

Eugenika u hrvatskoj medicini i njezin utjecaj na javnost u razdoblju od 1859. do 1945.

Kuhar, Martin

Doctoral thesis / Disertacija

2015

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:920811>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-05-14**



Repository / Repozitorij:

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine
Digital Repository](#)





Središnja medicinska knjižnica

Kuhar, Martin (2015) *Eugenika u hrvatskoj medicini i njezin utjecaj na javnost u razdoblju od 1859. do 1945. [Eugenics in Croatian medicine and its public influence 1859-1945]. Doktorska disertacija, Sveučilište u Zagrebu.*

<http://medlib.mef.hr/2226>

University of Zagreb Medical School Repository

<http://medlib.mef.hr/>

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET**

Martin Kuhar

**Eugenika u hrvatskoj medicini i njezin
utjecaj na javnost u razdoblju od 1859.
do 1945.**

DISERTACIJA



Zagreb, 2015.

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET**

Martin Kuhar

**Eugenika u hrvatskoj medicini i njezin
utjecaj na javnost u razdoblju od 1859.
do 1945.**

DISERTACIJA

Zagreb, 2015.

Disertacija je izrađena na Odsjeku za povijest medicinskih znanosti Zavoda za povijest i filozofiju znanosti Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti

Voditelj rada: prof. dr. sc. Stella Fatović-Ferenčić

Ovog doktorata u vrlo doslovnom smislu ne bi bilo bez moje mentorice prof. Stelle Fatović-Ferenčić i nebrojenih sati koje je provela diskutirajući sa mnom o temi kojom me i zaintrigirala za povijest medicine. Njeno mi je iskustvo pomoglo da nađem obrasce i smisao u nepreglednoj količini naizgled sličnih materijala. Profesrice, hvala Vam!

O pojedinim sam dijelovima doktorata raspravljao s domaćim i inozemnim povjesničarima, liječnicima i sociolozima – nadam se da nikoga neću zaboraviti: Daniel Todes, Alexandra Stern, Tatjana Buklijaš, Željko Dugac, Tomislav Jonjić, Darko Polšek, Pavel Gregorić, Mario Jareb i Alexander Maxwell. Jedni savjetima o organizaciji materijala, drugi prijedlozima primarne i sekundarne literature – svatko je na svoj način uložio nesebičan trud.

Profesori i kolege s doktorskog studija, hvala vam što ste pokazali zanimanje i razumijevanje za ovu temu, što mi je bila najveća potvrda da se bavim područjem koje svoje mjesto ima baš na Medicinskom fakultetu.

Profesori i kolege s Filozofskog fakulteta, hvala vam što ste mi pokazali ljepotu humanističkih znanosti.

Ipak, najveća zahvala ide obitelji – mojoj majci i mom bratu, koji su bili uz mene u svakom trenutku radosti ili propitivanja. Najbolji ste!

SADRŽAJ

<u>1. UVOD</u>	1
<u>2. HIPOTEZA</u>	7
<u>3. CILJEVI RADA</u>	8
<u>4. MATERIJALI I METODE</u>	9
<u>5. REZULTATI</u>	11
5.1. PROBLEM BIOLOGIJE ZLOČINA	11
5.1.1. Posebno tjelesno i duševno ustrojstvo zločinaca.....	12
5.1.2. Protiv rasne superiornosti	15
5.2. EUGENIKA U HRVATSKOJ DO 1918. GODINE	17
5.2.1. Pravni problemi kriminala i sigurnosti u eugenici Frana Gundruma.....	17
5.2.2. Razvoj ideje eugenike kao metode borbe protiv degeneracije.....	26
5.3. RAZVOJ, VRHUNAC I PAD JAVNOZDRAVSTVENE EUGENIKE (1918-1925)	30
5.3.1. Stvaranje pogleda na svijet	31
5.3.2. Medicinski i znanstveni kontekst poslijeratne Jugoslavije	34
5.3.3. Štamparov rad u Ministarstvu narodnog zdravlja.....	35
5.3.4. Pojava kritičara eugenike.....	39
5.3.5. Štamparovo distanciranje od eugenike.....	45
5.3.6. Štamparov odlazak iz Ministarstva.....	53
5.4. EUGENIKA OD 1925. DO 1941. GODINE	54
5.4.1. Eugenika i psihijatrija: Kako spriječiti duševno bolesne od širenja njihovih gena?.....	57
5.4.2. Spektar pristupa eugenici u tridesetim godinama	66
5.4.3. Eugenika kao primjena genetike	68
5.4.4. Legalizacija predbračnog pregleda – Zakon o suzbijanju polnih bolesti iz 1934. godine.....	94
5.5. EUGENIKA U VRIJEME NDH	99
5.5.1. Psihološko-antropološka testiranja.....	103
5.5.2. Profesionalna eugenika u NDH	106
5.6. ZAŠTO U HRVATSKOJ NIJE BILO PRAKTIČNE EUGENIKE?	112
5.6.1. Socioekonomski i demografski kontekst Hrvatske i Jugoslavije.....	113
5.6.2. Orijentacija na kvantitativnu populacijsku politiku	120
5.6.3. Rezerviranost liječnika prema radikalnijim varijantama eugenike	124
5.6.4. Utjecaj Katoličke Crkve.....	127
<u>6. RASPRAVA</u>	131
<u>7. ZAKLJUČAK</u>	135
<u>8. SAŽETAK</u>	138
<u>9. SUMMARY: EUGENICS IN CROATIAN MEDICINE AND ITS PUBLIC INFLUENCE 1859-1945</u>	139
<u>10. POPIS LITERATURE</u>	140
<u>11. BIOGRAFIJA</u>	157

