychiatry”, 332.

⁴⁴ Narednih godina je bila sve učestalija praksa da rodbina samoinicijativno, bez znanja Zemaljske vlade, dovodi duševno oboljele iz Bosne i Hercegovine u zavod u Stenjevec. Budući da je Vlada u Sarajevu, u korespondenciji s ravnateljstvom u Stenjevcu bila upućena u pomanjkanje mjesta, nije isključeno da je rodbina oboljelih na ovaj način pokušala „bržim putem” osigurati mjesto u zavodu. Bosna i Hercegovina (dalje: BiH) – Arhiv Bosne i Hercegovine, Sarajevo (dalje: ABiH) – fond Zemaljske vlade u Sarajevu (dalje: ZVS) – 1904, kut. 45, šif. 53-12; BiH-ABiH-ZVS- 1906, kut. 92, šif. 53-489.

⁴⁵ Zemaljska vlada je za bosanske pacijente isplaćivala troškove liječenja u kvartalima. Troškovi liječenja su, naprimjer, za drugu četvrtinu 1906. godine iznosili 8576 K, 52f. S obzirom na ograničene

koje su se primjenjivale u preuređenoj osmanskoj Vakufskoj bolnici bile su zapravo hibridna europska modernost koja nije bila reprezentativan i vjerodostojan pokazatelj provođenja kulturno-civilizacijske misije na koju se Austro-Ugarska obavezala na kongresu u Berlinu 1878. godine. Sve je upućivalo na neophodnost izgradnje posve novoga zdanja. To je, imajući na umu vrlo osjetljiv i pravno neriješen položaj okupirane zemlje koja, kao *sui generis* tijelo, nije pripadala ni austrijskom ni ugarskom dijelu, bio teško ostvariv zadatak.⁴⁶ Budžet kojim je raspolagala Zemaljska vlada u Sarajevu su, u odnosu na potrebu bio je vrlo skroman i nedovoljan, a Zajedničko ministarstvo financija u Beču nije bilo spremno na dodatna prekoračenja.⁴⁷ Osjetljiv pravni status zemlje te izazovne financijske prilike bili su ključni razlozi zbog čega se o izgradnji zasebne psihijatrijske bolnice u tom trenutku nije moglo razmišljati. Stoga je zamišljeni koncept modernoga psihijatrijskog zdanja trebalo realizirati u skladu sa bosanskohercegovačkim uvjetima.⁴⁸ Nedavno otvorena Zemaljska bolnica, koju je Monarhija izgradila po uzoru na veliki bečki zavod, bila je povoljna prilika da se u prihvatljivim financijskim okvirima europska modernost implementira u jednom od svojih izvornih oblika.⁴⁹ Kako zemaljski zavod u centru Bosne i Hercegovine (koja je inače bila fokalna točka za validaciju provođenja modernizacijskih procesa na ovom području) nije

zdravstvene budžete Vlada u Sarajevu je nerijetko znala kasniti sa isplatom ovih iznosa. BiH-ABiH-ZVS-1906, kut. 92, šif. 53-488.

⁴⁶ O specifičnom državno – pravnom statusu Bosne i Hercegovine (lat. *corpus separatum, sui generis organism*), vidjeti: Mustafa Imamović, *Pravni položaj i unutrašnji-politički razvitak BiH od 1878 do 1914.* (Sarajevo: Svjetlost, 1976), 29; U slučaju dodatnih sredstava trebalo je odobrenje od oba dijela Monarhije: austrijskog i ugarskog. Detaljnije o ovom pitanju, pogledati rad: Dževad Juzbašić, „O nastanku paralelnog austrijskog i ugarskog zakona o upravljanju Bosnom i Hercegovinom iz 1880. godine”, *Radovi Akademije nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine* 23 (1967), br. 11: 163-196.

⁴⁷ U odnosu na druge segmente uprave, kakvi su ekonomski, industrijski, rudarski i školski poslovi, zdravstvo je bilo mnogo slabije financirano. *Izveštaj o upravi Bosne i Hercegovine 1909*, 170-171.

⁴⁸ Zajedničko ministarstvo financija u Beču je, u slučaju zdravstva, kao i u drugim segmentima uprave, kakva je npr. trgovina, bilo sklono ka politici kompromisa. O traženju balansa između stvarne potrebe i ograničenih financija u slučaju trgovine vidjeti knjigu: Amila Kasumović, *Austrougarska trgovinska politika u Bosni i Hercegovini 1878-1914.* (Sarajevo: Udruženje za modernu historiju/Udruga za modernu povijest, 2016), *passim*.

⁴⁹ Budući da se bosanskohercegovački projekt zdravstvene modernizacije provodio po uzoru na bečku prijestolnicu, pod izvornom europskom modernošću u radu podrazumijevam opći napredak psihijatrije, a posebno progres do koga je u središtu Monarhije došlo u liječenju i tretmanu pacijenata. Europski psihijatrijski trendovi, kada je riječ o zbrinjavanju mentalnih bolesnika u drugoj polovini 19. stoljeća, su bili usmjereni u pravcu izgradnje psihijatrijskih bolnica – azila i različitih odjela za mentalno zdravlje (odjela za duševne bolesti, odjela za neurologiju, odjela za mentalnu patologiju i sl). Pored ovih, širom Europe se otvaraju i sanatoriji za živčane bolesti, tzv. higijenske bijele kutije, koji su trebali biti namjenjeni liječenju živčanih, funkcionalnih i somatskih poremećaja. Ipak, oni su zbog društvene stigmatizacije mentalnih oboljenja, u stvarnosti bili „hoteli za psihotičare”. Nicola Imrie, „Creating an Appropriate Social Milieu: Journeys to Health at a Sanatorium for Nervous Disorders”, u: *Journeys into Madness: Mapping Mental Illness in the Austro-Hungarian Empire*, ur. Gemma Blackshaw i Sabine Wieber (New York; Oxford: Berghahn Books, 2012), 58, 61.

imao odjel za psihijatrijske slučajeve, pitanje njegova otvaranja je aktualizirano još 1904. godine.⁵⁰ Svjesno nužnosti realizacije toga projekta Ministarstvo u Beču je krajem veljače 1905. godine odobrilo izgradnju.⁵¹ Koliko su složene budžetske prilike oblikovale proces otvaranja odjela ilustrira sadržaj financijskog izvještaja koji je, po nalogu Beča, sačinila Vlada u Sarajevu. Naime, stavljajući na znanje zemaljskoj upravi da je „epizodu modernizacije” potrebno izvesti sa što manje sredstava, Ministarstvo financija je priopćilo da se svi troškovi moraju financirati sredstvima Fonda za izgradnju koji će se dobiti kao zajam iz Fonda bolesnika.⁵² Iako su detaljne analize sarajevske vlade pokazale da je za izgradnju odjela koji će zadovoljiti potrebu i europske standarde, potrebno 445.000 kruna, nakon duge prepiske i brojnih financijskih „rezova” Beč je u prvoj fazi odobrio samo 332.778 kruna.⁵³ Shodno načinjenim proračunima, trebalo se ubrzo početi s planiranjem i izgradnjom. Odjel je trebao biti izgrađen po uzoru na druge odjele ovog tipa u Monarhiji, a u njemu je na snazi trebao biti isti ili pravilnik sa eventualno malim izmjenama.⁵⁴ Da bi koncept europske psihijatrijske usluge što vjerodostojnije „preslikali” na ovo područje, istaknuti liječnici Zemaljske bolnice u Sarajevu, dr. Geza Kolber i dr. Karel Bayer, u idućem su periodu trebali posjetiti nekoliko manjih i novijih odjela za psihijatrijske bolesti u različitim dijelovima Monarhije.⁵⁵ Prema prijedlogu sačinjenom nakon njihova posjeta, planirano je da sarajevski, kao bečki i drugi odjeli, bude izgrađen prema paviljonskom sistemu što je na kraju i realizirano.⁵⁶ Prvi paviljon u sastavu odjela za duševne bolesti bio je stražar-nički i tu su, kao i u kriminalnom bili smješteni i muški i ženski bolesnici. Ovdje

⁵⁰ Da je Zajedničko ministarstvo financija još tokom 1904. razmatralo pitanje izgradnje psihijatrijskog odjela pri Zemaljskoj bolnici, pokazuju izvještaji Zemaljske vlade upućeni Zajedničkom ministarstvu financija. Naime, tako se može vidjeti da je Beč već u studenom 1904. sa ciljem otvaranja diskusije o ovom pitanju okupio istaknute stručnjake i liječnik. Rezultati susreta bili su vrlo brzo vidljivi u detaljno sačinjenom troškovniku, te vrlo konciznom planu izgradnje psihijatrijskog odjela u Zemaljskoj bolnici. Detaljan projekt koji je Zemaljska vlada priložila uz izvještaj Beču, sadržavao je opise i skice svakog kuta planiranog odjela, kao i preliminarne okvirne troškove izgradnje. BiH-ABiH – fond Zajedničko ministarstva financija (dalje: ZMF)-1906, br. 4379. Vidi: Izvještaj Zemaljske vlade o Zemaljskoj bolnici upućen Zajedničkom ministarstvu financija. 27. 11. 1904. br. 6567/B.H; 13.11.1905, br. 166962.

