

## PSIHIJARIJA U ZAGREBU 1936. – 1953.

Vinko Drača

UDK: 616.89(497.5 Zagreb)“1936/1953“

Izvorni znanstveni članak

*Sažetak:* U ovom radu promatra se razvoj psihijatrije u Zagrebu od 1936. do 1953. godine. Fokus je istraživanja na Klinici za psihijatriju „Vrapče“, koja u promatranom razdoblju figurira kao najveća i najsuvremenija psihijatrijska bolnica u državi. Prate se terapije, ustroj i izgradnja bolnice u Vrapču, njezini teški dani u vrijeme Drugog svjetskog rata, a posebna pozornost posvećuje se djelatnosti doktora Dezidera Juliusa, čiji je rad u „Vrapču“ obilježio veći dio navedenog razdoblja. Dezider Julius bio je jedan od najnaprednijih glasova međuratne i poslijeratne jugoslavenske psihijatrije. U Klinici za psihijatriju „Vrapče“ radio je kao liječnik između 1936. i 1942., nakon čega je pobjegao iz Zagreba u strahu od antisemitskog režima Nezavisne Države Hrvatske. Završetkom rata postao je ravnateljem Klinike. U razdoblju njegova upravljanja bolnicom poduzeti su mnogi modernizacijski zahvati, osuvremenjena je arhitektura bolnice, u praksu su uvedeni pristupi socijalne psihijatrije te liječenje psihofarmacima. Svoj život završio je tragično, samoubojstvom u uredu ravnatelja u „Vrapču“. Tomu su činu prethodili orkestrirani napadi na njegovo upravljanje bolnicom i sukob s Juricom Draušnikom, partijskim liderom iz „Vrapča“.

*Ključne riječi:* „Vrapče“, psihijatrija, povijest psihijatrije, Dezider Julius, aktivna psihijatrija

## I. UVOD: STANJE PSIHIJARIJE U PRVOJ POLOVINI 20. STOLJEĆA

Zavodska je psihijatrija kraj 19. stoljeća dočekala kao marginalizirana disciplina, obilježena vlastitim neuspjehom u tretmanu duševnih oboljenja. Vjera u pinelovski *moral treatment* i terapijski učinak arhitekture, kojom se nastojalo u jednakoj mjeri zadovoljiti pastoralni ideal i praktične potrebe kliničkog nadzora, posustala je pred ogromnim brojem štićenika, koji se u pretrpanim zavodima nisu mogli nadati skorom oporavku. Antun Gustav Matoš je 1910. ocrtao Kraljevski zemaljski zavod za umobolne u Stenjevcu – najveću instituciju psihijatrijske skrbi u hrvatskom dijelu Austro-Ugarske Monarhije – riječima koje odražavaju očaj koji se za vrijeme *fin de sièclea* vezivao uz psihijatrijske zavode:

Tamne, užasne spirale Danteova pakla tri koraka od Zagreba! U nasmijanom zatišju Zagrebačke gore, pri blagoj idili ubave savske ravnice, na podnožju vinorodnih brežuljaka i

župnih sela – mračno poglavlje iz najmračnijeg Dostojevskoga, zelene mrtve oči iz zakutka Poeove vinske fantazije, oči mutne i nijeme iz haotičnih raskršća gdje se križa sedam putova razuma, gdje duva zagonetni vjetar iz čudnog, iz onoga svijeta, nagomilavajući u žutoj kući, u ludnici, svoje jesenje lišće mrtvih, usahnulih, obezdušenih života<sup>1</sup>.

Visok udio neizlječivih i kronično bolesnih štićenika brojne je liječnike naveo na to da već onda zazivaju ekstremna rješenja poput eugeničkih mjera ili čak eutanazije. Emil Kraepelin, jedan od prvaka njemačke psihijatrije, pisat će o velikom pomoru pacijenata u njemačkim zavodima za vrijeme pandemije španjolske gripe 1918. kao o olakšanju ekonomskog tereta<sup>2</sup> za zdravstveni sustav. Slične mjere predlagali su i neki članovi hrvatske medicinske zajednice. Prvi ravnatelj Zavoda u Stenjevcu u međuratnom razdoblju, dr. Laza Stanojević, demonstrirao je 31. listopada 1919. godine na redovitoj skupštini Zbora liječnika Kraljevine Hrvatske i Slavonije osamnaestogodišnjaka s poteškoćama u razvoju, dijete siromašnih roditelja. U raspravi, koja je uslijedila nakon demonstracije, Stanojević je iznio mišljenje kako slučajeve teškog idiotizma i tjelesne nakaznosti treba uništiti, dok je doktor Miroslav Čačković otvoreno prizivao eugenički pokret.<sup>3</sup>

Ipak, nisu se svi liječnici predavali eugeničkim teorijama i terapijskom pesimizmu. Nova generacija psihijatara polagala je veliku nadu u nova otkrića na polju anatomije i patologije mozga. Franz Alexander Nissl već je sredinom osamdesetih godina otkrio novu tehniku bojenja preparata od mozgovnog tkiva.<sup>4</sup> Emil Kraepelin je 1893. napisao jedan od najslavnijih priručnika za psihijatrijsku dijagnostiku (*Lehrbuch der Psychiatrie*), u kojem je jasno odvojio *dementiu praecox* od „manično-depresivnog“ poremećaja, što je služilo kao osnova budućim razdvajanjima poremećaja raspoloženja od shizofrenije u dijagnostičkim priručnicima.<sup>5</sup> Jedan od prvih ozbiljnih proboja u liječenju duševnih bolesti dogodio se 1917. godine u bečkoj klinici za duševne bolesti. Julius Wagner Jauregg već je dugi niz godina pokušao liječiti pacijente koji su bolovali od tercijarnog sifilisa ubrizgavanjem različitih agensa koji izazivaju groznicu. Tercijarni sifilis, tada poznat kao „progresivna paraliza“, bio je najčešća dijagnoza u europskim psihijatrijskim zavodima. Pogađao je uglavnom sredovječne muškarce više srednje klase,<sup>6</sup> a prognoza je u svim slučajevima bila nepovoljna. Nakon što je u bečku kliniku primljen vojnik zaražen malarijom koji je patio od *shell shocka*, Jauregg je proveo transfuziju njegove krvi u jednog sifilitičnog štićenika i nakon šest tretmana uspio izazvati remisiju, a potom je induciranu malariju izliječio kininom.<sup>7</sup> Iako se ubrzo pokazalo da terapija groznicom rezultira samo privremenim poboljšanjem, mnogima je već i ideja da se može produljiti život dosad terminalnih pacijenata bila dovoljna. Međuratno doba rezultiralo je nizom eksperimenata na polju psihijatrije. Mladi liječnici, nezadovoljni turobnom atmosferom klinika diljem Europe, odlučili su se na niz eksperimenata

<sup>1</sup> Antun Gustav MATOŠ, *Vidici i putovi. Naši ljudi i krajevi*, Rijeka 1990., 215.