1. UVOD

Eugeniku je još 1883. godine definirao britanski psiholog, antropolog i statističar Francis Galton kao “znanost o popravljaju rase”, koja uzima u obzir sve one faktore koji pojedincima s boljim osobinama daju veće šanse da prevladaju nad onima s manje prikladnim osobinama.¹ Galton je u svojim statističkim istraživanjima na antropometrijskim podacima poput visine uočio pojavu tzv. reverzije prema mediokritetstvu, koja je kasnije u statističkoj terminologiji postala poznata kao linearna regresija. Iz ovoga populacijskog zakona Galton je derivirao želju za diferencijalnom reprodukcijom sposobnijih, i dio svoga rada posvetio je upravo istraživanju konstitucije genija.² Paralelni razvoj statistike i metoda kvantifikacije te eugenike omogućio je u dvadesetom stoljeću sve veći utjecaj znanosti u određivanju državne populacijske politike.

Eugeničkih je teza, dakako, bilo i prije Galtona. Već je Platon u svojoj Državi, pišući o idealnom državnom uređenju, zagovarao zabranu prokreacije između staleža radi očuvanja nasljednih osobitosti svakoga od njih.³ Ipak, ozbiljnijih eugeničkih radova nije bilo sve do 19. stoljeća, kada je Darwin u svojem Postanku čovjeka utvrdio kako se u moderno doba gradnjom institucija za liječenje i skrbi za bolesne omogućava slabim članovima društva da svoj nasljedni materijal dalje prenose na potomstvo.⁴ Darwin, doduše, nije zagovarao automatsku primjenu tehnika koje bi takvu propagaciju opterećenoga nasljednog materijala sprječavale, jer je smatrao da si ljudi ne mogu dopustiti negaciju altruističkih motiva.⁴ Tek pojavom teoretičara koji su darvinistički koncept selekcije prenijeli na društvene pojave, omogućio se razvoj ideje da je potrebno prirodnu selekciju – koja je razvojem civilizacije eliminirana iz ljudskoga društva – zamijeniti nekim oblikom umjetne selekcije.

Bez obzira na Darwinovo odbacivanje praktične eugenike, neki autori smatraju da je darvinizam najzaslužniji za postavljanje znanstvenih preduvjeta i moralnu promjenu koja je omogućila eugeničarima da se upotrijebe tehničke mogućnosti za “spas rase”. Primjerice, američki povjesničar eugenike Richard Weikart smatra da je darvinizam pokrenuo revoluciju u shvaćanju mjesta čovjeka u svijetu živih bića, odnosno da je izvršio fundamentalnu transformaciju shvaćanja čovjekove prirode, korijena moralnog ponašanja i uloge pojedinca u preživljavanju vrste.⁵ Darwinizam je pokazao, prvo, da je čovjek nastao od životinja te da je i sam životinja; drugo, da među ljudima postoje biološke varijacije, te treće, da smrt donosi

napredak. Čovječja veza sa životinjskim svijetom, po Weikartu, uništila je tradicionalne temelje kršćanske antropologije koja se bazirala na shvaćanju čovjeka kao izdvojenog iz životinjskog svijeta. U darvinističkom shvaćanju svijeta čovjek posjeduje snažniji kognitivni aparat u odnosu na druge sisavce, no nema neku intrinzičnu vrijednost koju vrijedi držati svetom. Nadalje, darvinističko poimanje evolucijskog razvoja bazira se na ideji o selektivnom preživljavanju onih varijacija koje su se pokazale prilagođenije, stvarajući tako podlogu za ideju o biološkoj nejednakosti ljudi. Dijelom i zbog tog razloga mnogi su eugeničari bili protivnici javnog zdravstva, jer su smatrali da ono poništava selekcijski pritisak i dovodi do širenja lošeg nasljednog materijala. Dakako, bilo je i onih koji su smatrali da političko-ekonomski sustav reproducira socijalno, a ne biološki naslijeđene prednosti. Ipak, ni ti lijevo orijentirani mislioci nisu odustajali od ideje da će ostvarenje jednakosti pojedinaca u društvu omogućiti znanstvenu eugeniku bez nepovoljnih okolinskih utjecaja kapitalizma.⁶ Konačno, darvinizam je postavio smrt ne više kao negaciju života, nego kao mehanizam evolucijskog napretka.⁵