⁵¹ BiH-ABiH-ZVS-1905, kut. 60, šif. 53-30, br. 1973. 2. 3. 1905; BiH-ABiH-ZVS-1905, kut. 60, šif. 53-55, br. 7049/1 11. 5. 1905.

⁵² BiH-ABiH-ZVS-1905, kut. 60, šif. 53-55, br. 36247.

⁵³ BiH-ABiH-ZVS-1905, kut. 60, šif. 53-54, 11. 4. 1905.

⁵⁴ BiH-ABiH-ZVS-1905, kut. 59, šif. 53-30.

⁵⁵ BiH-ABiH-ZVS-1905, kut. 59, šif. 53-30, br. 1973, 2. 3. 1905. Praksa istraživanja zdravstvenih zavoda u Monarhiji kako bi mogli poslužiti kao matrica za izgradnju sarajevske bolnice, bila je prisutna i ranije. Tako je dr. Karel Bayer 1892. godine, kada se planirala izgradnja Zemaljske bolnice, sa istim zadatkom boravio u Monarhiji. „Liječnik dr. Bayer se vratio sa svog puta po Monarhiji i Njemačkoj”, *Bošnjak*, 21. 7. 1892, 2.

⁵⁶ *Izvještaj o upravi Bosne i Hercegovine 1908.* (Zagreb C. i Kr. Ministarstvo financija, 1909), 25; BiH-ABiH-ZVS-1905, kut. 60, šif. 53-54, 11. 4. 1905.

se obavljao prijem, promatranje i nadgledanje svih pristiglih pacijenata.⁵⁷ Pored toga što bi u sljedeća dva, odgovarajuće opremljena, odvojena paviljona bio osiguran smještaj za muške i ženske pacijente, jedna od odlika europske modernosti koja se trebala primijeniti na sarajevskom modelu, bila je izgradnja zasebnog paviljona za kriminalne duševne bolesnike.⁵⁸ Premda je napredak psihijatrije zagovarao humaniji pristup i „skidanje okova” s pacijenta, novi odjel, odnosno njegov paviljon za oboljele prijestupnike dobio je obilježja klasičnog zatvora. „Bosanska Bastilja”, suprotno promoviranom humanizmu i slobodarskim idealima, postat će simbol zatočeništva svih onih koji su počinili različite prekršaje koji se dovode u vezu sa njihovim nestabilnim duševnim stanjem ili su bili njegova posljedica.⁵⁹ Iako su iz rakursa današnjih psihijatrijskih i sudskih stanovišta, a to je tvrdio i Foucault, ludilo i zločin međusobno isključive kategorije, austrougarska je uprava, u duhu europskih psihijatrijskih shvaćanja kasnoga 19. stoljeća, držala da kriminalitet može stajati u izravnoj vezi sa nestabilnim mentalnim stanjem. Stoga su za takve pacijente (i muške i ženske) u novom odjelu bile osigurane pojačane sigurnosne mjere. Za blaže prijestupnike bile su uređene tipične zatvorske ćelije u kojima je boravilo po nekoliko pacijenata. Za posebno opasne slučajeve bile su osigurane izolirane ćelije, tzv. samice koje su bile pod stalnom prismotrom zaštitara.⁶⁰ Ta odlika europske modernosti koja se ogledala u povezivanju psihijatrijskog zavoda sa institucijom zatvora, može se pronaći i u drugim krajevima Monarhije. Slično kao „Bosanska Bastilja”, i zavod za umobolne u Stenjevcu imao je za kriminalne pacijente uređene zasebne paviljone koji su podsjećali na zatvorske ćelije.⁶¹ Iako je trebala biti „obiteljski dom” u kojem će pacijenti osjećati toplinu i mir, klinika za psihijatrijske bolesti u Oberdöblingu (Beč) također je, sudeći po zapisima pacijenata, poprimila obrise klasičnog zatvora.⁶²

⁵⁷ Ipak, za potvrdu hospitalizacije u ovom i druga tri paviljona odjela oboljeli, odnosno njihovi bližnji, bili su dužni dostaviti predviđene dokumente te dozvolu Vlade u Sarajevu. BiH-ABiH-ZVS-1905, kut. 59, šif. 53-30/1.

⁵⁸ BiH-ABiH-ZVS-1905, kut. 60, šif. 53-54, 11. 4. 1905. Vidi: Odlazak na studijsko putovanje u Monarhiju.

⁵⁹ BiH-ABiH-ZVS-1905, kut. 60, šif. 53-54, 11. 4. 1905. Vidi: Odlazak na studijsko putovanje u Monarhiju.

⁶⁰ BiH-ABiH-ZVS-1905, kut. 60, šif. 53-54, 11. 4. 1905. Vidi: Odlazak na studijsko putovanje u Monarhiju.

⁶¹ Vinko Drača navodi da su zasebni paviljoni stenjevečkog zavoda bili specijalno uređeni za nečiste i silovite pacijente i pacijentice koje je trebalo disciplinirati. Ove prostorije su, kako piše Drača, bile zapravo ćelije, u kojima su vrata bila „bez kvake”, a „namještaj pričvršćen za pod”. Vinko Drača, „Nije špital nego škola gdje se pamet uči” – Štićenici Kraljevskog i zemaljskog Zavoda za umobolne u Stenjevcu”, *Historijski zbornik* 72 (2019), br. 2: 271.

⁶² Pacijentica, gospođa A., stara oko 30 godina, je u nastojanju da ilustrira psihijatrijsku kliniku u Oberdöblingu, nacrtala ustanovu koja je podsjećala na zatvorski zavod. Ta slika kod gledatelja izaziva „turobni osjećaj potlačenosti”, opisujući ustanovu kao „zatvor, a njene liječnika i medicinske sestre kao kriminalce”. Lehninger, „Mapping the Sanatorium”, 170-171.

Formalna, a ne suštinska implementacija europske modernosti: i dalje u Stenjevec ili na kućno liječenje?

Iako je prvobitnim projektom bilo dogovoreno da raspoloživost sarajevskog odjela bude 140 postelja, ta zamisao u konačnici nije bila realizirana. Uslijed specifične pravne klime i jasnih financijskih ograničenja, Vlada u Sarajevu je, po nalogu Beča, bila prinuđena u više navrata reducirati smještajne kapacitete. Na kraju je Odjel za mentalne bolesti, koji je službeno otvoren krajem lipnja 1909. godine, ukupno brojao 120 postelja.⁶³ Premda je sarajevska vlada nekoliko puta upozoravala Zajedničko ministarstvo financija da tako neće biti riješen problem smještaja mentalnih bolesnika, Beč nije htio odstupiti od svojih zamisli. Postavlja se pitanje nije li Ministarstvo financija (nakon dugotrajnih prepiski s vlastima u Sarajevu) doista bilo svjesno realnog stanja? Je li István Burián⁶⁴ zaista smatrao da će brojka od 120 kreveta zadovoljiti stvarnu potrebu cijele zemlje? Naravno, da nije. Da je broj postelja nedovoljan tijekom realizacije projekta pored šefa Zemaljske vlade upozoravao ga je i ravnatelj Vakufske bolnice. Tako je apelirajući na proširenje kapaciteta, naveo da bi samo u slučaju stražarničkog paviljona koji je imao 34 ležaja, 24 pacijenta u startu trebalo izmjestiti van.⁶⁵ Službena statistika pokazuje da je dvije godine pred otvaranje odjela u Vakufskoj bolnici na promatranju bilo 198 osoba, što je za 78 više od kapaciteta novog odjela.⁶⁶ Iako je već u početku bilo jasno da neće suštinski riješiti problem psihijatrijskih bolesnika, Odjel za mentalne bolesti omogućio je austrougarskoj vlasti formalnu prezentaciju implementacije europske modernosti. Imajući u vidu psihijatrijske standarde toga vremena koji su paviljonskom gradnjom, odvojenim bolesničkim sobama, stražarničkim i kriminalnim pododjelom, kvalificiranim liječničkim osobljem bili zadovoljeni, to je Monarhiji bilo sasvim dovoljno da prikaže uspješnost provođenja projekta zdravstvene modernizacije. Da je potreba za zbrinjavanjem psihijatrijskih slučajeva bila mnogo veća od 120 postelja koji su stavljene na uvid europskoj javnosti, potvrdilo se već u prvim godinama nakon otvaranja odjela. Umjesto predviđenog komfora i mira, 170 pacijenata koji su se 1912. istovremeno nalazili na liječenju na odjelu suočavalo se s nedostatkom prostora, svakodnevnom gužvom i bukom.⁶⁷ Zato je Vlada u Sarajevu obavijestila sve kotarske urede, okružna vijeća i povjerenika Vlade za glavni grad da je svako daljnje primanje

⁶³ Psihijatrijski bolesnici su krajem juna 1909. godine prevezeni iz Vakufske bolnice u novi odjel za mentalne bolesti u kompleksu Zemaljske bolnice. Time je dotadašnji zavod za mentalne bolesnike 1. srpnja 1909. godine službeno bio zatvoren. *Izveštaj o upravi Bosne i Hercegovine 1909*, 31.