<sup>2</sup> Emil KRAEPELIN, „Psychiatrische Randbemerkungen zur Zeitgeschichte“, *History of Psychiatry*, 3/1992., br. 10, 260.

<sup>3</sup> „VIII. Redovita mjesečna skupština Zbora liječnika Kraljevine Hrvatske i Slavonije“, *Liječnički vjesnik*, 11/1919., 630–631.

<sup>4</sup> Douwe DRAAISMA, *Disturbances of the Mind*, Cambridge 2009., 204.

<sup>5</sup> Edward SHORTER, *A History of Psychiatry: From the Era of the Asylum to the Age of Prozac*, New York 1997., 105.

<sup>6</sup> *Isto*, 56–57.

<sup>7</sup> Mary DE YOUNG, *Encyclopedia of Asylum Therapeutics, 1750-1950s*, Jefferson, NC 2015., 242.

menata i pokrenuli trend „aktivne psihijatrije“. Za razliku od zavodske psihijatrije, koja je počivala na pretpostavci da su izolacija, dobra prehrana, arhitektura Zavoda i liječnikov autoritet dovoljni za izlječenje, aktivan pristup temeljio se na stalnom eksperimentiranju i korištenju novim spoznajama o fiziologiji mozga. Mladi švicarski psihijatar Jakob Klaesi objavio je 1921. rezultate liječenja shizofreničara terapijom prolongiranog sna. Terapija je počivala na medikaliziranju šticećenika dozama morfija i barbiturata, što je izazvalo dubok san koji je mogao potrajati danima.<sup>8</sup> Mađarski liječnik Ladislav Maduna počeo je početkom tridesetih godina 20. stoljeća tretirati shizofreničare *Metrozolom* i *Cardiazolom*, što je izazvalo epileptične konvulzije, ali i dovelo do privremenog poboljšanja njihova stanja.<sup>9</sup> Princip je predstavljao usavršavanje ranije tehnike izazivanja inzulinskog šoka koju je proizvodio Manfred Joshua Sakel, psihijatar poljskog podrijetla, koji je djelovao u privatnoj klinici u berlinskom predgrađu Lichterfelde.<sup>10</sup> Konvulzivna terapija dobit će svoj najdugovječniji oblik 1938., kad su dvojica talijanskih liječnika, Ugo Cerletti i Lucio Bini, konstruirala prvi uređaj za elektrokonvulzivnu terapiju.<sup>11</sup>

Ovaj pregled međuratnih eksperimenata na polju psihijatrije nije ni izdaleka potpun, ali pokazuje da se velik broj novih medicinskih podviga događao u neposrednom susjedstvu Kraljevine Jugoslavije. Budući da je komunikacija hrvatskih psihijatara s inozemnim (a naročito njemačkim) liječnicima uvijek bila veoma intenzivna, većina navedenih metoda brzo se počela primjenjivati u domaćim psihijatrijskim zavodima. Stav domaćih zavodskih psihijatara prema aktivnoj psihijatriji bio je osobito pozitivan, a mnogi su od njih i sami prednjačili u brojnim eksperimentalnim metodama liječenja.

## 2. KLINIKA ZA PSIHIJARIJU „VRAPČE“ OD 1936. DO 1953.

U svom poslijeratnom pregledu psihijatrijske službe u Hrvatskoj Dezider Julius dijeli psihijatrijske institucije na zavode i psihijatrijsko-neurološke odjele u sklopu općih bolnica.<sup>12</sup> Iz tog je izvještaja vidljivo da su u Zagrebu, u razdoblju koje je pokriveno ovim radom, djelovali zavodi u Vrapču i Jankomiru (koji je bio vanjskom podružnicom Vrapča) i da su ti zavodi, uz Bolnicu za duševne i živčane bolesti u Popovači, utemeljenu 1934. godine, bili jedine djelatne institucije tog tipa u Hrvatskoj.<sup>13</sup> U Zagrebu su postojala još tri odjela koji su djelovali u sklopu općih bolnica: u „Svetom Duhu“, Vinogradskoj ulici i bolnici na Rebru, no prema Juliusu, niti jedan od njih nije bio u potpunosti prikladan i nije mogao bez teškoća primati nemirne bolesnike.<sup>14</sup> Zagrebačka situacija još je više bila otežana činjenicom da je privatni sanatorij u Zelengaju, utemeljen 1937.<sup>15</sup>, tijekom rata postao posve

<sup>8</sup> Isto, 88.

<sup>9</sup> Isto, 607.

<sup>10</sup> Isto, 601.

<sup>11</sup> Isto, 590.

<sup>12</sup> Dezider JULIUS, „O uređenju psihijatrijsko-neurološke službe u Hrvatskoj“, *Liječnički vjesnik*, 1–2/1946., 24.

<sup>13</sup> Isto.

<sup>14</sup> Isto, 25.

<sup>15</sup> „Razne vijesti“, *Liječnički vjesnik*, 3/1937., 121.

neprikladan za primanje duševno oboljelih te je nastavio djelovati isključivo kao sanatorij za liječenje tuberkuloze.<sup>16</sup>

U Zagrebu je, dakle, najznačajniji centar psihijatrije i dalje bila klinika u Vrapču. Osnovana 1879. pod nazivom Kraljevski i zemaljski zavod za umobolne u Stenjevcu, klinika je sve do početka dvadesetih godina 20. stoljeća bila osuđena na stagnaciju. Psihijatrija je bila marginaliziranom granom medicine, a od zavoda očekivalo se da budu institucije zatočavanja opasnih i problematičnih pojedinaca za koje se njihove obitelji nisu mogle brinuti. Ulaganja državne i gradske administracije bila su mala i Zavod je, usprkos angažmanu nekih veoma sposobnih liječnika, poput doktora Ivana Žirovčića i Dragutina Forenbachera, jedva preživljavao. Situacija se donekle mijenja nakon Prvog svjetskog rata, kada je pokret socijalne medicine rezultirao većim ulaganjima u infrastrukturu javnog zdravstva. Tako je 1922. bolnici bilo dodijeljeno zemljište od 68 jutara u Jankomiru, na kojem se gradi bolnička radna kolonija.<sup>17</sup> Velika reorganizacija bolnice događa se početkom tridesetih godina, kad na njezino čelo dolazi doktor Rudolf Herceg. Zavod tijekom tog vremena mijenja naziv u Bolnica za duševne bolesti Stenjevec. Ta promjena indicira daljnju medikalizaciju psihijatrijske struke jer naziv „bolnica“ u većoj mjeri označava terapijsku ustanovu, dok „zavod“ implicira palijativnu skrb. Gradi se novi paviljon za tjelesne bolesti, tzv. „somatika“<sup>18</sup>, kao i nova škola za medicinsko osoblje, a postojeće gospodarske i bolničke zgrade adaptiraju se i obnavljaju. Uređene su tako kuhinja, dvorana za kinoprojekcije, novi staklenici, mesnice i klaonice, izgrađen je novi vodovod te je otvorena zubarska ambulanta.<sup>19</sup> Uz to, sama medicinska služba modernizirana je napuštanjem središnje liječničke kancelarije. Umjesto toga, liječnici su raspoređeni po paviljonima, što je poboljšalo kvalitetu skrbi za bolesnike i učinilo klinički nadzor učinkovitijim.<sup>20</sup> U Vrapču se 1933. održava i Glavna godišnja skupina jugoslavenskih psihijatara, na kojoj se, između ostalog, raspravlja o novom prijedlogu zakona o duševnim bolnicama.<sup>21</sup> U to se vrijeme u „Vrapču“ primjenjuju najsuvremenije terapije – od terapije radom, koja se zasniva na novim spoznajama Hermanna Simona<sup>22</sup>, do šok-terapije *Cardiazolom*.<sup>23</sup> Također, Stanislav Župić, kao pobornik antropozofskih učenja, eksperimentira s homeopatskim pripravcima,<sup>24</sup> a odaje ga, za zavodskog psihijatra netipičan, pozitivan odnos prema psihoanalizi. U Vrapču djeluje i Društvo za socijalnu pomoć duševnim bolesnicima koje promiče destigmatizaciju i borbu za prava duševnih bolesnika i na temelju kazališnog rada pa tako 1938. izlazi drama *Vraćanje u život*, koju su napisali psihijatri Zvonimir Sučić i Stanislav Župić. Drama tematizira ponovnu integraciju učitelja