Darvinizam i otkrića geologije raskrstila su s romantičarskim shvaćanjem prirode, te s idejom o stalnosti i relativnom kratkom trajanju Zemljine prošlosti. Svjetonazorski najvažnije promjene koje je darvinizam donio sa sobom bile su ideja moralnog relativizma, hipostaziranje vrste kao biološki važnijeg entiteta od pojedinca, te koncept borbe za preživljavanje i preživljavanja najposposobnijih. Moralni relativizam u kontekstu darvinizma označava činjenicu da je ljudska vrsta nastala od zajedničkog pretka s današnjim čovjekolikim majmunima, te da je tek kvantitativno, a ne kvalitativno različita od njih. Moralna ponašanja mogu se prepoznati i kod primata i drugih sisavaca, što znači da je moral kontingentna činjenica ovisna o stupnju evolucijskog razvitka. Razvoj nove, znanstveno fundirane etike koja se neće baviti reinterpretacijama kršćanskog altruizma i negiranja vlastitog ega, nego poticati zdravu mješavinu egoizma i altruizma bila je, primjerice, jedna od temeljnih ideja knjige *Zagonetka svemira* iz 1900. godine njemačkog darviniste i eugeničara Ernsta Haeckela.⁷ U kombinaciji s drugim idejama, poput shvaćanja da postoje biološki bezvrijedni pojedinci koji ne zadovoljavaju trenutne zahtjeve društva, moralni je relativizam omogućio da se eugeničke mjere prema “manje vrijednim” pojedincima upotrijebe bez osjećaja krivnje. Daniel Kevles tako navodi da su u Velikoj Britaniji eugeničke teze dobrim dijelom bile rekonceptualizacija klasnih predrasuda, i mnoga su istraživanja upravo bila koncentrirana na pronalaženje dokaza o većem broju pravnih delikata kod siromašnih, beskućnika i prostitutki.²

Pojavi i rastu eugenike pogodovalo je i ponovno otkriće mendelizma početkom dvadesetog stoljeća, te razvoj genetike uopće. U ranim je fazama razvitka genetike, ona bila nerazdvojno povezana s eugenikom, i dvije će discipline ostati u uskom dodiru kroz čitavu njihovu povijest, pa čak i u novije doba genskih testiranja.² Kevles detaljno opisuje kako je rad Charlesa Davenporta, američkog znanstvenika koji je dobivao značajnu novčanu podršku za izgradnju eugeničkog instituta u Cold Spring Harboru, bio inspiriran shvaćanjem da je za mnoga svojstva osobnosti odgovoran po jedan gen, i kako je ta svojstva moguće pratiti stvaranjem rodoslovnih stabala. Na osnovu takvih se je istraživanja, u kojima su slabo educirani kadrovi odlazili po bolnicama i mentalnim institucijama tražeći potvrdu monogenских pretpostavki stanja poput talasofilije, kreativnosti ili mentalne retardacije, potpirivao strah u američkoj javnosti od potencijalne biološke propasti ukoliko se eugeničke mjere ne ozakone. S vremenom su se pojavile komplikacije u ovim simplificiranim shvaćanjima eugeničara – jednostavne kalkulacije na osnovi mendelovskih pravila pokazale su da bi za iskorjenjivanje recesivnih svojstava bilo potrebno mnogo generacija, a također su se pojavila i istraživanja koja su pokazala da mentalna retardacija nije monogenско stanje. Takva su istraživanja učinila eugeniku s vremenom sve manje atraktivnom opcijom.^{2,8}

Početkom dvadesetog stoljeća događao se i brzi razvoj statističkih metoda, pomoću kojih se vode sve opsežnija i preciznija istraživanja populacija, odnosno ekstenzivnija državna statistika.^{9,10} Razvojem dijagnostičkih postupaka, sve se točnije dijagnosticiraju određene bolesti i stanja poput duševne zaostalosti i bolesti, pa se kod mnogih intelektualaca i javnosti pojavljuje panika zbog moguće “degeneracije” nacije. Zbog nagle industrijalizacije u zapadnim se zemljama povećava brojnost industrijskog proletarijata, ali i nezaposlenih koji su bili uobičajene mete eugeničara, jer su smatrali da se radi o “manje vrijednim” pojedincima koji se množe nauštrb intelektualaca, trošeći pritom ograničeni državni budžet. Ta se ekonomska logika eugenike, jedna od njenih dominantnih tema,¹¹ posebno snažno mogla osjetiti nakon utjecaja Velike depresije 1929. godine.