⁶⁴ István Burián, istaknuti ministar vanjskih poslova Austro-Ugarske Monarhije, je u ovo vrijeme obnašao funkciju zajedničkog ministra financija.

⁶⁵ BiH-ABiH-ZVS-1905, kut. 59, šif. 53-30/1.

⁶⁶ *Izveštaj o upravi Bosne i Hercegovine 1908*, 27.

⁶⁷ BiH-ABiH-ZVS-1912, kut. 352, šif. 109-36, 10. 9. 1912.

bolesnika u sarajevsku bolnicu bez njezina prethodnog odobrenja nemoguće.⁶⁸ Zbog toga su sudbine duševno oboljelih pojedinaca iz Bosne i Hercegovine i dalje bile neizvjesne. Svjesni tereta, ali i opasnosti brige o njima, najbliži članovi obitelji obraćaju se Vladi sa molbom za pomoć. Jedan od njih je bio i Spasen Grujić koji je tražio zbrinjavanje duševno oboljelog brata Đure. Budući da je spomenuti Đuro, kao neizlječen, otpušten s Odjela za mentalne bolesti, Spasen je trebao preuzeti brigu o njemu. Ipak, Spasen navodi da „zbog siromaštva” nije u prilici organizirati kućno liječenje, te moli Vladu da se njegov brat premjesti u stenjevečku umobolnicu.⁶⁹ Za Đuru Grujića i mnoge pacijente koji su zbog nedostatka prostora bili otpušteni ili uopće nisu mogli biti primljeni u odjel, drugi zavodi u Monarhiji bili su nada za izlječenje. Budući da se Kraljevski i zemaljski Zavod za umobolne u Stenjevcu nalazio u najbližem pokrajinskom susjedstvu, a osim toga vlasti u Sarajevu s njegovim ravnateljstvom imale su već jasno definiran način otpremanja pacijenata, on će i u idućim godinama ostati glavno alternativno središte za oboljele iz Bosne i Hercegovine.⁷⁰ Ipak, Stenjevec koji je primarno bio namijenjen bolesnima sa hrvatskog i slavonskog područja, i sam se suočavao sa problemom smještajne deficitarnosti.⁷¹ Iako su u zimu 1911. godine pacijenti iz Bosne i Hercegovine primljeni na liječenje, ravnateljstvo zavoda upozoravalo je Vladu u Sarajevu na problem prenapučenosti.⁷² Godine 1912. dvanaest oboljelih iz Bosne i Hercegovine, uslijed nedostatka mjesta, nije moglo biti zbrinuto.⁷³ Dok je u ovakvim slučajevima jedan dio, obično težih slučajeva, upućivan u Pakrac ili se tragalo za drugim zavodima u Monarhiji, lakši bolesnici su, sa formalnom implementacijom europske modernosti, sve do kraja austrougarske uprave u Bosni i Hercegovini upućivani na kućno liječenje.⁷⁴

⁶⁸ BiH-ABiH-ZVS-1912, kut. 352, šif. 109-36, 10. 9. 1912.

⁶⁹ BiH-ABiH-ZVS-1911, kut. 296, šif. 109-50.

⁷⁰ BiH-ABiH-ZVS-1912, kut. 352, šif. 109-36, 10. 9. 1912.; BiH-ABiH-ZVS-1912, kut. 352, šif. 109-50, Vidi: Prepunjenost odjela i prevoz oboljelih u Stenjevec.

⁷¹ Drača, „Nije ‘špital nego škola gdje se pamet uči’”, 283.

⁷² Stoga se molilo da se ubuduće nekoliko dana ranije šalju obavijesti o slanju bolesnika kako bi se mogla organizirati njihova hospitalizacija. BiH-ABiH-ZVS-1911, kut. 296, šif. 109-50.

⁷³ BiH-ABiH-ZVS-1912, kut. 352, šif. 109-50, 21. 10. 1912.

⁷⁴ Odjel za mentalne bolesti bio je prepun i narednih godina o čemu svjedoče arhivski dokumenti. Iako je problem smještaja duševnih bolesnika bio prisutan i drugim dijelovima Monarhije, u Bosni i Hercegovini je stanje bilo daleko teže. Dok su drugi krajevi imali posebne duševne bolnice i uz to specijalizirane odjele za mentalne bolesti, stanovništvo cijele zemlje bilo je orijentirano na jedan psihijatrijski odjel. Tako je 120 ležajeva za 1357 psihijatrijskih slučajeva koliko je bilo registrirano 1913. godine u zemlji moglo tek omogućiti formalnu implementaciju europske modernosti, ali ne biti i suštinsko rješenje. BiH-ABiH-ZVS-1913, kut. 288, šif. 108-7; O broju oboljelih vidi u izvještaju Zemaljske vlade: BiH-ABiH-ZMF-1915, br. 8379.

Nadzor nad tijelima „ludih”: Što se skriva iza psihijatrijskih dijagnoza bosanskohercegovačkih pacijenata liječenih u Sarajevu i Stenjevcu?

Osim drugačijega koncepta liječenja, nove psihijatrijske ustanove i specijalizirani odjeli donijeli su i veću kontrolu tijela duševno oboljelih. Jednako kao i drugi politički sustavi tog vremena, Austro-Ugarska Monarhija je preko specifičnih disciplinskih aparata nastojala upravljati različitim profilima ljudi. Institucija psihijatrijskoga zavoda, kao jedna od poluga državne moći, prema Foucaultu, trebala je poslužiti za „obračun” s pojedincima čiji su se nepoželjni oblici ponašanja mogli dovesti u vezu s mentalnim zdravljem. Budući da su se, kao što je do sada istaknuto, pacijenti iz Bosne i Hercegovine pored sarajevskih zavoda,⁷⁵ najčešće liječili u stenjevečkoj umobolnici,⁷⁶ na osnovi liječničkih izvještaja iz Stenjevcu i Sarajeva te međusobne korespondencije tih ustanova, pokušat ću propitati koliko su tijela mentalnih bolesnika bila predmet politički ili ideološki motiviranog disciplinskog nadzora. S te strane, neophodno je osvrnuti se na osobe koje su svojim znanjem, stručnošću, ali i funkcijom stajale iza psihijatrijskih dijagnoza. Kako je, osim što je bio medicinski djelatnik, liječnik psihijatar istovremeno bio i administrativni činovnik, on je faktički predstavljao državnu moć na terenu. U tom su smislu i njegove ocjene mogle doprinijeti političkoj manipulaciji koja je trebala opravdati kontrolu ljudskoga tijela. Ipak, kako se suština dijagnostičkog postupka⁷⁷ oslanjala na psihijatrijska znanja kasnog 19. stoljeća, referirat ću se na tadašnje znanstvene domete. Iako je metoda „promatranja”, koja se primjenjivala u sarajevskoj Vakufskoj bolnici, odjelu za duševne bolesti i stenjevečkoj umobolnici bila jedna od odlika modernog psihijatrijskog pristupa, ovakav tretman je mogao biti prostor pogodan za kreiranje „pročišćenih” i dotjeranih liječničkih izvještaja.⁷⁸ Naime, liječnik je na osnovu nadgledanja i analiziranja ponašanja vršio konačno pozicioniranje pacijenata u domenu „zdravog” ili „patološkog”.⁷⁹ Kako u takvu analitičkom postupku izostaje dijalog te vrlo moćan alat – govor, Foucault je, s pravom, ovakve analize „razvrstavanja” ocijenio manjkavim i nepotpunim.⁸⁰ Ne treba zanemariti ni dijelom skromna saznanja austrougarske psihijatrije, koja je, slijedeći europske trendove s prijelaza stoljeća, bila previše

⁷⁵ Vakufske bolnice u prvoj, te sarajevskog psihijatrijskog odjela, u drugoj fazi.

⁷⁶ Prema službenim statistikama, godine 1908., čak 81 pacijent iz Bosne i Hercegovine se nalazio na liječenju u zavodu u Stenjevcu. Ova brojka je, u odnosu na liječene kojih je prethodne godine u Vakufskoj bolnici bilo 198, zaista značajna. *Izvještaj o upravi Bosne i Hercegovine 1907*, 31; *Izvještaj o upravi Bosne i Hercegovine 1909*, 27.

⁷⁷ Ovaj postupak je, u nedostatku preciznih metoda, samo formalno bio dijagnostički.

⁷⁸ Odnosno, liječničkih izvještaja koji bi odgovarali interesima austrougarske vlasti.

⁷⁹ Korotaj Drača, „Osobe manje duševne vrijednosti”, 305.