<sup>16</sup> D. JULIUS, „O uređenju psihijatrijsko-neurološke službe u Hrvatskoj“, 25.

<sup>17</sup> Vlado JUKIĆ, *Izgradnja, dogradnje i adaptacije zgrada i drugih infrastrukturnih objekata Bolnice „Vrapče“ od 1877. do 2014. godine. Iz povijesti Bolnice „Vrapče“*, Zagreb 2015., 11.

<sup>18</sup> *Isto*, 21.

<sup>19</sup> Rudolf HERCEG, „Zavod za umobolne ‘Stenjevec’ od 1879. do 1933.“, u: *Stenjevec – državna bolnica za duševne bolesti 1879. – 1933. Spomenica povodom pet decenija rada*, Zagreb 1933., 15–16.

<sup>20</sup> *Isto*.

<sup>21</sup> „Glavna godišnja skupština jugoslavenskih psihijatara“, *Liječnički vjesnik*, 29/1933., 6.

<sup>22</sup> D. JULIUS, „O savremenoj terapiji duševnih bolesti“, *Liječnički vjesnik*, 8/1937., 354.

<sup>23</sup> *Isto*, 355.

<sup>24</sup> Vesna LECHER-ŠVARC i Ljubomir RADOVAČEVIĆ, „Dr Stanislav Župić (1897-1973) – osebjuna ličnost hrvatske psihijatrije“, *Acta medico-historica Adriatica*, 9/2011., 106.

koji je bolovao od shizofrenije u njegovu konzervativnu seosku sredinu.<sup>25</sup> U svojim sjećanjima Stevo Julius, koji je s obitelji živio u krugu bolnice, govori o atmosferi ekscentričnosti u kojoj su zaposlenici i njihove obitelji ostvarivali prisne i tople odnose s pacijentima.<sup>26</sup>

Nažalost, napredak nije dugo potrajao. Od 1936. bolnicu potresaju unutrašnji sukobi i financijska situacija opet postaje teška. Rudolf Herceg odlazi u mirovinu nakon niza javnih napada i kritika koje je na njegov račun uputio njegov kolega Milan Geratović. Iako se često isticala politička priroda sukoba, čini se da je u pozadini bila borba za moć dviju liječničkih grupacija unutar Zavoda. Skupina bliska ravnatelju Hercegu optuživala je Geratovića da zbog osobnih i stranačkih neslaganja s ravnateljem agitira pri Ministarstvu kako bi se smanjio budžet bolnice.<sup>27</sup> U atmosferi mučnih sukoba Rudolf Herceg doživljava slom i odlazi na bolovanje, a na mjestu ravnatelja zamjenjuje ga doktor Stanislav Župić. Najgore razdoblje za bolnicu počeo će izbijanjem Drugog svjetskog rata i uspostavljanjem Nezavisne Države Hrvatske. Većina psihijatara nije htjela surađivati s novim režimom te ili bježe ili su uklonjeni kao nepodobni, a na čelo bolnice dolazi kupališni liječnik Vladimir Franković.<sup>28</sup> Bolnica se bori s nedostatkom sredstava, a iskustva bolesnika često govore o teškoćama života pod fašističkim okupatorskim režimom. Bilo da se radi o simptomima njihovih bolesti ili o izjavama danima za vrijeme prijama u bolnicu, pacijenti često izražavaju iznimnu anksioznost vezanu uz političku situaciju. Ana Antić piše o slučaju Branka, građevinskog radnika iz sela u istočnoj Hrvatskoj, koji je hospitaliziran u jesen 1941. i koji je u više navrata govorio o svojoj anksioznosti, nesanicu i zabrinutosti zbog nasilja koje su u njegovu kraju počinili agenti ustaškog režima.<sup>29</sup> Sličnu je agoniju prolazio i Vlado Horvatinić, zapovjednik straže u Kerestincu, prilikom bijega osamdesetorice zatočenika u srpnju 1941. godine.<sup>30</sup> Kasnije je primljen u „Vrapče“ s dijagnozom shizofrenije te je vjerovao da ga njegovi nadređeni muče nekim električnim strojem i da je njegova majka zamijenjena s osobom koja ga špijunira.<sup>31</sup>

U rujnu 1944., u jeku previranja koja potresaju vrh Nezavisne Države Hrvatske, bolnicu napada grupa ustaša, predvođenih zapovjednikom zatvora u Lepoglavi i „drugim čovjekom“ jasenovačkog logora smrti, Ljubom Milošom. Povod napadu bila je sumnja da se u bolnici kriju protivnici Pavelićeva režima. Uhićena su petorica liječnika, a 105 bolesnika srpskog i židovskog podrijetla odvojeno je na zasebnom odjelu, gdje ih se držalo i mučilo dva tjedna, nakon čega su odvedeni kamionima u nepoznatom smjeru i masakrirani.<sup>32</sup> U neke od povijesti bolesti ubijenih pacijenata njihovi su liječnici zapisali kratke nekrologe, u kojima su im na simboličan način pokušali odati počast i humanizirati ih. Ti nekrolozi udaljavaju se od uobičajenih hladnih medicinskih bilješki te često govore o intenzivnim i

<sup>25</sup> „Književnost“, *Liječnički vjesnik*, 11/1939., 630.

<sup>26</sup> Stevo JULIUS, *Ni crven ni mrtav: odrastanje u bivšoj Jugoslaviji za vrijeme i nakon Drugoga svjetskog rata*, Zagreb 2005., 12.

<sup>27</sup> „Rad skupština i sekcija Zbora liječnika“, *Liječnički vjesnik*, 10/1936., 452.

<sup>28</sup> „Razne vijesti“, *Liječnički vjesnik*, 6/1941., 325.