U različitim je zemljama, dakako, eugenika poprimila različit oblik. Zbog toga se u literaturi ponekad navodi razlika između tzv. ljevičarske i desničarske eugenike.^{5,12-15} Ljevičarska je eugenika do svoga punog izražaja došla u skandinavskim zemljama – Danskoj, Švedskoj, Norveškoj i Finskoj – gdje se pojavila i realizirala u sklopu ideologije države blagostanja. Samo je u Švedskoj od 1935. do 1976. godine sterilizirano oko 60.000 žena koje su smatrane mentalno bolesnima ili nesposobnima da se brinu o djeci. U ljevičarsku se eugeniku često

ubrajaju i eugenički radovi politički lijevo orijentiranih pojedinaca, poput pisca Georgea Bernarda Shawa, genetičara J. B. Haldanea, ili nobelovca i genetičara Hermana Mullera.¹² Desničarska se eugenika, s druge strane, koristi za označavanje osobito njemačke i američke varijante eugenike, koju su nosili konzervativni pojedinci ili vlade.¹² U Njemačkoj je prije nacizma eugenika poprimala različite oblike, bila je zastupljena kod znanstvenika vrlo različitih političkih uvjerenja, a mnogi su njeni prvaci, poput Wilhelma Schallmayera, zagovarali vrlo široko značenje eugenike koje je uključivalo i različite socijalno-medicinske programe. Drugi, poput simpatizera teorija o nordijskoj superiornosti Alfreda Plötza, barem su deklarativno otvorili Njemačko društvo za rasnu higijenu za znanstvenike različitih nacionalnosti, sve kako bi se održao znanstveni kredibilitet te discipline.¹⁶ Nakon dolaska nacista na vlast 1933. godine, eugeničari stoje sve bliže poziciji koja kao problematične elemente u njemačkoj naciji vidi Židove, Rome, invalide i homoseksualce. U Njemačkoj je u nacističkom periodu sterilizirano oko 400.000,¹¹ a eutanazirano, u sklopu tzv. T4 projekta, čak 70.000 ljudi.¹² Rasizam je bio duboko prisutan element u eugeničkoj legislativi i u Sjedinjenim Američkim Državama, gdje su kulturno pristrani testovi inteligencije služili ograničenju imigracije iz istočne Europe, a teza o manjoj inteligenciji Crnaca postavila ih je u neravnopravni položaj među predviđenima za sterilizaciju u institucijama za duševno oboljele.²

Slično podjeli na lijevu i desnu, u literaturi se često piše o razlici između tzv. pozitivne i negativne eugenike. Pozitivna eugenika označava sve one pothvate koji potiču razmnožavanje sposobnih, a negativna mjere kojima se sprječava razmnožavanje “manje vrijednih”. Ta je podjela korisna utoliko što su je koristili i sami eugeničari, te omogućava usporedbe među pojedinim eugeničarima, zakonima i zemljama u kojima je ona poprimila različite oblike. Također, u sklopu obrade eugenike u nekome specifičnome kontekstu, zemlji ili razdoblju, relativni udio pojedinih oblika eugenike govori mnogo o vanjskim okolnostima koji su eugeniku oblikovali. Iz svega ovoga vidljivo je da je eugenika bila sastavni dio arsenala mnogih liječnika, sociologa i drugih znanstvenika neovisno o njihovim političkim preferencijama.¹³ Lamarkizam, kao ideja nasljeđivanja stečenih svojstava, te mendelizam, kao ideja nasljeđivanja kod koje nije dopušten direktni okolinski utjecaj, tek su se u tridesetim godinama posložili prema političkom spektru, gdje se lamarkizam, dakako, prislonio uz ljevicu i marksizam, a mendelizam uz desnicu.

U mnogim je zemljama jugoistočne Europe eugenika također nailazila na svoje zagovaratelje i popularizatore, pa se u posljednje vrijeme pristupilo s većim zanimanjem istraživanjima eugenike na ovom području.^{17,18} Jugoistočna Europa zanimljiva je iz više razloga. Prvo, liječnici i drugi eugeničari školovali su se većinom u inozemstvu, osobito u Austriji i Njemačkoj, donoseći ideje eugenike u svoje zemlje. Drugo, povijesno-znanstveno izuzetno je važno testirati određene modele odvijanja razvoja neke discipline na prostorima koji su imali vrlo različite kulturne, historijske i socioekonomske uvjete. Treće, s tim povezano, jugoistok Europe zbog tih svojih specifičnosti nije razvio praktičnu eugeniku u onoj mjeri i u onom obliku kakav se pojavio u razvijenim, industrijaliziranim zemljama. Upravo je identifikacija tih uvjeta važan zadatak povijesti eugenike jugoistoka Europe. Ipak, autori koji su pisali o biološkim teorijama u Hrvatskoj koncentrirali su se najvećim dijelom na pitanje koliko su rasne teorije utjecale na ustaške zločine u Drugome svjetskom ratu.^{19,20}