⁸⁰ Foucault, *Istorija ludila*, 223.

opterećena seksualnošću i hereditetom.⁸¹ Kako u ovo vrijeme nije bilo dijagnostičkih niti drugih mogućnosti koje bi omogućile temeljitije razotkrivanje biološke pozadine mentalnih bolesti, liječnici su ove disbalanse, pod pretpostavkama, vezivali za moždanu materiju i biokemijske procese.⁸² Složenost središnjega živčanog sustava i nepoznanice pred kojima se struka našla, rezultirali su tek spekulacijama o uzrocima psihijatrijskih bolesti. Jasan pokazatelj ovisnosti cjelokupne europske psihijatrije *fin de siècle* o općem društvenom kontekstu i čestim predrasudama jest traženje uzroka ludilu u teškim životnim uvjetima. Pored toga što su mentalne bolesti vezivali za neimaštinu, stenjevečki liječnici su pri pregledu pacijenata, tako i onih iz Bosne i Hercegovine, posebnu pažnju posvećivali tjelesnim karakteristikama. Uočeni deformiteti su se smatrali „stigmama” hereditarne degeneracije.⁸³ Da je isti pristup zabilježen i kod dr. Karela Bayera, koji je liječio oboljele u Sarajevu, pokazuju njegova liječnička priopćenja. Iz onoga koje se odnosi na narušeno duševno zdravlje E. K., koja je u trenutku hospitalizacije imala 16 godina, može se vidjeti da je dr. Karel Bayer pri pregledu pacijentice poseban fokus usmjerio na „blago prošireno i visoko čelo” te uvećane proporcije dijelova stidnoga organa.⁸⁴ U kojoj mjeri je tadašnji sustav vrijednosti oblikovao koncept mentalnog poremećaja u Monarhiji, pokazuje i činjenica da se kod pacijenata u Stenjevcu redovno pribjegavalo testovima pismenosti te se provjeravalo razlikuju li pojedine novčanice, znaju li molitve i kakve su im sposobnosti u rješavanju jednostavnijih matematičkih zadataka.⁸⁵ Pod utjecajem navedenih društvenih okolnosti, vršilo se i dijagnosticiranje mentalnih bolesti. Analiza arhivskih dokumenata pokazuje da su pacijentima koji su liječeni u Sarajevu najčešće bili detektirani manija, idiotizam, amencija, paranoja, epilepsija, periodični mentalni poremećaj, progresivna paraliza, neurastenija, demencija, morfinizam, te različiti oblici psihoza.⁸⁶ Psihijatrijski nadzor obuhvaćao je i pojedince koji

⁸¹ Iako je progres austrougarske psihijatrije bio neosporan i vidljiv je u razvoju različitih teorija o mentalnim disbalansima, te posebno Freudove psihoanalize, kao i novih tretmana u liječenju pacijenata, saznanja ove grane medicinske znanosti s kraja 19. i početka 20. stoljeća su, kada je riječ o utvrđivanju uzroka bolesti i uspostavljanja tačne dijagnoze, ipak bila skromna. Više o tome, vidjeti: Karge, *Šarm shizofrenije*, 82, 100.

⁸² Martin Kuhar, Stella Fatović-Ferenčić, „Liječnik bolesnih duša: začetci i razvoj hrvatske psihijatrije kroz ulogu i djelovanje Ive Žirovčića”, *Studia lexicographica*, 10 (2016), br. 1(18): 140.

⁸³ Drača, „Nije špital nego škola gdje se pamet uči”, 276.

⁸⁴ Psihijatrijski pristup dr. Karela Bayera, ravnatelja Vakufske bolnice, pokazatelj je da je i psihijatrija u Sarajevu, jednako kao i ona u Stenjevcu, i drugim dijelovima Monarhije, bila obilježena hereditarnošću u kojoj su tjelesni deformiteti igrali vrlo važnu ulogu. Vidi: Liječničko priopćenje objavljeno u: Žujo, *Doktor Karel Bayer*, 90-91.

⁸⁵ Drača, „Nije špital nego škola gdje se pamet uči”, 280; Iako je za pretpostaviti da je ista praksa bila prisutna i u Sarajevu, budući da je bosanskohercegovački psihijatrijski krug slijedio modele liječenja koji su bili primjenjivani u drugim dijelovima Monarhije, u arhivskoj građi nisam uspjela pronaći dokumente koji bi potvrdili ovu hipotezu.

⁸⁶ BiH-ABiH- ZVS-1904, kut. 43, šif. 53-7.

su patili od potištenosti, bezvoljnosti, melankolije, neke vrste lijenosti, histerije i alkoholizma.⁸⁷ Kad je riječ o dijelu oboljelih koji su hospitalizirani u Stenjevcu, dijagnostički mozaik je gotovo identičan sarajevskom. Na osnovi dopisa stenjevečkog ravnateljstva Vladi u Sarajevu te pisanja *Liječničkog vjesnika*⁸⁸ razvidno je da su kod ovih pacijenata također bili uočeni idiotizam, manija, demencija u različitim oblicima, progresivna paraliza, paranoja, epilepsija, neurastenija, psihoze te alkoholizam.⁸⁹

Na osnovi navedenog može se vidjeti da je Austro-Ugarska Monarhija, u slučaju bosanskohercegovačkih pacijenata, primarno nastojala kontrolirati neuropsihijatrijske i duševne poremećaje koji su u duhu tadašnje psihijatrije smatrani težim oboljenjima. Oni bi se mogli klasificirati u nekoliko grupa: 1. ludilo (koje uključuje maniju, amenciju – tzv. opće ludilo, moralno ludilo / idiotizam, paranoju – tzv. primarno ludilo koje se pojavljuje u različitim oblicima), 2. neuroze (poput neurastenije, histerije i epilepsije koje se najčešće susreću), 3. psihoze (koja uključuje i demenciju, hereditarnu psihozu i druge oblike psihotičnih ponašanja).⁹⁰ Oboljeli od progresivne paralize (tzv. paralitički mentalni poremećaj),⁹¹ koji se susreću i u sarajevskom i stenjevečkom slučaju činili su zasebnu grupu mentalnih oboljenja. Pored ovih, u dijagnostičkom nizu važnu ulogu ima melankolija (bezvoljnost, potištenost), alkoholizam, lijenost te druga stanja koja su bila duboko povezana sa socijalno devijantnim i patrijarhalno neprihvatljivim oblicima ponašanja. Nije nevažno primijetiti da je jedan dio pacijenata koji je bio predmetom psihijatrijskog nadzora bio zatvoren bez ikakve dijagnoze.⁹² Neke grupe oboljenja, poput

⁸⁷ BiH-ABiH- ZVS-1904, kut. 43, šif. 53-7. Kada je riječ o prirodi mentalnih oboljenja, iz službenih statistika koje se odnose na austrougarsku Bosnu a koje su vođene za period od 1894. do 1900. godine, može se vidjeti da je najrašireniji poremećaj bila demencija od koje je bilo oboljelo čak 24,12% pacijenata. Slijedi paranoja s 22,76%, potom manija 13,62%, alkoholizam 10,37%, te melankolija 10,16%. Različiti oblici psihoze bili su prisutni u manjem obimu: psihoza sa epilepsijom 5,08%, psihoza sa histerijom 1,63%. *Das Sanitätswesen*, 242.

⁸⁸ Za razliku od korespondencije između bolnice u Stenjevcu i Vlade u Sarajevu koja daje podatke specifično za bosanske pacijente, *Liječnički vjesnik* daje statistiku koja se odnosi na sve pacijente liječene u Stenjevcu. Pacijenti iz Bosne i Hercegovine su navedeni u rubrici liječenih iz inozemstva, sa drugim pacijentima izvan hrvatskih zemalja.

⁸⁹ Presjek dijagnosticiranih mentalnih oboljenja načinjen je na osnovu: BiH-ABiH-ZVS-1904, kut. 43, šif. 53-15, Vidi: Dopis Ravnateljstva umobolnice u Stenjevcu Zemaljskoj vladi u Sarajevu o stanju njenih pacijenata; „Književne vesti - Zdravstveno izvješće kr. Zem. Zavoda za umobolne u Stenjevcu za godinu 1903”, *Liječnički viestnik* (Zagreb), 15. 7. 1904., 238-239.

⁹⁰ Klasifikacija izvršena na osnovu mjesečnih izvješća o mentalnim oboljenjima u Vakufskoj bolnici u Sarajevu. BiH-ABiH-ZVS-1904, kut. 43, šif. 53-7.

⁹¹ Oboljeli od progresivne paralize bili su venerični bolesnici koji su se nalazili u odmaklom stadiju sifilisa koji je rezultirao degenerativnim promjenama na mozgu.