<sup>29</sup> Ana ANTIĆ, *Therapeutic Fascism. Experiencing the Violence of Nazi New Order in Yugoslavia*, Oxford 2017., 119.

<sup>30</sup> *Isto*, 122.

<sup>31</sup> Arhiv Klinike za psihijatriju „Vrapče“, 1943: spis 2735.

<sup>32</sup> A. ANTIĆ, *Therapeutic Fascism*, 140.

emotivnim vezama koje su se u onom teškom vremenu formirale između liječnika i njihovih štićenika.<sup>33</sup>

Dijelovi bolnice oštećeni su 1945. u savezničkom bombardiranju te se nakon Drugog svjetskog rata novi ravnatelj Dezider Julius posvećuje obnovi, ali i daljnjem osuvremenjavanju bolnice. Izgrađeni su moderan EEG, klinički i histološki laboratorij, rendgenski kabinet i Centar za poremećaje spavanja. Uz to, bolnica pripajanjem sanatorija u Podsusedu dobiva dodatan prostor.<sup>34</sup>

Razdoblje od 1936. do 1953. bilo je doba kad je nagli međuratni razvoj psihijatrije polako počeo ulaziti u stagnaciju kasnih tridesetih godina, uzrokovanu sukobima unutar psihijatrijske zajednice. Svoj najteži period bolnica prolazi tijekom Drugog svjetskog rata, a nakon njega dolazi do novog razvoja bolničke infrastrukture i daljnjeg unapređenja medicinske skrbi. Razloge naglom napretku „Vrapča“ treba tražiti prvenstveno u naporima međuratne generacije psihijatara koji su bili ozbiljno posvećeni principima aktivne psihijatrije, a među kojima se svojim modernizacijskim radom naročito ističe doktor Dezider Julius, koji je u navedenom razdoblju radio u „Vrapču“.

### 3. DEZIDER JULIUS – DJELATNOST, SUKOB I SMRT

Rad doktora Dezidera Juliusa u „Vrapču“ obilježen je radikalnim suprotnostima. S jedne strane, njegovi članci i govori odišu energijom i optimizmom, kakve se inače rijetko vidalo u hrvatskoj psihijatriji. S druge strane, njegova tragična smrt možda upravo mnogo govori o odnosima unutar onodobnih psihijatrijskih ustanova te o poziciji koju su one imale u društvu. Doktor Julius rođen je u Pančevu 1897. godine. Nakon što je završio gimnaziju u Temišvaru, studirao je medicinu u Budimpešti, Beču i Pragu, a psihijatriju specijalizirao u Beču i Košicama<sup>35</sup>. Budući da je studirao u Beču, koji je slovio za jedan od najvećih europskih centara psihijatrije, vjerojatno je već od rane mladosti bio upoznat s najmodernijim metodama liječenja u psihijatriji. Za vrijeme studija u Budimpešti bio je sudionikom mađarske komunističke revolucije.<sup>36</sup> Njegov komunistički angažman rezultirao je time da je Juliusu bilo teško naći angažman u novoj državi, stoga je morao prihvatiti mjesto vršitelja dužnosti ravnatelja u Državnoj bolnici za duševne bolesti u Kovinu koja je 1924. osnovana kao podružnica Duševne bolnice u Beogradu. Bolnica je bila smještena u nekadašnjoj vojarni, koja je bila u toliko ruševnom stanju da su se obroci trebali pripravljati pod vedrim nebom, a ravnateljjev ured nije imao vrata ni prozora<sup>37</sup>. Uz to, gotovo svi pacijenti predstavljali su kronične slučajeve. Dotadašnji ravnatelj bolnice, dr. Ante Marić, nakon tri mjeseca rada predao je mjesto ravnatelja

<sup>33</sup> *Isto*, 141.

<sup>34</sup> V. JUKIĆ, *Izgradnja, dogradnje i adaptacije zgrada*, 25–26.

<sup>35</sup> „Julius, Dezider“, *Židovski biografski leksikon* (<http://zbl.lzmk.hr/?p=533>)

<sup>36</sup> S. JULIUS, *Ni crven ni mrtav*, 11.

<sup>37</sup> Srđan MILOVANOVIĆ i Željko RODIĆ, „Istorijat specijalne bolnice za psihijatrijske bolesti ‘Kovin’ u Kovinu“, *Engrami*, 37/2014., br. 4, 91.

Juliusu i „radosno pobegao nazad u Beograd“<sup>38</sup>. Julius se ipak s optimizmom predao radu u novoj bolnici, a kako nitko nije nadzirao njegov rad, mogao se odmah upustiti u eksperimente s radnom terapijom te terapijom glazbom.<sup>39</sup> Čini se da su ti eksperimenti donijeli povoljne rezultate, ne samo na terapijskom polju već i na unapređenju imidža psihijatrije unutar medicine. No, rad koji je odstupao od dosadašnjeg staromodnog zavodskog načina liječenja brzo je od bolnice u Kovinu učinio primjer moderne psihijatrijske ustanove, a Dezideru Juliusu donio reputaciju inovativnog i uspješnog liječnika. Nakon dvanaestogodišnje karijere u Kovinu, Julius prelazi u Bolnicu za živčane i duševne bolesti „Vrapče“ kao šef odjeljenja. U vrijeme Juliusova dolaska u „Vrapču“ počinje široka primjena suvremenih metoda liječenja. U bolnici djeluju Stanislav Župić, ravnatelj Rudolf Herceg i dr. Branko Gostl, psihijatri posvećeni aktivnom principu liječenja duševnih bolesti. U predavanju pred Zborom liječnika iz travnja 1937. Dezider Julius daje opsežan pregled terapija koje se provode u „Vrapču“, ali također iznosi i svoje stavove o psihijatriji. Ističe kako „moderna psihijatrijska bolnica nije samo zavod za čuvanje i izolaciju društvu opasnih pojedinaca nego da se ona izjednačuje sa svim ostalim specijalnim bolnicama i da se u njoj provodi aktivna radna terapija“.<sup>40</sup> Sâm govor završava apelom upućenim državi, zahtijevajući veća izdvajanja za psihijatriju, naročito pokrivanje troškova inzulina, koji su si pacijenti u „Vrapču“ morali sami financirati.<sup>41</sup> Naglašavanje aktivnog principa i provođenje eksperimentalnih terapija Julius je smatrao nužnim korakom prema konačnom priznanju psihijatrije kao medicinski relevantne discipline.