O hrvatskoj eugenici, konkretno, objavljeno je tek nekoliko radova i poglavlja u knjigama.¹⁹⁻
²⁴ Nedostupnost literature o eugenici u Hrvatskoj, nepostojanje prijevoda knjiga o eugenici stranih autora, kao i činjenica da su tek nedavno prevedena najvažnija Darwinova djela, govori o općoj klimi u pogledu teme eugenike i rasnih teorija u nas. Dosad je malo napisano o hrvatskoj eugenici uopće, o razdobljima hrvatske eugenike, te je provedena tek djelomična identifikacija pokojeg njenog protagonista. Uz to, nisu prezentirane i detaljno analizirane njihove teorije, niti je pokazan dijakronijski razvoj eugeničkih teorija zavisno od historijskih događaja, znanstvenog razvoja i osobnih biografija. Zapravo, jedina publikacija koja se specifično pozabavila jednim dijelom hrvatske eugenike je knjiga Sudbina odabranih Darka Polška, u kojoj je jedno poglavlje (Tri razdoblja hrvatske pseudoeugenike) posvećeno hrvatskoj eugenici.²² Polšek analizira razdoblje NDH, komunističko razdoblje, te razdoblje suvremene hrvatske države. Kako se Polšekova podjela s razdobljem iz ove disertacije poklapa samo u razdoblju NDH, razvidno je da u dosadašnjoj literaturi nedostaje osnovna historiografija eugenike u vremenu prije proglašavanja NDH. Tu pukotinu u istraživanju hrvatske eugenike mislim popuniti ovom disertacijom.

Zašto ovo razdoblje? U historiografiji se često navode negativne konotacije hrvatskog nacionalizma, rasnih teorija i genocida u NDH, pa se čak optužuje i neke lijevo orijentirane liječnike, poput Andrije Štampara, da su svojim eugeničkim razmišljanjima utjecali na kasniji genocid Ustaša.²⁰ Kako bi se analizirale, a u konačnici i opovrgle takve teze, potrebno je bilo pristupiti identifikaciji i pažljivom čitanju primarnih izvora, iz kojih se može dobiti šira slika

razvoja eugenike i intenzitet njene povezanosti s političkim događajima u tom razdoblju. U disertaciji je naglasak stavljen na hrvatske liječnike, ne samo zbog toga što je ona prijavljena na Medicinskom fakultetu, nego i zbog toga što su zaista hrvatski liječnici i neki drugi znanstvenici povezani s medicinom i osobito Medicinskim fakultetom bili nositelji hrvatske eugenike u cijelome ovom razdoblju. To ne treba čuditi, jer se na drugim fakultetima u ovome razdoblju malo pozornosti pridavalo prirodoslovnim predmetima, a kako nisu nastajala društva osobito posvećena problemima eugenike, nije bilo mogućnosti neke dublje suradnje između autora različitih disciplina. Biologa, također, u navedenom razdoblju bilo je malo, i njihove su publikacije često prezentirale javnosti tek osnovne postulate njihove znanosti. Liječnici su eugeniku smatrali izvorno medicinskom strukom, i često zagovarali – ciljajući osobito na eugeniku u vrijeme nacizma – da se ona uzme iz ruku laika i vrati profesionalcima. Kao što ću pokazati, hrvatskim je liječnicima eugenika u tome razdoblju bila jednako važan dio medicine kao i neke druge danas etablirane struke. Činjenica da je danas eugenika, barem u varijanti državno instruirane politike postala opsoletna, ne znači da nije bila važna u općem razumijevanju uloge medicine u izgradnji zdrave i sposobne nacije u prvoj polovini dvadesetog stoljeća.

Rezultati disertacije podijeljeni su na šest poglavlja. U prvome, nazvanom Problem biologije zločina, kroz cijelo navedeno razdoblje proučavam stavove vodećih hrvatskih kriminologa o idejama tzv. “rođenog zločinca”, odnosno pokušajima da se biologija uvede u pravnički diskurs i praksu. Drugo poglavlje (Rana hrvatska eugenika) bavi se prvim razdobljem eugenike, do 1918. godine. U trećem poglavlju (Razvoj, vrhunac i pad javnozdravstvene eugenike) analiziram drugo razdoblje hrvatske eugenike koju nazivam javnozdravstvenom eugenikom, i čiji je glavni zagovornik bio jedan od najznačajnijih hrvatskih liječnika 20. stoljeća – Andrija Štampar. U četvrtom poglavlju (Eugenika u tridesetim godinama) obrađujem treće razdoblje hrvatske eugenike, koje karakterizira profesionalizacija discipline, povezivanje s genetikom, te predominacija ličnosti biologa Borisa Zarnika. U petom poglavlju (Eugenika u vrijeme NDH) obrađujem četvrto razdoblje hrvatske eugenike, koje karakterizira umjerena eugenika Milana Gjukića, predstojnika Zavoda za genetiku čovjeka i eugeniku Medicinskog fakulteta u Zagrebu, te nekoliko antropoloških testiranja koja su izvedena ili objavljena u navedenom razdoblju. Konačno, u šestom poglavlju (Zašto u Hrvatskoj nije bilo praktične eugenike?) donosim razloge koje smatram odgovornim za činjenicu da u Hrvatskoj eugenika nije zaživjela kao praktična disciplina, s eugeničkim društvima, ekstenzivnim istraživanjima, odnosno legislativnim mjerama.