⁹² Takvih je, naprimjer, u Vakufskoj bolnici u izvještaju za decembar 1904. godine od ukupno 38 hospitaliziranih bolesnika, bilo čak 15. Ovo može biti pokazatelj nerazvijenosti tadašnjeg psihijatrijskog kruga koji nije bio u prilici klasificirati brojne medicinske fenomene. BiH-ABiH-ZVS-1904, kut. 43, šif. 53-7.

demencije, se pojavljuju u različitim varijacijama (*dementia primaria*, *dementia secundaria* i staračka senilnost), dok se druge pojavljuju u kombinaciji s ostalim mentalnim poremećajima.⁹³ Takve su, histerija sa epilepsijom (histeroepilepsija) ili psihoza s epilepsijom.⁹⁴

Kako bih rasvijetlila što se skriva iza psihijatrijskih dijagnoza, poslužit ću se objašnjenima stenjevečkog liječnika, dr. Ive Žirovčića, koji je bio jedan od vodećih psihijatrijskih umova u Monarhiji na prijelazu 19. u 20. stoljeće.⁹⁵ Iza neurastenije (*aquirirana neurosa*) koja se uočava kod pacijenata i u Sarajevu i Stenjevcu, pored oslabljene otpornosti živaca, umanjene istrajnosti, hipohondričnih senzacija i sl., stajalo je i opće nezadovoljstvo, kao i omraženost života.⁹⁶ U slučaju epileptičara, koje je, prema liječničkoj ocjeni, karakterizirao „epileptični karakter”, uočavaju se socijalno nepoželjni oblici ponašanja, kao što su: društvena nepovjerljivost, tvrdoglavost, prkositost, zloba, silovitost i fanatizam.⁹⁷ Duševne abnormalnosti koje uključuju različite fobije i sumnje (njem. *Zweifelsucht*), prema tadašnjim psihijatrijskim shvaćanjima, bile su praćene nefokusiranošću, znatiželjom i zaboravnošću. Tako se susreću vrlo bizarni opisi mentalno nestabilnih pojedinaca koji se pod utjecajem unutarnjih dvojbi moraju vraćati kući kako bi provjerili da „nisu možda ostavili šibicu ili zaboravili vrata zaključati”.⁹⁸ Ludilo, koje u prezentiranim psihijatrijskim spisima zauzima središnje mjesto, pojam je koji je uključivao prilično širok spektar „ludih ponašanja i mišljenja”. Dijagnoza moralnoga ludila (moralnoga idiotizma) kao jednog od oblika antisocijalnoga ponašanja bila je, prema stenjevečkom liječniku Ivi Žirovčiću, tijesno povezana s hereditarnim anomalijama, degeneracijom i spolnom devijantnošću. Ovakvi

⁹³ Profil mentalno nestabilnog pojedinca je u cjelini gledano imao neke opće karakteristike. On je prema dr. Žirovčiću bio individua koja se odlikuje „osebnim karakterom”, „čudnim navikama”, i „kojekakvim duševnim defektima, poput: fantastičnosti, lažljivosti, protivnih spolnih osjećanja te moralnih i etičnih pogreški”. „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti”, *Liečnički viestnik*, 15. 4. 1895, 66.

⁹⁴ *Das Sanitätswesen*, 242; Epileptičari su opisivani kao osobe sklone „ljutnji, besposlici i zlu”, a prema tvrdnjama dr. Dragutina Forenbachera to su bile osobe „trulog” karaktera. Martin Kuhar, Stella Fatović-Ferenčić, „‘They accused me of strangling her’: epilepsy and violence debate in Croatia at the end of the nineteenth and the beginning of the twentieth centuries”, *History of Psychiatry* 28 (2017), br. 4: 463, <https://doi.org/10.1177/0957154X17719174>.

⁹⁵ Dr. Ivo Žirovčić koji je 1880. godine promoviran u doktora medicine, liječnik je koji je čak 21 godinu bio na čelu stenjevečkog zavoda. Zasluge, zbog kojih ga i nazivaju „ocem hrvatske psihijatrije”, su da je stvorio prvu hrvatsku psihijatrijsku nozologiju te da je utemeljio hrvatsku forenzičku psihijatriju. Kuhar, Fatović-Ferenčić, „Liječnik bolesnih duša”, 132.

⁹⁶ Amerikanac Georg Beard je, istraživajući ovaj oblik *neuroze*, zaključio da *neuarastenija* pogađa najviše ljude koji intelektualno rade. Smatrao je da je ona izazvana naporima suvremene civilizacije, te je konstatirao da je obično pogađala bogatije, obrazovanije gradsko stanovništvo. Karge, *Šarm shizofrenije*, 106.

⁹⁷ „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti”, 67- 69.

⁹⁸ „O nazivlju i razdielbi duševnih bolesti”, 66.

pojedinci su u psihijatrijskim spisima opisivani kao skloni nasilju, skitnji, prosjačenju i spolno nemoralnim oblicima ponašanja.⁹⁹ Alkoholizam, kao sastavni dio psihijatrijskih izvještaja i u Sarajevu i Stenjevcu, u to se vrijeme također povezivao sa seksualnošću, hereditetom, kao i postojećim patrijarhalnim obrascima. Shodno tome, opijanje je bilo „muška aktivnost”, a smatralo se da alkoholizam uzrokuje niz psihičkih poremećaja koji uglavnom pogađaju mušku populaciju.¹⁰⁰ Vjerovalo se da se hereditet ogledao u štetnom djelovanju ne samo na pojedinca koji ga konzumira nego i na samo potomstvo, koje pod njegovim utjecajem postaje sklono različitim oblicima kriminalnog ponašanja.¹⁰¹

Rehabilitacija za vlastitu dobrobit Monarhije: za mirne, vrijedne i lojalne zemaljske podanike

Zbog čega je Austro-Ugarskoj Monarhiji bilo važno osigurati institucionalni nadzor navedenih duševnih anomalija? Zašto su se osobe s dijagnosticiranim mentalnim oboljenjima trebale naći iza zatvorenih vrata psihijatrijskih ustanova? Službeno objašnjenje tadašnje struke bilo je da je takve pojedince bilo neophodno staviti pod institucionalni nadzor jer je njihovo ponašanje vrlo opasno za njih same, njihovu obitelj, ali i za cjelokupnu društvenu zajednicu.¹⁰² Psihijatrijski udžbenici toga vremena opisuju ih kao „organski” devijantna i „po svojoj prirodi” opasna lica, koja se ne mogu uklopiti u postojeći društveni ugovor te tako predstavljaju trajnu prijetnju drugima. Pored opasnosti za druge, njihovo nestabilno ponašanje je procijenjeno kao štetno i za njih same. Oni su prikazani kao osobe nesposobne pravilno se brinuti o sebi, kao osobe sklone samoozljeđivanju, suicidalnom i autodestruktivnom ponašanju.¹⁰³ Ne treba zanemariti da je kriterij štetnosti, koji je bio osnova njihova zatvaranja u mentalne zavode, u potpunosti bio prepušten liječnicima psihijatrima. Kako su oni istovremeno bili

⁹⁹ Korotaj Drača, Malatesti, „Conceptual Analysis and Intellectual History”, 467.

¹⁰⁰ Kuhar, Fatović-Ferenčić, „Liječnik bolesnih duša”, 146. Doista, iz svih psihijatrijskih izvješća koje sam analizirala, može se vidjeti da je alkoholizam pogađao isključivo mušku populaciju. BiH-ABiH-ZVS-1904, šif. 53-7. Vidi: Mjesečne izvještaje za 1904. godinu.

¹⁰¹ BiH-ABiH-ZVS-1904, šif. 53-7. Vidi: Mjesečne izvještaje za 1904. godinu. Vrijedi istaknuti da je pitanje herediteta u posljednjim desetljećima 19. stoljeća zauzimalo važno mjesto i u tadašnjoj kriminologiji. Talijan Cesare Lombroso (po profesiji psihijatar) je u knjizi *Čovjek zločinac (L'Uomo Delinquente, 1876)*, pod utjecajem darvinizma, iznio teoriju o „rođenim kriminalcima”. Povjesničar Philipp Blom u svojoj studiji *Vrtoglave godine (The Vertigo Years)* Lombrosa naziva tipičnim „proizvodom 19. stoljeća”. To je zapravo „klasa degenerika” koju je od rođenja trebalo držati pod nadzorom ili ga je trebalo odmah ukloniti. Kasumović navodi da je Lombroso pristup bio deterministički. Naime, delikvent ne djeluje po sopstvenoj slobodnoj volji, nego je pod utjecajem sila van svoje kontrole. Philipp Blom, *The Vertigo Years: Europe, 1900 – 1914* (New York: Basic Books, 2008), 346, 376; Kasumović, *Zatočene*, 24.

¹⁰² Korotaj Drača, Malatesti, „Conceptual Analysis and Intellectual History”, 464.