Svoje zalaganje za daljnje unapređenje psihijatrije Julius će moći nastaviti tek nakon rata. Uspostavom Nezavisne Države Hrvatske shvaća da kao Židov mora što prije pobjeći iz Zagreba ako želi preživjeti. Kako bi kupio vrijeme, s obitelji prelazi na katoličku vjeru.<sup>42</sup> Uz pomoć Slavka Kolara bit će premješten u Stančić, odakle će ujesen 1943. pobjeći na oslobođeni teritorij u Vrginmost. Pritom je sa sobom ponio znatnu zalihu sanitetskog materijala.<sup>43</sup> Tijekom Narodnooslobodilačke borbe Julius je bio ravnateljem bolnice u Otočcu, voditeljem Odjela za psihijatriju u Šibeniku i na Rebru u Zagrebu, a nakon demobilizacije postao je nakratko voditeljem Odjela za psihijatriju u „Svetom Duhu“ prije svog povratka u „Vrapče“, ovaj put na mjesto ravnatelja.<sup>44</sup>

I kao ravnatelj „Vrapča“ Julius nastavlja propagirati aktivan princip liječenja duševnih bolesti. U predavanju, koje je održao na „Široj konferenciji neurologa i psihijatarata Federativne Narodne Republike Jugoslavije“ 2. studenoga 1946. godine, ističe kako se slika psihijatrijskih institucija u posljednjih petnaest godina radikalno promijenila. Nestali su prizori halucinirajućih i katatoničnih pacijenata i nemirnih šticećenika, koje se moralo stavljati u mrežaste krevete, jer sada psihijatri mogu skratiti tijek oboljenja te poboljšati somatsko i psihičko stanje pacijenata.<sup>45</sup> U izlaganju Julius najavljuje konačan kraj slike psihijatrijske

<sup>38</sup> Isto.

<sup>39</sup> Isto, 91–92.

<sup>40</sup> D. JULIUS, „O savremenoj terapiji duševnih bolesti“, 356.

<sup>41</sup> Isto.

<sup>42</sup> S. JULIUS, *Ni crven ni mrtav*, 30.

<sup>43</sup> „Julius, Dezider“, *Židovski biografski leksikon* (<http://zbl.lzmk.hr/?p=533>)

<sup>44</sup> Isto.

<sup>45</sup> D. JULIUS, „Smjernice aktivne psihijatrijske terapije“, *Liječnički vjesnik*, 12/1947., 347.

institucije kao „muzeja ludila“<sup>46</sup> koja je bila ukorijenjena u javnoj i medicinskoj percepciji psihijatrije još od kraja 19. stoljeća. Njegova posvećenost aktivnom terapijskom principu ide dalje od pukih praktičnih efekata. Julius naglašava kako je aktivan princip nužan jer se zbog njega „liječnici mogu osjećati zaista liječnicima“<sup>47</sup> te zato što oni poboljšavaju imidž psihijatrije u javnosti. Sâm prizor bolesnika koji odmah nakon dolaska u Zavod „prima nekoliko snažnih šokova“ te percepcija da su liječnici i ostalo osoblje zaokupljeni radom oko pacijenta pomaže „razbiti odvratnu mrežu zaostalih i nazadnjačkih predrasuda o društvenim bolnicama“.<sup>48</sup> Mreža predrasuda na koju se Julius ovdje referira vjerojatno se odnosi na dotadašnju percepciju duševne bolesti kao neizlječive posljedice hereditarne degeneracije, a psihijatrijskog zavoda kao mjesta kamo dolaze umrijeti osobe koje zbog svog oboljenja više ne mogu funkcionirati u modernom društvu. Ono što je novost u Juliusovoj poslijeratnoj misli jest otvorenije zalaganje za politiku mentalne higijene i aktivnog promicanja mentalnog zdravlja u čitavom društvu. To je naročito vidljivo u njegovu zauzimanju za uspostavu institucija za izvanzavodsku skrb. Naime, Julius ističe kako je jedna od najvećih grešaka jugoslavenske psihijatrije bilo upravo njezino isključivo oslanjanje na zavode:

Specijalno kod psihijatrijskog problema nikada se nismo dalje maknuli od pitanja zavoda. Naša je psihijatrija stalno patila od toga, da osim užeg kruga stručnjaka svi su se drugi kretali u laičkom krugu misli: luđak-ludnica. Svaki je mislio da se stvaranjem nekog „zavoda“ na nekom dobru učinilo Bog zna što. Krajnje je vrijeme da podvučemo razvoj i današnje stanje razvitka naše nauke, i da su zavodi samo jedna karika u lancu, premda važna karika. Ništa manje nisu važna odjeljenja u općim bolnicama, jednako je važna i ona oblast, koju možemo nazvati socijalnom psihijatrijom.<sup>49</sup>

Iako je socijalni angažman psihijatarâ u hrvatskoj psihijatriji bio izražen i prije – još se Jan Šimsa, ravnatelj Stenjevca, na samom kraju 19. stoljeća zalagao za apstinenciju i pozivao na angažman u borbi protiv alkoholizma – Juliusov je apel jedinstven jer je ovdje potreba za socijalnom psihijatrijom jasno artikulirana kao prirodni produžetak suradnje zavoda i odjelâ u općim bolnicama. Julius socijalnu psihijatriju prvenstveno vezuje uz rad psiho-higijenske službe. Psiho-higijenske službe smatraju se suvremenom alternativom eugeničkih službi, a njihova je zadaća bavljenje „evidentiranjem, nadzorom, ambulantnim liječenjem i savjetovanjem bolesnika i rodbine velike grupe oboljenja“<sup>50</sup>. Za Juliusa uloga socijalne psihijatrije nije bila u moralističkom zalaganju za mjere poput apstinencije i kontrole seksualnosti, niti u eugeničkim mjerama kontrole populacije, već u kontinuiranoj mreži podrške koja bi se pružala kako bolesnicima koji su izašli iz institucije (ili u nju nikad nisu primljeni) tako i njihovim obiteljima. Također, psiho-higijenska služba pomogla bi pri ranom dijagnosticiranju duševnih bolesti, čime bi se znatno povećale šanse trajnog izlječenja. Samim time Julius je napravio prve korake prema deinstitucionalizaciji psihijatrijskog liječenja u Hrvatskoj.

<sup>46</sup> Andrew SCULL, *Cultural Sociology of Mental Illness: An A to Z Guide*, San Diego 2014., 54–55.

<sup>47</sup> *Isto.*

<sup>48</sup> *Isto.*

<sup>49</sup> D. JULIUS, „O uredenju psihijatrijsko-neurološke službe u Hrvatskoj“, 26.

<sup>50</sup> *Isto.*



Svoju tendenciju da ide ukorak sa suvremenim medicinskim tendencijama Julius pokazuje i otvorenim stavom prema psihoanalizi. Premda se ograđivao od Freudovih „ideoloških zastranjenja“<sup>51</sup>, također je istaknuo kako se „točak historije ne može okrenuti unatrag“ te da je potrebna otvorena rasprava o terapijskoj primjeni psihoanalize. Dapače, smatrao je da bez otvorenosti prema psihoanalizi predratna „buržajska“ psihijatrija neće moći odgovoriti potrebama novog socijalističkog društva.<sup>52</sup> Takav stav odudara među europskim zavodskim psihijatrima, koji su uvijek bili skloniji somaticizmu nego psihoanalizi. Također, potonja je imala poprilično lošu reputaciju u marksističkim krugovima zbog „idealističkog“ modela ljudske ličnosti. Predavanje o psihoanalizi zbog toga je svakako bilo neobičnim korakom za ravnatelja psihijatrijske klinike u socijalističkoj državi, no Julius je tu još jednom dokazao svoju sklonost aktivnom eksperimentiranju, sa svrhom stalnog unapređenja psihijatrije kao medicinske prakse. Nedugo prije smrti, Dezider Julius 1953. godine ponovno dokazuje svoju predanost aktivnom principu, donijevši iz Švicarske prve primjerke novog lijeka – antipsihotika klorpromazina, koji se prodavao pod nazivom *Largactil*, samo godinu dana nakon što se počeo koristiti.<sup>53</sup> Upravo će uvođenje učinkovitih antipsihotika dovesti do kraja tradicionalnih psihijatrijskih zavoda i početka nove psihofarmakološke paradigme koja danas dominira psihijatrijom.