2. HIPOTEZA

U disertaciji ću pokušati obraniti sljedeće tvrdnje:

1. U promatranom razdoblju, hrvatski su liječnici izvršili presudni utjecaj na oblikovanje hrvatske eugenike.
2. Hrvatska eugenika nastajala je pod velikim utjecajem autora iz razvijenih zapadnih zemalja, ali je ekstenzivno modificirana prema specifičnome hrvatskome socioekonomskom, znanstvenom i političkom kontekstu.
3. Usprkos različitih pokušaja profesionalizacije i popularizacije eugenike, ona je u najvećem dijelu u Hrvatskoj bila zastupljena u formi teorijske, a ne praktične discipline.

3. CILJEVI RADA

1. Identificirati razvojne faze hrvatske medicinske eugenike i njihove predstavnike, te njihov utjecaj na akademsku zajednicu.
2. Pokazati utjecaj onovremenih znanstvenih pravaca (teorija degeneracije, darvinizam, socijalna medicina, mendelizam, lamarkizam) na oblikovanje eugeničke misli u Hrvatskoj.
3. Utvrditi u kojoj je mjeri eugenika utjecala na oblikovanje akademskih mreža, posebice stručnih društava (Hrvatski liječnički zbor, Hrvatsko prirodoslovno društvo, Antropološka sekcija Hrvatskoga prirodoslovnog društva) te oblikovanje komunikacijskih kanala (časopisi, radioemisije, itd.).
4. Utvrditi utjecaj općega socioekonomskog stanja u zemlji na oblikovanje i potencijal za primjenu eugeničkih teorija, odnosno ekstenzivnost prilagodbe eugeničkih teorija specifičnome hrvatskom kontekstu.
5. Utvrditi razinu kompatibilnosti u stavovima o eugenici između sekularne i crkvene sfere.

4. MATERIJALI I METODE

U većem dijelu disertacije koristio sam primarne izvore iz različitih arhiva. Najveći je dio istraživanja za disertaciju obavljen u Nacionalnoj i sveučilišnoj knjižnici, u kojoj sam pregledao dostupna javna glasila iz navedenog razdoblja te druge publikacije, poput knjiga i posebnih otisaka, koje su se također bavile ovom temom. S obzirom na činjenicu da u Hrvatskoj nije postojao specijalizirani časopis za eugeniku, to znači da je znatan dio eugeničkog materijala raštrkan po različitim časopisima i unutar publikacija koje ne navode čitatelja da će u njima biti govora i o eugenici. Javna glasila istraživao sam i u Knjižnici Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti, a neke medicinske časopise, poput Liječničkog vjesnika, u Pismohrani Odsjeka za povijest medicine HAZU. Dostupna medicinska bibliografija bila je od relativno malene pomoći. Hrvatska medicinska bibliografija Mirka Dražena Grmeka,²⁵ kao i Bibliografija medicinske literature i graničnih područja objavljenu u izdanjima Zbora liječnika Hrvatske, Slavonije i Međimurja u Zagrebu Vladimira Čepulića, sadrže samo poneke radove o eugenici.²⁶ Primjerice, u Čepulićevoj, tematski organiziranoj publikaciji, pod “eugenikom” navedeno je samo sljedećih osam radova:

Guči A.: Kako se može preranoj ženidbi na put stati? 1880.

Kohout B.: Degeneracija čovječjeg pokolenja 1907.

Kohout B.: Potreba liječničke pregledbe u svrhu braka 1920.

Popović L.: Eugenika 1921.

Jelovšek V.: Rasna higijena 1924.

Pajas J.: Kad smije sifilitičar stupiti u brak 1927.

Matjušenko B.: Razvitak eugenike u novije doba 1928.

Gušić B.: Biološko-medicinski problemi našega sela.

Taj je popis, dakako, nepotpun, jer je u njega Čepulić uvrstio samo one radove koji su se – vidljivo već iz naslova – bavili eugenikom u užem smislu, propuštajući nabrojati sve one radove u kojima se eugenika pojavljivala kao dio razrade nekog drugog problema, poput populacijske politike, određenih bolesti i stanja itd. Također, u bibliografiji se navode samo radovi liječnika u Liječničkom vjesniku, a ne i svi ostali radovi liječnika i ostalih autora koji su o eugenici pisali u književnim, kriminalističkim, političkim i drugim publikacijama, kao ni knjige u kojima je eugenika figurirala kao značajan element. Zbog navedenih sam se razloga,

a poznavajući iz sekundarne literature samo neka eugenička imena, morao osloniti na samostalnu ekstenzivnu potragu za časopisima, djelima i imenima koji su vezani za eugeniku navedenog razdoblja.