¹⁰³ Korotaj Drača, Malatesti, „Conceptual Analysis and Intellectual History”, 463.

i službenici političkog sistema, njihove ocjene uzimane su kao konačne, odnosno nisu podlijegale dodatnim provjerama i preispitivanjima.¹⁰⁴ Budući da mi u slučaju bosanskohercegovačkih pacijenata nije bila dostupna medicinska dokumentacija (koja se čuva u arhivi službenih psihijatrijskih ustanova u Sarajevu), nisam uspjela procijeniti koliko je kriterij štetnosti, iz ovog rakursa, bio relevantno ocijenjen.¹⁰⁵ Kada je riječ o stenjevečkom slučaju, tu ću se poslužiti prosudbama Vinka Drače, koji je, analizirajući psihijatrijske kartone stenjevečkih bolesnika (koji se nalaze u arhivi Klinike Vrapče), utvrdio da su psihijatrijske procjene o štetnom ponašanju toga dijela bolesnika bile prilično proizvoljne. Tako liječnici koji preporučuju prijem N. N. pacijentica u bolnicu, kao razlog navode njihovu „brbljivost” ili „živahnost” koja sa današnjeg stajališta nije opravdan pokazatelj štetnosti koje pojedinac može prouzročiti sebi ili društvenoj zajednici.¹⁰⁶ Uz njih se pri hospitalizaciji ističu i slučajevi nasilja, kao i opasnost od daljih kriminalnih ekscesa, koje onda bolesnici nakon prijema nikada više nisu pokazali.¹⁰⁷

Opasnost od štete koju je isticala tadašnja psihijatrijska znanost preslikava se i u praksu, što potvrđuju prethodno prezentirane dijagnoze. Tako se pored stvarnog mentalnog problema koji se mogao javiti u funkcioniranju neuropsihijatrijskih tjelesnih centara, u gotovo svim dijagnostičkim pojašnjenjima, susreću opisi nepoželjnih, socijalno devijantnih, formi ponašanja. Oni su smatrani opasnima jer su dovodili do „kvarenja” tada vrlo cijenjenih moralnih i produktivnih značajki patrijarhalno orijentiranog društva. Iako su zloba, tvrdoglavost, lijenost i lažljivost primarno karakterne crte ličnosti, one su u psihijatrijskim izvještajima predstavljene kao sastavni dijelovi vrlo ozbiljnih medicinskih fenomena. Osim njih može se vidjeti da su i različiti oblici kriminalnog, socijalno devijantnog i patrijarhalno neprihvatljivog, ponašanja u potpunosti medikalizirani. Na ovaj način su se „goleme zatočeničke kuće”, kako Foucault naziva psihijatrijske zavode, nametnule kao legitimni autoritet u nadzoru nad tijelima mentalno oboljelih pojedinaca. Budući da je osnovni zadatak zdravstvenih zavoda da potpomognu procesu izlječenja i rehabilitacije, Vakufska bolnica, sarajevski psihijatrijski odjel te stenjevečka umobolnica trebali su doprinijeti oporavku bosanskohercegovač-

¹⁰⁴ To se može vidjeti da Zemaljska vlada u Sarajevu prihvata psihijatrijske procjene koje o zdravstvenom stanju pacijenata daju psihijatri u Stenjevcu, bez da ih šalje na dodatne – npr. komisijske ili dodatne procjene.

¹⁰⁵ Misli se na psihijatrijske spise koji, budući da obiluju detaljnim opisima ponašanja pacijenata, daju mogućnost usporedbe međusobnih procjena o psihološkom stanju pacijenata kao i šteti koju mogu nanijeti sami sebi ali i društvenoj zajednici.

¹⁰⁶ Korotaj Drača, Malatesti, „Conceptual Analysis and Intellectual History”, 464; Društveno neprihvatljive forme ženskog ponašanja, koje Jelena Seferović naziva „nepoželjnim djevojaštvom”, su i u periodu Kraljevine Jugoslavije bile u osnovi detektiranih psihijatrijskih poremećaja. Suprotno idealu kulture patrijarhata koji je naglašavao stabilnu i jaku suprugu i majku, te vrijednu domaćicu, bile su emocionalno nestabilne i „zavedene” djevojke, sklone besposličarenju i čitanju ljubavnih romana. Seferović, „Prilog istraživanju kulture djevojaštva”, 196, 198.

¹⁰⁷ Korotaj Drača, Malatesti, „Conceptual Analysis and Intellectual History”, 464.

kih pacijenata. Na tragu Foucaultove teze, koja se u konkretnom slučaju čini potpuno održivom, te socijalno neprihvatljive norme ponašanja su u ovim zavodima trebale biti ispravljene i otklonjene.¹⁰⁸ Izvještaji koje su stenjevečki liječnici, o stanju pacijenata iz Bosne i Hercegovine, uputili Zemaljskoj vladi u Sarajevu, bit će korisni u pronalasku odgovora na pitanje: Zbog čega? Premda je sa aspekta humanosti, ali i svrsihodnosti, psihijatrijska ustanova trebala pomoći mentalno oboljelom pojedincu da konkretne neuropsihijatrijske anomalije otkloni te svoje unutarne stanje stabilizira, otpusna pisma pokazuju da je u fokusu austro-ugarske vlasti bilo i nešto drugo. U ocjeni stanja Nikole Matina, 20-godišnjega neoženjenog seljaka iz Gračanice, stajalo je da se nakon dvije godine boravka u Stenjevcu, pacijent otpušta jer „se ponešto razbistrio, ide marljivo na posao i više nije nasilan”.¹⁰⁹ Deset godina stariji Osman Kapić je otpušten iz sličnih razloga. U objašnjenju je stajalo da se spomenuti „smirio i sasvim marljivo radi”.¹¹⁰ Tridesetdvo-godišnji seljak Marko Zunabić iz Brčkog otpušten je nakon višemjesečnoga boravka u stenjevečkom zavodu jer su liječnici utvrdili da je njegovo zdravstveno stanje poboljšano. U završnoj ocjeni ravnatelja, stajalo je da se „vlada ustrajno, posve mirno, snošljivo i dobroćudno”.¹¹¹ O mentalnom stanju pacijenta Blagoja Šarenca, Zemaljska vlada u Sarajevu je bila još detaljnije obaviještena. Osim da je taj neoženjeni seljak iz kotara Bileća sada „ustrajan, miran i uredan”, on je po procjenama liječnika i „izvrstan radnik, sposoban za samostalnu privredu”.¹¹² Gotovo identični razlozi navedeni su i u slučaju otpusta 25-godišnjega Vaskrsija Jovića. Budući da je „ustrajno miran i priličan za poljski rad – poljoprivredu”, Jovićev boravak u stenjevečkom zavodu više nije bio neophodan.¹¹³ Nakon što je odjeven „u luđačko odijelo sa slamnatim šeširo” u rano srpanjsko jutro 1904. godine, Mujo Hokić pobjegao iz psihijatrijskog zavoda u Stenjevcu, tamošnje ravnateljstvo je obavijestilo sarajevsku vladu da navedenom više nije potrebna zavodska njega, s obzirom na to da je sada „miran i dobar radnik”.¹¹⁴

Analiza sadržaja otpusnih pisama pokazuje da je austrougarskoj vlasti u pogledu zdravstvenog stanja bosanskohercegovačkih pacijenata bilo prije svega važno njihovo dobro vladanje.¹¹⁵ Ustrajnost, dobroćudnost, snošljivost te u izvještajima,

¹⁰⁸ Foucault, *Istorija ludila*, 230.

¹⁰⁹ BiH-ABiH-ZVS-1904, kut. 45, šif. 53-15, pacijent Nikola Matin sa dijagnozom *dementia secundaria*.

¹¹⁰ BiH-ABiH-ZVS-1904, kut. 45, šif. 53-15, pacijent Osman Kapić sa dijagnozom *dementia secundaria*.

¹¹¹ BiH-ABiH-ZVS-1904, kut. 45, šif. 53-15, pacijent Marko Zunabić sa dijagnozom *dementia secundaria*.

¹¹² BiH-ABiH-ZVS-1904, kut. 45, šif. 53-15, pacijent Blagoje Šarenac, dijagnoza nije navedena.

¹¹³ BiH-ABiH-ZVS-1904, kut. 45, šif. 53-15, pacijent Vaskrsije Jović sa dijagnozom *imbecillitas*.

¹¹⁴ BiH-ABiH-ZVS-1904, kut. 45, šif. 53-15, bijeg i otpust pacijenta Muje Hokića, dijagnoza nije navedena.

¹¹⁵ Drugim riječima, potpuno mentalno zdravim se smatrao pacijent koji se odlikovao dobrim vladanjem i razvijenim radnim navikama.

posebno apostrofirana marljivost, radna sposobnost i urednost, bile su osobine lojalnog (i poželjnog) zemaljskog pripadnika.¹¹⁶ Taj imaginarni vjerni sljedbenik koji je odgovoran, savjestan, poštuje autoritete i naučen je produktivno promišljati i djelovati bio je iznimno važan Austro-Ugarskoj Monarhiji.¹¹⁷ Ne samo zbog činjenice što se preko pleća takvih pojedinaca trebala realizirati kulturno-civilizacijska misija u, do tada nerazvijenoj, osmanskoj Bosni, nego i zbog ekonomskih resursa jedne polukolonijalne zemlje koje je za vlastitu dobrobit Monarhije trebalo eksploatirati i iscrpiti.

I što, na kraju: Modernizacija ili moć?