#### 4. SUKOBI I SAMOUBOJSTVO

U svojim pinelovskim počecima psihijatrija je terapijsku doktrinu temeljila na izoliranom kontekstu psihijatrijskog zavoda i na neprijepornom autoritetu zavodskog upravitelja. Elaine Showalter je odnose moći u tradicionalnom viktorijanskom zavodu usporedila s onima koji vladaju u patrijarhalnoj obitelji. Ravnatelj figurira kao otac koji duševno oboljele štitičnike, poput djece, demonstracijom strogo, ali pravednog autoriteta vraća na pravi put.<sup>54</sup> Povijest psihijatrije obiluje ravnateljima Zavoda koji su vladali čitavim Zavodom kao vlastitim gospodarstvom i brinuli se ne samo o medicinskim aspektima upravljanja već i o ekonomiji, zapošljavanju pomoćnog osoblja, opskrbi vodom, arhitektonskim problemima (Thomas Story Kirkbride čak je i projektirao vlastiti plan zavodske zgrade koji je trebao izvući maksimum terapijskog potencijala iz arhitekture<sup>55</sup>) i odnosu psihijatrijskog zavoda s ostalim institucijama. Marginalan položaj, koji je psihijatrija često imala, teški ekonomski uvjeti i relativna fizička izoliranost psihijatrijskih institucija, koja je primoravala psihijatre da ili žive unutar njihovih zidova ili ondje barem provode velik dio vremena, još je više pojačala osjećaj organske vezanosti institucije i njezina voditelja te želju za što je više moguće suverenim upravljanjem institucijom.

<sup>51</sup> ISTI, „Nova nastojanja u liječenju neuroza“, *Liječnički vjesnik*, 5/1951., 86.

<sup>52</sup> *Isto*, 87.

<sup>53</sup> V. JUKIĆ, *Izgradnja, dogradnje i adaptacije zgrada*, 25.

<sup>54</sup> Elaine SHOWALTER, *The Female Malady: Women, Madness and English Culture, 1830-1980*, New York 1985., 28.

<sup>55</sup> Carla YANNI, *The Architecture of Madness: Insane Asylums in the United States*, Minneapolis 2007., 71.

Dezider Julius došao je na mjesto ravnatelja Bolnice za duševne i živčane bolesti „Vrapče“ s namjerom da od najveće hrvatske psihijatrijske institucije, koja je tada s podružnicama u Jankomiru i Stančiću brojila više od 1.000 kreveta<sup>56</sup>, učini modernu instituciju aktivne i socijalno angažirane psihijatrijske medicine. Smatrao je da mu predratna reputacija i uspjesi u vođenju psihijatrijske bolnice u Kovinu te izniman uspjeh u liječenju tzv. „kozaračke hysterije“, koju je tretirao kombinacijom psihoanalitičkih metoda i intenzivne radne terapije<sup>57</sup>, daju dovoljno autoriteta da se upusti u podvig reformiranja bolnice. Iako je pri tome imao podršku svojih starijih kolega i niza mladih psihijatara koji su bili željni raditi u okruženju koje je tada odisalo optimizmom, ubrzo je došao u neugodan sukob s lokalnim partijskim rukovodstvom. Taj sukob i njegov tragičan kraj već su prilično detaljno opisani, no zanimljivost koja se često izostavlja umnogome je specifična struktura konflikata koji nastaju oko psihijatrijskih institucija. Kao u slučaju dugotrajnih sukoba koji su počeli 1936. godine obračunom haesesovski orijentiranog ravnatelja Hercega i, također talentiranog liječnika, Milana Geratovića, koji je bio članom Jugoslovenske radikalne zajednice<sup>58</sup>, radilo se o borbi ravnatelja za čim veću autonomiju upravljanja psihijatrijskom institucijom nasuprot pritiscima koji su dolazili od strane pojedinih djelatnika bolnice, a koji su tražili podršku izvana. Sukob u „Vrapču“ počeo je odmah nakon što je Julius preuzeo upravljanje. Naime, pojedini članovi osoblja koji su sudjelovali u Narodnooslobodilačkoj borbi tražili su od Juliusa da stane na njihovu stranu u sve češćim prepirkama sa starim zaposlenicima bolnice, koji su često bili rodbinski povezani.<sup>59</sup> Julius se, prema svjedočanstvu njegova sina, na početku držao izvan tih sukoba, svjestan da će trebati i podršku starih partizanskih drugova te „stare garde“, koja je poznavala način upravljanja bolnicom. No, skupina zaposlenika bolnice, aktivna u lokalnoj partijskoj organizaciji, našla je saveznika u Jurici Draušniku. Draušnik je, prije odlaska u partizane, bio vlasnikom mlina u Vrapču i istaknutim haesesovcem. Nakon rata vodio je partijsku organizaciju u Vrapču. Iako je bio ambiciozan, činilo se da ne uživa veliko povjerenje u Birou Gradskog komiteta SKH. U raspravi povodom njegova izbora za potpredsjednika Gradskog narodnog odbora 1952. ističu se komentari koji ga opisuju kao „komotnog“ mediokriteta koji nema utjecaj među aktivistima u Zagrebu.<sup>60</sup> Možda je Draušnik bio svjestan da mora početi ostvarivati vidljive rezultate na terenu ako želi postići zapaženiji politički uspjeh. Na izborima za Upravni odbor bolnice 1953. godine nije izabran niti jedan član Saveza komunista,<sup>61</sup> a Draušnik je vjerojatno bio siguran da će se njegova nemoćnost osvajanja vlasti u najvećoj instituciji na tom području negativno odraziti na njega. Počeo je žestoko napadati Juliusa, kojeg se optuživalo za razne stvari, prvenstveno da se u privatne svrhe koristio određenim sredstvima bolnice te da je u njoj skrivao neke ljude

<sup>56</sup> D. JULIUS, „O uredjenju psihijatrijsko-neurološke službe u Hrvatskoj“, 23.

<sup>57</sup> S. JULIUS, *Ni crven ni mrtav*, 273.

<sup>58</sup> „Rad skupština i sekcija Zbora liječnika“, *Liječnički vjesnik*, 9/1936., 404.

<sup>59</sup> S. JULIUS, *Ni crven ni mrtav*, 276.