Osim javnih glasila, časopisa i knjiga, koja su činila najveći dio istraživanja, istražio sam zakonsku građu, u čemu je od neizmjerne pomoći bila publikacija Zbirka zakona i naredaba tičući se zdravstva i zdravstvene službe, koju su uređivali Adolf Spitzer i Vladimir Katičić. Za ona razdoblja u kojima mi je ona bila nedostupna, koristio sam izvornu zakonsku građu u Službenom listu Narodnih novina. Od primarnih arhivskih izvora koji su predstavljali neobjavljene rukopise, ostavštine ili su popunjavali biografske podatke hrvatskih eugeničara, koristio sam fondove Andrije Štampara u Hrvatskome državnom arhivu i Frana Gundruma u Arhivu za hrvatsku književnost, te u Pismohrani Odsjeka za povijest medicine HAZU. Pregledao sam i dio arhivske građe Pismohrane Medicinskog fakulteta u Zagrebu. Dio arhivskih materijala korištenih u disertaciji predstavljaju materijali koji se čuvaju u Arhivi školskog muzeja u Zagrebu.

Konotacije termina “eugenika” danas, u odnosu na korištenje te riječi od suvremenika u analiziranom razdoblju, poprilično su različite. Utoliko sam u ovoj analizi bio svjestan da će širina zahvata identificiranog eugeničkog gradiva ovisiti dobrim dijelom i od moga metodološkog pristupa. Primjerice, ako se pod “eugenikom” shvaća samo onaj dio materijala koji se bavi tzv. negativno-eugeničkim metodama poput zabrane ženidbe ili sterilizacije, mnogo će toga što su suvremenici smatrali “eugenikom” ispasti iz razmatranja. Moj odabir eugeničkog sadržaja je stoga bio vođen nastojanjem da ne reinterpetiram sadržaje na koje sam nailazio s obzirom na moje današnje znanje, već ih sagledavam u povijesnom kontekstu u kojem su oni nastali. Drugim riječima, ukoliko je neki autor smatrao da je higijensko prosvjećivanje eugenička mjera, to je već po sebi važan podatak, jer pokazuje raznolikosti termina “eugenika” za suvremenike. Time se ujedno dobiva mogućnost uvida u razvoj značenja riječi “eugenika” u različitim razdobljima prema profesijama, političkim preferencijama i razvoju znanosti odnosno medicine.

5. REZULTATI

5.1. PROBLEM BIOLOGIJE ZLOČINA

Ideja da kriminalci nose gen svoga kriminogenog ponašanja bila je sastavni dio zakona o sterilizaciji savezne države Indiane iz 1907. godine, koji je naredio prisilnu sterilizaciju “potvrđenih kriminalaca, idiota, imbecila i silovatelja”, i koji se često citirao u Hrvatskoj kao pokušaj radikalnog rješavanja problema množenja “manje vrijednih”. U Italiji, psihijatar Cesare Lombroso i njegovi nastavljači poduzeli su na kraju 19. i početkom 20. stoljeća dotad najobimniji pokušaj reforme pravne znanosti koja se po njima trebala usmjeriti na znanstvene, empirijske metode, kojima se navodno moglo utvrditi tko je tzv. “rođeni zločinac”. Lombroso je svojom teorijom o rođenom zločincu, posebnoj skupini u ljudskoj vrsti koja pokazuje atavističke značajke ranijih stadija ljudske evolucije, te teorijom po kojoj su prostitutke ženska varijanta muških rođenih zločinaca, nastojao pod utjecajem francuskog pozitivizma, njemačkog materijalizma i engleskog evolucionizma,²⁷ udariti na klasičnu pravničku teoriju o slobodnoj volji, ali i na kršćanski pojam moralne odgovornosti pojedinca za svoja djela.²⁸ Dok je bio ravnatelj bolnice za mentalne bolesnike u Pesari, Lombroso je primijetio da su među bolesnicima mnogi posjedovali fizičke anomalije koje su korespondirale s nemoralnim i kriminalnim ponašanjem. Te “znakove degeneracije” Lombroso je protumačio kao nasljednu regresiju u ranije stadije evolucije ljudske vrste u kojima je i socijalni sistem bio na ekvivalentnom nižem stupnju. Te su karakteristike poslužile za moguću dedukciju o unutrašnjem karakteru preko vanjskih, fizičkih značajki.²⁹ Rođeni kriminalci trebali su biti proučavani kao biološka pojava, a u odluci o njihovom zatočenju presudnu ulogu su trebali imati liječnici i policajci školovani za interpretaciju antropoloških mjera. Osnovni je postulat lombrozovske škole bio koncentriranje na kriminalca kao biološku pojavu, a ne na kriminalnu radnju.²⁷⁻³³ Premda nisu uspjeli sa svojim projektom u Italiji, politika je pozitivističke škole naišla na plodno tlo u SAD-u, gdje su autoriteti Lombrosa i njegovih suradnika korišteni u zakonskim regulativama o ograničenju imigracije, primjerice pri sastavljanju Johnsonovog iz 1921. i Johnson-Reedovog zakona iz 1924. godine, kao i u djelima poznatog konzervativca i eugeničara Madisona Granta.²⁸