Iako nastaju kao reakcija jednog na drugi te dijelom su sadržajno oprečni, *whigovski* i *foucultovski* prikazi povijesti psihijatrije se, u slučaju tretmana mentalnih pacijenata iz austrougarske Bosne međusobno prožimaju i nadopunjuju. U okviru kulturno-civilizacijske misije na koju se Austro-Ugarska Monarhija obvezala na kongresu u Berlinu, trebalo je provesti i zdravstvenu modernizaciju „zaostale” osmanske pokrajine. Napredak i institucionalni razvoj psihijatrije na kome počiva *whigovska* povijest, vidljiv je u nastojanjima vlasti koja je, vodeći se time da je briga o duševno oboljelima pokazatelj civilizacijskog napretka, nastojala modernizirati psihijatrijsku uslugu u zemlji. Ova zamisao bila je praćena implementacijom različitih oblika europske modernosti. Uslijed vrlo osjetljivog državnopravnog statusa Bosne i Hercegovine za vrijeme okupacije, rješenje je bilo pronađeno u adaptaciji Vakufske bolnice koja je reprezent hibridnoga oblika europske modernosti. Premda je potreba za izgradnjom zasebne psihijatrijske bolnice postojala, financijska politika Monarhije, ograničeni i nedovoljni budžeti te činjenica da Bosna i Hercegovina nije pripadala austrijskom ni ugarskom dijelu, rezultirala je izgradnjom jednoga duševnog odjela. Iako nije suštinski riješio pitanje zbrinjavanja psihijatrijskih slučajeva, sarajevski odjel pri Zemaljskoj bolnici, koji je bio izgrađen po uzoru na bečki te druge suvremene odjele u Monarhiji, omogućio je formalnu implementaciju izvorne europske modernosti. On je bio referentan po-

¹¹⁶ Koliko su radne navike bile važne Austro-Ugarskoj Monarhiji, potvrđuje činjenica da su pacijenti koji su liječeni u Stenjevcu kontinuirano bili podvrgavani radnoj terapiji. Drača, „Nije špital nego škola gdje se pamet uči”, 286; Razvijanje radnih navika i osposobljavanje za različita zanimanja, strategija je koju je austrougarska vlast primjenjivala i u slučaju liječenja tjelesno i mentalno onesposobljenih bosanskohercegovačkih vojnika. Više o tome vidi: Minela Radušić, „Bolest i rat: Liječenje bosanskohercegovačkih vojnika u toku Prvog svjetskog rata”, *Historijski pogledi* 8 (2025), br. 13: 108.

¹¹⁷ Ne samo u Bosni i Hercegovini, nego i u drugim dijelovima Monarhije, austrougarska vlast je znala posezati za institucionalizacijom ideološki nepoćudnih pojedinaca. Zanimljiv je slučaj radničkog aktivista Miloša Krpana, iz okolice Slavonskog Broda, koji je nakon burnih prosvjeda u Slavoniji i Srijemu u prosincu 1897. godine završio u Stenjevcu. Bertoša, Vuković, „Lov na degenerike: Psihijatrija i normalizacija”, 150; O Krpanovom slučaju u kontekstu anarhizma, vidjeti: Ana Rajković, „Počeci kreiranja anarhističkog narativa u kontekstu slavonskog radničkog pokreta (1881-1914)”, *Historijski zbornik* 71 (2018), br. 1: 61-86.

kazatelj civilizacijskog napretka, a istovremeno i potvrda kompromisa (između financija i stvarne potrebe) kome je Zajedničko ministarstvo financija i u drugim segmentima uprave težilo.

Osim što su bili nezaobilazna karika u realizaciji modernizacijskog projekta, mentalno oboljeli bili su važan „alat” i u ostvarivanju ekonomskih i drugih ideoloških ciljeva Monarhije. Foucaultova teza da politički sistemi koriste instituciju psihijatrijskog zavoda kako bi se obračunali sa svime što se „suprotstavlja vrlinama društva” te ostvarili vlastitu ekonomsku dobit, je na primjeru tretmana mentalnih bolesnika iz austrougarske Bosne također održiva. Izvještaji psihijatrijskih zavoda te stručna objašnjenja tadašnje psihijatrije o poimanju različitih mentalnih oboljenja, pokazuju da su nepoželjni oblici ponašanja koji su bili suprotni tadašnjim tradicionalnim i patrijarhalnim obrascima, bili sastavni dio psihijatrijskih dijagnoza. Medikalizacija društvene devijantnosti kojom su lažljivost, tvrdoglavost, nepovjerljivost s jedne te skitnja, prosjačenje i spolno nemoralni oblici ponašanja s druge strane postali medicinski problem bila je potvrda autoriteta psihijatrijskih institucija u nadzoru nad tijelima ovakvih pojedinaca. Na taj način su psihijatrijski odjel u Sarajevu i stenjevečka umobolnica, kao legitimni zavodi trebali otkloniti nepravilnosti i rehabilitirati mentalno oboljela pojedinca. Osim „dobrog vladanja”, koje je osobina lojalnog zemaljskog pripadnika, a koji će pomoći realizaciji kulturno-civilizacijskog projekta, Monarhiji je, sudeći po otpusnim pismima, iznimno bitna bila i radna sposobnost pacijenata. U kontekstu postizanja vlastite ekonomske dobiti, Austro-Ugarskoj je bilo važno da, u jednoj polukolonijalnoj zemlji, kakva je bila Bosna i Hercegovina, odgoji vrijedne, odgovorne i produktivne pojedince.

Neobjavljeni izvori

Bosna i Hercegovina – Arhiv Bosne i Hercegovine – Sarajevo – fond Zemaljska vlada u Sarajevu (BiH-ABiH-ZVS).

Bosna i Hercegovina – Arhiv Bosne i Hercegovine – Sarajevo – fond Zajedničko ministarstvo financija (BiH-ABiH-ZMF).

Objavljeni izvori i literatura

Beller, Steven. „Solving Riddles: Freud, Vienna and the Historiography of Madness”. U: *Journeys into Madness: Mapping Mental Illness in the Austro-Hungarian Empire*, uredile Gemma Blackshaw i Sabine Wieber, 27-42. New York; Oxford: Berghahn Books, 2012.

Bertoša, Mislava; **Vuković**, Tvrtko. „Lov na degenerike: psihijatrija i normalizacija hrvatskog građanskog društva na primjeru slučaja Miloša Krpana”. *Scrinia Slavonica* 20 (2020): 149-188.

Bertoša, Mislava; **Vuković**, Tvrtko. *Lov na degenerike: o nekim vidovima uspostave psihijatrijskog diskursa u Bansknoj Hrvatskoj i njegovoj ulozi u izgradnji građanskog društva*. Zagreb: Meandarmedia, 2023.

Blackshaw, Gemma; **Wieber**, Sabine, ur. *Journeys into Madness: Mapping Mental Illness in the Austro-Hungarian Empire*. New York; Oxford: Berghahn Books, 2012.

Blom, Philipp. *The Vertigo Years: Europe, 1900 –1914*. New York: Basic Books, 2008.

Bošnjak (Sarajevo), 1891-1892, 1894.

Butterfield, Herbert. *The Whig Interpretation of History*. New York: Norton Library, 1965.

Das Sanitätswesen in Bosnien und der Hercegovina 1878-1901. Sarajevo: Landesdruckerei, 1903.

Drača, Vinko. „Nije špital nego škola gdje se pamet uči' – Štićenici Kraljevskog i zemaljskog Zavoda za umobolne u Stenjevcu”. *Historijski zbornik* 72 (2019), br. 2: 267-290.

Drača, Vinko. „Psihijatrijski diskurs u hrvatskom društvu na prijelazu iz devetnaestoga u dvadeseto stoljeće”. Doktorska disertacija, Sveučilište u Zagrebu, 2020.

Foucault, Michel. *Istorija ludila u doba klasicizma*. Beograd: Nolit, 1980.

Foucault, Michel. *Nenormalni. Predavanja na Kolež de Fransu 1974-1975*. Novi Sad: Svetovi, 2002.

Gross, Mirjana. *Suvremena historiografija: Korijeni, postignuća, traganja*. Zagreb: Novi Liber, 2001.

Imamović, Mustafa. *Pravni položaj i unutrašnji politički razvitak BiH od 1878 do 1914*. Sarajevo: Svjetlost, 1976.

Imrie, Nicola. „Creating an Appropriate Social Milieu: Journeys to Health at a Sanatorium for Nervous Disorders”. U: *Journeys into Madness: Mapping Mental Illness in the Austro-Hungarian Empire*, uredile Gemma Blackshaw i Sabine Wieber, 58-72. New York; Oxford: Berghahn Books, 2012.

Izveštaj o upravi Bosne i Hercegovine 1906. Zagreb: C. i Kr. Ministarstvo financija, 1906.

Izveštaj o upravi Bosne i Hercegovine 1907. Zagreb: C. i Kr. Ministarstvo financija, 1909.

Izveštaj o upravi Bosne i Hercegovine 1908. Zagreb: C. i Kr. Ministarstvo financija, 1909.

Izveštaj o upravi Bosne i Hercegovine 1909. Sarajevo: Landesdruckerei, 1910.

Juzbašić, Dževad. „O nastanku paralelnog austrijskog i ugarskog zakona o upravljanju Bosnom i Hercegovinom iz 1880. godine”. *Radovi Akademije nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine* 23 (1967), br. 11: 163-196.

Karge, Heike. *Šarm shizofrenije Psihijatrija, rat i društvo na hrvatskom i srpskom prostoru*. Zagreb: Srednja Europa, 2024.

Kasumović, Amila. *Austrougarska trgovinska politika u Bosni i Hercegovini 1878-1914*. Sarajevo: Udruženje za modernu historiju/Udruga za modernu povijest, 2016.

Kasumović, Amila. *Zatočene: Žene u zatvorskom sustavu Bosne i Hercegovine 1878-1914*. Sarajevo: Centar za historijska istraživanja, 2021.