<sup>60</sup> Hrvatski državni arhiv (dalje: HR-HDA-1723), fond Gradski komitet Saveza komunista Hrvatske (dalje: GK SKH), 2. 1. 5. 1./1952. Predsjedništvo GK SKH Zagreb, Sjednice Biroa GK SKH Zagreb, kut. 122.

<sup>61</sup> Branislava VOJNOVIĆ (prij.), *Zapisnici Izvršnog Komiteta Centralnog komiteta Saveza komunista Hrvatske 1952-1954.*, sv. 3., Zagreb 2008., 133.

koji su „zadržavani u bolnici kao zdravi, a kasnije su pobjegli preko granice“<sup>62</sup>. Ono što je, prema svim izvještajima, slomilo Juliusa bilo je iznošenje tih i brojnih drugih optužbi na sastanku, koji je Draušnik sazvao u krugu bolnice, a pozvao je i novinare. Budući da je Julius vjerovao u odanost Upravnog odbora, sastavljenog od ljudi koje je poznao i prije rata, došao je na sastanak kako bi javno iznio svoju obranu. Međutim, svaki put kad bi uzeo riječ, dočekali bi ga zvižduci Draušnikovih pristaša. Ono što ga je najviše pogodilo bila je navodno činjenica da ga nitko od kolega koje je godinama štutio nije obranio – svi su ili stajali u tišini ili aplaudirali optužbama koje su dolazile s druge strane.<sup>63</sup> Čak i da su novinari objektivno izvijestili s tog sastanka, bilo je jasno kako bi cijela situacija, u kojoj se ravnatelj bolnice sâm morao braniti od optužbi za korupciju, namještanje radnih mjesta i pomaganje neprijateljima režima, djelovala loše u očima javnosti. Uz to, nespремnost kolega da mu govore u prilog značila je da će Julius u daljnjim borbama biti potpuno sâm i da je njegov autoritet ravnatelja narušen.

Julius je počinio samoubojstvo u svom uredu u „Vrapču“ u noći između 24. i 25. prosinca 1953. godine. Njegov čin i kasniji izvještaji o progonima kojima je bio izložen izazvali su ogorčenje brojnih liječnika. U *Borbi* izlazi pismo koje je potpisalo 147 liječnika, a u kojem se traži javna rasprava i istraga protiv Draušnika.<sup>64</sup> O slučaju raspravljalo se i na sjednici Izvršnog komiteta CK SKH 31. prosinca 1953. Diskusija je bila burna: u jednom je trenutku Antun Biber, braneći Draušnikov postupak, provokativno postavio pitanje „može li netko biti član Saveza Komunisti ako se kurva“, očito implicirajući na navodni nemoralan život Dezidera Juliusa, na što mu je Marijan Stilinović dobio da „obuče mantiju“.<sup>65</sup> Priča je dobila svoj epilog člankom Vladimira Bakarića u *Vjesniku*, u kojem je Bakarić, uz pohvale radu Dezidera Juliusa, zaključio da je u „Vrapču“ vladao tip demokracije koja je dio ljudi „ušutkala glasanjem i većinom“ te da je „grupa Julius“ tražila zaštitu starih radnih odnosa u bolnici koji su bili karakterizirani „autokratskom nepopustljivošću“.<sup>66</sup> U Bakarićevoj interpretaciji upravo je Juliusova želja da zadrži stari tip vladanja psihijatrijskom institucijom nasuprot „maksimalne participacije svih“ dovela do „nezdrave situacije koja je okončana njegovim samoubojstvom“<sup>67</sup>.

## 5. ZAKLJUČAK

Povijest psihijatrije u Zagrebu između 1936. i 1953. godine bila je obilježena radom niza psihijatara koji su djelovali u današnjoj Klinici za psihijatriju „Vrapče“ i koji su bili odani aktivnom principu u psihijatriji koji je podrazumijevao mnoštvo eksperimentalnih i invazivnih metoda kojima se nastojalo izliječiti duševne bolesti. U jugoslavenskoj psihijatriji one

<sup>62</sup> Isto.

<sup>63</sup> S. JULIUS, *Ni crven ni mrtav*, 281.

<sup>64</sup> Isto, 287.

<sup>65</sup> B. VOJNOVIĆ (prir.), *Zapisnici Izvršnog Komiteta Centralnog komiteta Saveza komunista Hrvatske*, 134.

<sup>66</sup> S. JULIUS, *Ni crven ni mrtav*, 292.

<sup>67</sup> Isto.

su isprva uključivale šok-terapiju *Cardiazolom*, radnu terapiju na Simonovim principima, a u razdoblju nakon Drugog svjetskog rata intenzivan okret prema socijalnoj psihijatriji. Razdoblje aktivne psihijatrije okončano je širokom primjenom novih antipsihotika, koji su omogućili daleko učinkovitiji tretman najgorih simptoma duševnih bolesti. Njihovim uvođenjem u psihijatrijsku praksu počela je nova psihofarmakološka era u kojoj se psihijatrija nalazi i danas.

Dezider Julius je, zahvaljujući svom bogatom međunarodnom iskustvu i viziji moderne aktivne psihijatrije, bio jednim od ključnih aktera transformacije Klinike za psihijatriju „Vrapče“ u suvremenu psihijatrijsku instituciju. U svojem je radu uvijek pratio recentne znanstvene trendove, a nije se oklijevao zalagati za primjenu metoda koje su zavodski psihijatri njegova vremena smatrali kontroverzima, poput psihoanalize. Od rane primjene Simonove radne terapije u Kovinu do izgradnje EEG laboratorija i uvođenja psihofarmakâ u „Vrapče“ Julius se zalagao za to da se rad institucija kojima je upravljao vodi najsuvremenijim principima medicinske znanosti.

Sukob koji je doveo do tragične smrti Dezidera Juliusa posljedica je brojnih konfliktnih odnosa koji su oduvijek karakterizirali odnose unutar psihijatrijskih institucija. Kao svojevrsnom fukoovskom „heterotopijom moći“ i patrijarhalnom institucijom utemeljenom u prosvjetiteljskoj paradigmi sredine 18. stoljeća, psihijatrijskim se zavodom upravljalo na temelju neupitnog autoriteta ravnatelja institucije. No, zavodi nisu mogli biti izolirani od ostatka društva, tim više što su – kako je psihijatrija postajala manje marginalnom – postajali bitnim institucijama javnog zdravstva, a često i središtima lokalnih zajednica u kojima bi se nalazili. Sukobi oko budžeta, zapošljavanja ili političkog utjecaja određenih grupa u tim institucijama uvijek su dovodili do burnih konflikata, a u ovom je slučaju jedan takav konflikt imao nepredviđene tragične posljedice.