Kasumović, Amila. „Maskulinitet, mizoginija i modernizacija: Seksualno i tjelesno nasilje nad ženama u habsburškoj Bosni”. U: *Nasilje nad ženama: Diskursi, perspektive, lekcije iz bh. povijesti*, uredio Fahd Kasumović, 169-214. Sarajevo; Berlin: Filozofski fakultet; Heinrich Böll Stiftung, 2024.

Kasumović, Amila; **Biletić**, Sandra. *Dekodiranje arhiva: Strategije čitanja arhivske građe na primjeru Komisije za poslove Bosne i Hercegovine (1878-1879)*. Sarajevo: Filozofski fakultet; Arhiv Bosne i Hercegovine, 2024.

Kendler, Kenneth S; **Tabb**, Kathryn; **Wright**, John. „The Emergence of Psychiatry: 1650–1850”. *American Journal of Psychiatry* 179 (2022), br. 5: 339-335.

Kezić, Valentina. „Položaj radništva Banske Hrvatske krajem 19. i početkom 20. stoljeća”. U: *Ljudi s margine. Prilozi iz socijalne historije Banske Hrvatske u 19. st.*, uredio Luka Pejić, 232-252. Osijek: Filozofski fakultet, 2024.

Konjhodžić, Faruk. „115 Years since the First Brain Operation in Bosnia and Herzegovina”. *Acta Medica Academica* 35 (2006), br. 2: 113-115.

Konjhodžić, Faruk; **Šimunović**, Vladimir. „Prve operacije na glavi i mozgu u Vakufskoj bolnici u Sarajevu”. *Medicinski arhiv* 32 (1978): 325-328.

Korotaj Drača, Vinko. „Osobe manje duševne vrijednosti: Ludilo i zločin u Hrvatskoj na prijelazu stoljeća”. U: *Ljudi s margine. Prilozi iz socijalne historije Banske Hrvatske u 19. st.*, uredio Luka Pejić, 301-327. Osijek: Filozofski fakultet, 2024.

Korotaj Drača, Vinko; **Malatesti**, Luca. „Conceptual Analysis and Intellectual History: Moral Insanity and Harm in the Fin de Siècle Croatian Psychiatry”. *Prilozi za istraživanje hrvatske filozofske baštine* 47 (2021), br. 2 (94): 451-475.

Kovačević, Ivan. *Ekonomski položaj radničke klase u Hrvatskoj i Slavoniji: 1867-1914*. Beograd: Institut za savremenu istoriju, 1972.

Kuhar, Martin; **Fatović-Ferenčić**, Stella. „Liječnik bolesnih duša: začetci i razvoj hrvatske psihijatrije kroz ulogu i djelovanje Ive Žirovčića”. *Studia lexicographica* 10 (2016) br. 1(18): 129-149.

Kuhar, Martin; **Fatović-Ferenčić**, Stella. „‘They accused me of strangling her’: epilepsy and violence debate in Croatia at the end of the nineteenth and the beginning of the twentieth centuries”. *History of Psychiatry* 28 (2017), br. 4: 460-472. <https://doi.org/10.1177/0957154X17719174>

Lafferton, Emese. *Hungarian Psychiatry, Society and Politics in the Long Nineteenth Century*. London: Palgrave Macmillan; Cham, 2021.

Lehninger, Anna. „Mapping the Sanatorium: Heinrich Obersteiner and the Art of Psychiatric Patients in Oberdöbling around 1900”. U: *Journeys into Madness: Mapping Mental Illness in the Austro-Hungarian Empire*, uredile Gemma Blackshaw i Sabine Wieber, 162-182. New York; Oxford: Berghahn Books, 2012.

Liečnički viestnik (Zagreb), 1904.

Müller, Thomas; **Kuhn**, Frank. „The Württemberg Asylum of Schussenried: A Psychiatric Space and Its Encounter with Literature and Culture from the ‘Outside’”. U: *Journeys into Madness: Mapping Mental Illness in the Austro-Hungarian Empire*, uredile Gemma Blackshaw i Sabine Wieber, 182-200. New York; Oxford: Berghahn Books, 2012.

Pejić, Luka. „‘Opasni slojevi’ 19. stoljeća: zločinci i zatvorenici u Banskoj Hrvatskoj”. U: *Ljudi s margine. Prilozi iz socijalne historije Banske Hrvatske u 19. st.*, uredio Luka Pejić, 252-301. Osijek: Filozofski fakultet, 2024.

Pouba, Katherine; **Tianen**, Ashley. „Lunacy in the 19th Century: Women’s Admission to Asylums in United States of America”. Pristup ostvaren: 9. 4. 2025.

<https://minds.wisconsin.edu/bitstream/handle/1793/6687/Lunacy%20in%20the%2019th%20Century.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Radušić, Minela. „Odnosi vlasti prema zdravstvenom pitanju u Bosni i Hercegovini (1878-1941): komparativni pristup istraživanju”. Doktorska disertacija, Univerzitet u Sarajevu, 2024.

Radušić, Minela. „Bolest i rat: Liječenje bosanskohercegovačkih vojnika u toku Prvog svjetskog rata”. *Historijski pogledi* 8 (2025), br. 13: 89-111.

Rajković, Ana. „Počeci kreiranja anarhističkog narativa u kontekstu slavonskog radničkog pokreta (1881-1914)”. *Historijski zbornik* 71 (2018), br. 1: 61-86.

Salopek Bogavčić, Iva. „Alkoholizam kao socijalna bolest Banske Hrvatske kraja 19. i početka 20. stoljeća”. U: *Ljudi s margine. Prilozi iz socijalne historije Banske Hrvatske u 19. st.*, uredio Luka Pejić, 327-359. Osijek: Filozofski fakultet, 2024.

Seferović, Jelena. „Prilog istraživanju kulture djevojaštva nakon Prvog svjetskog rata: primjer djevojaka sa psihičkim smetnjama iz ruralnih krajeva kontinentalne Hrvatske”. *Prilozi* 48 (2019): 177-210.

Steward, Jill. „Travel to the Spas: The Growth of Health Tourism in Central Europe, 1850–1914”. U: *Journeys into Madness: Mapping Mental Illness in the Austro-Hungarian Empire*, uredile Gemma Blackshaw i Sabine Wieber, 72-90. New York; Oxford: Berghahn Books, 2012.

Topp, Leslie. „Psychiatric institutions, their architecture, and the politics of regional autonomy in the Austro-Hungarian monarchy”. *Studies in History and Philosophy of Science Part, Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences*, 38 (2007), br. 4: 733-755.

Zaharijević, Adriana. „Šta radi reforma? O pretvaranju tamnice u zatvor”. *Filozofija i društvo* 25 (2014), br. 3: 247-267.

Žujo, Valerijan. *Doktor Karel Bayer*. Sarajevo: Nacionalna i univerzitetska biblioteka Bosne i Hercegovine, 2020.

*Minela Radušić**

Symphonies of Neurosis through the Lens of European Modernity and Institutional Power over the Human Body: The Treatment of Mentally Ill Persons in Bosnia and Herzegovina (1878-1914)

Summary

Although developed partly in opposition to one another and grounded in distinct conceptual frameworks, Whiggish and Foucauldian approaches to the history of psychiatry intersect and complement each other in addressing the treatment of mentally ill persons in Austro-Hungarian Bosnia. As part of the cultural-civilizational mission undertaken by the Austro-Hungarian Monarchy after the Congress of Berlin, the modernization of healthcare in the “backward Ottoman province” became a key objective. The progress and institutional development of psychiatry, central to the Whiggish narrative, are evident in the authorities’ efforts to modernize psychiatric services in the region, guided by the belief that care for the mentally ill marked a nation’s level of civilization. This initiative was accompanied by the implementation of various forms of European modernity. Beyond being an unavoidable element in realizing the modernization project, the mentally ill were also a significant tool in achieving the Monarchy’s economic and ideological goals. Foucault’s thesis that political systems use the institution of the psychiatric asylum to neutralize what “opposes the virtues of society” and to achieve economic gain proves equally applicable to the treatment of mentally ill patients in Bosnia and Herzegovina. Reports from psychiatric institutions, together with contemporary professional writings on various mental disorders, show that undesirable behaviours, deviating from prevailing traditional and patriarchal norms, were an integral part of psychiatric diagnoses. In this way, psychiatric institutions were officially granted authority over the control of the bodies of mentally ill individuals. In addition to re-education, instilling “good behaviour,” and general rehabilitation, the task of psychiatric institutions, judging by discharge records and reports from the Stenjevec asylum administration, was to instil habits of labour and discipline in hospitalized and observed individuals. In the context of achieving economic gain in a “semi-colonial province” such as Bosnia and Herzegovina, it was crucial for the Austro-Hungarian Monarchy to produce diligent, responsible, and productive subjects who would support the realization of these objectives.

Keywords: mental illness, Bosnia and Herzegovina, European modernity, control of the body, Vakuf Hospital, Department for Mental Illness, Royal and Provincial Asylum for the Insane in Stenjevec

* Minela Radušić, Department of History, Faculty of Philosophy, University of Sarajevo, Franje Račkog br. 1, 71 000 Sarajevo, Bosnia and Herzegovina, E- mail: minela.radusic@ff.unsa.ba