Brz napredak psihijatrije u „Vrapču“ ima svoje uzroke u nizu povoljnih okolnosti: velik broj liječnika mlađe generacije koji su se bavili raznolikim aspektima medicine, pa čak i tehnikama one alternativne, stvorio je preduvjete za živahnu razmjenu ideja. Ulaganja u javnu medicinu u međuratnom razdoblju i nakon Drugog svjetskog rata dijelom su se prelila i na razvoj psihijatrije, a bila je važna i intelektualna pozadina liječnika poput Juliusa, koji su bili obrazovani u vodećim centrima psihijatrije te imali kozmopolitsko iskustvo i široko obrazovanje. Čak je i djelomična marginalnost psihijatrije i činjenica da je njezina slika bila obojena turobnim bojama mogla biti od pomoći jer je nedostatak uvriježenih uspješnih terapija ohrabrivao liječnike na eksperimentiranje novim metodama. Od tih metoda mnoge bi danas bile etički upitne i u njih je svakako bila upisana radikalna asimetrija moći između obrazovanih i imućnijih liječnika te njihovih, najčešće siromašnih, štíćenika i štíćenica, koji su redom bili siromašnog podrijetla. Daljnja istraživanja ovog razdoblja psihijatrije mogla bi se svakako odvijati u pravcu boljeg opisivanja odnosa liječnika i pacijenta u kontekstu svakodnevice psihijatrijske institucije, no za to bi bio potreban rad mnogo opširniji od ovog.

## PSYCHIATRY IN ZAGREB 1936 – 1953

*Summary:* This paper looks at the development of psychiatry in Zagreb between 1936 and 1953. It focuses on the “Vrapče” Psychiatric Hospital as the largest and most advanced psychiatric hospital in the country. Analyzed here are the procedures used in treating patients, as well as the structure of the hospital and its construction, and the dark days it went through during World War II, with particular focus on the career of Dezider Julius, M. D. whose work in “Vrapče” left a mark on the greater part of the period in question. Dezider Julius was one of the pioneers of inter-war and post-war psychiatry in Yugoslavia. A physician of Jewish origin, he was born in Pančevo and educated in Vienna, Budapest (where he took part in the revolutionary events of 1919) and Košice. He started his career as the chief physician at the psychiatric hospital in Kovin. His life and career attest to the cosmopolitanism of Yugoslav psychiatry of the time. Julius worked at the “Vrapče” Psychiatric Hospital between 1936 and 1942, when he left Zagreb fearing for his life under the antisemitic regime of the Independent State of Croatia. After the war, he became the chief physician of the “Vrapče” Psychiatric Hospital. During his tenure, the hospital was rebuilt and modernized, while its treatment practices began to include the principles of social psychiatry and the use of psychopharmaceuticals. He ended his life tragically by suicide, in his office in Vrapče, following orchestrated attacks on his way of management, and a clash with Jurica Draušnik, a party leader from Vrapče.

*Key words:* “Vrapče”, psychiatry, the history of psychiatry, Dezider Julius, active psychiatry



### Izvori

Arhiv Klinike za psihijatriju „Vrapče“.

Hrvatski državni arhiv (HR-HDA)

HR-HDA-1723, fond Gradski komitet Saveza komunista Hrvatske (GK SKH), 2. 1. 5. 1./1952., Predsjedništvo Gradskog komiteta SKH Zagreb, Sjednice Biroa Gradskog komiteta SKH Zagreb, kut. 122.

„VIII. Redovita mjesečna skupština Zbora liječnika Kraljevine Hrvatske i Slavonije“, *Liječnički vjesnik*, 11/1919., 630–631.

„Glavna godišnja skupština jugoslavenskih psihijatara“, *Liječnički vjesnik*, 29/1933., 2–22.

Dezider JULIUS, „Nova nastojanja u liječenju neuroza“, *Liječnički vjesnik*, 5/1951., 85–91.

Dezider JULIUS, „O savremenoj terapiji duševnih bolesti“, *Liječnički vjesnik*, 8/1937., 353–356.

Dezider JULIUS, „O uređenju psihijatrijsko-neurološke službe u Hrvatskoj“, *Liječnički vjesnik*, 1–2/1946., 23–27.

„Književnost“, *Liječnički vjesnik*, 11/1939., 629–630.

„Rad skupština i sekcija Zbora liječnika“, *Liječnički vjesnik*, 9/1936., 402–407.

„Rad skupština i sekcija Zbora liječnika“, *Liječnički vjesnik*, 10/1936., 451–453.

„Razne vijesti“, *Liječnički vjesnik*, 3/1937., 121–122.

„Razne vijesti“, *Liječnički vjesnik*, 6/1941., 325–330.

Stevo JULIUS, *Ni crven ni mrtav: odrastanje u bivšoj Jugoslaviji za vrijeme i nakon Drugoga svjetskog rata*, Zagreb 2005.

Branislava VOJNOVIĆ (prir.), *Zapisnici Izvršnog Komiteta Centralnog komiteta Saveza komunista Hrvatske 1952-1954.*, sv. 3., Zagreb 2008.

## Literatura

- Ana ANTIĆ, *Therapeutic Fascism. Experiencing the violence of Nazi New Order in Yugoslavia*, Oxford 2017.
- Mary DE YOUNG, *Encyclopedia of Asylum Therapeutics, 1750-1950s*, Jefferson, NC 2015.
- Douwe DRAAISMA, *Disturbances of the Mind*, Cambridge 2009.
- Rudolf HERCEG, „Zavod za umobolne ‘Stenjevec’ od 1879. do 1933.“, u: *Stenjevec – državna bolnica za duševne bolesti 1879. – 1933. Spomenica povodom pet decenija rada*, Zagreb 1933.
- Vlado JUKIĆ, *Izgradnja, dogradnje i adaptacije zgrada i drugih infrastrukturnih objekata Bolnice „Vrapče“ od 1877. do 2014. godine. Iz povijesti Bolnice „Vrapče“*, Zagreb 2015.
- Emil KRAEPELIN, „Psychiatrische Randbemerkungen zur Zeitgeschichte“, *History of Psychiatry*, 3/1992., br. 10, 256–269.
- Vesna LECHER-ŠVARC i Ljubomir RADOVANČEVIĆ, „Dr Stanislav Župić (1897-1973) – osebujna ličnost hrvatske psihijatrije“, *Acta medico-historica Adriatica*, 9/2011., 101–112.
- Antun Gustav MATOŠ, *Vidici i putovi. Naši ljudi i krajevi*, Rijeka 1990.
- Srdan MILOVANOVIĆ i Željko RODIĆ, „Istorijat specijalne bolnice za psihijatrijske bolesti ‘Kovin’ u Kovinu“, *Engrami*, 37/2014., br. 4, 89–104.
- Andrew SCULL, *Cultural Sociology of Mental Illness: An A to Z Guide*, San Diego 2014.
- Edward SHORTER, *A History of Psychiatry: From the Era of the Asylum to the Age of Prozac*, New York 1997.
- Elaine SHOWALTER, *The Female Malady: Women, Madness and English Culture, 1830-1980*, New York 1985.
- Carla YANNI, *The Architecture of Madness: Insane Asylums in the United States*, Minneapolis 2007.

## Mrežna stranica

„Julius, Dezider“, *Židovski biografski leksikon* (<http://zbl.lzmk.hr/?p=533>)