Ne čudi, stoga, da su se početkom 20. stoljeća i u Hrvatskoj vodile rasprave o uzrocima zločina, iz kojih je vidljivo da je hrvatske liječnike, pravnike i sociologe zanimalo kako

definirati zločinca, koje su najbolje metode suočavanja s problemom zločina te, osobito, koliko su točne i primjenjive ideje Cesarea Lombrosa i njegove pozitivističke škole. Svakako su najznačajnija pravnička imena u raspravama o biologiji zločina bili Josip Šilović, koji se najviše bavio utvrđenjem uzroka zločina, te Ernest Miler, prvi profesor kriminologije na Pravnom fakultetu u Zagrebu i kritičar teorija o rasnoj superiornosti.

5.1.1. Posebno tjelesno i duševno ustrojstvo zločinaca

Josip Šilović (1858-1939) prvi je hrvatski pravnik koji se ozbiljno zainteresirao za problematiku uzroka zločina. Šilović je doktorom prava postao 1884. godine, a redovitim profesorom kaznenog prava i filozofije prava 1894. godine na Pravnom fakultetu u Zagrebu. Uređivao je najznačajniji hrvatski pravnički časopis Mjesečnik Pravničkog društva u Zagrebu od 1893. do 1913. godine, a dužnost rektora Sveučilišta u Zagrebu obnašao je u akademskoj godini 1898./99. Najpoznatiji je, ipak, po svome karitativnom radu koji je započeo u vrijeme Prvoga svjetskog rata. Uređivao je i časopis Narodna zaštita posvećen upravo socijalnim problemima, u ratu nastradalima, invalidima i djeci. Šilović je umirovljen 1924. godine, ali je djelovao kao honorarni profesor na Sveučilištu sve do 1933. godine. Sudjelovao je i u komisiji za donošenje novoga kaznenog zakona za Kraljevinu SHS 1929. godine. Od iste je godine bio izabran za bana Savske banovine i senatora.³⁴

Kroz cijelu je karijeru Šilović pokazivao ambivalenciju prema determinističkim pravnim teorijama poput Lombrosove, što je primijetio već i Šilovićev suvremenik, profesor kaznenog prava Stanko Frank.³⁵ Frank je Šilovićev rad podijelio u tri faze: prva je obuhvaćala radove koji su pisani pod paradigmom pravne znanosti; druga, u kojoj je najznačajnije djelo knjiga Uzroci zločina, pisana pod utjecajem znanstvene metode i rada u Međunarodnoj kriminalističkoj udruzi te prijateljstvom s njemačkim pravnim reformatorom Franzom von Lisztom; te treća, praktična, u kojoj je dominirao njegov karitativni rad.³⁵

Jedan od prvih Šilovićevih izleta u pitanja biologije zločina bio je njegov govor prilikom svečanosti izbora na mjesto rektora Sveučilišta u Zagrebu 1898. godine, i koji svakako pripada u prvu fazu njegovog djelovanja. U njemu se Šilović obračunao s teorijama koje negiraju slobodu volje i koncept kaznene odgovornosti, svrstavajući se u sukobu lombrozovaca i zagovornika francuske klasične pravne škole na stranu Francuza, rekavši da je

francuska škola nedvojbeno dokazala da rođeni zločinac ne postoji, te je ukazao na činjenicu da su čak i neki Lombrosovi učenici dopustili utjecaj socijalnih faktora na zločin. Iz toga je onda proizlazilo da se i utjecaj slobode volje mora dopustiti, kad se već dopustio utjecaj socijalnih faktora.³⁶

S vremenom se Šilović snažnije zainteresirao za tematiku zločinačke etiologije, i u drugoj je fazi svog rada postao vrlo aktivan u radu Međunarodne kriminalističke udruge kao hrvatski izaslanik. Na 11. kongresu navedene udruge, nazvanom Pogibeljni zločinac, u svom je govoru Šilović istaknuo:

Što se tiče bolesnih, umobolnih, degeneriranih, prosjeka, skitalica, a napose alkoholičara, slažem se potpuno sa nazorom profesora v. Liszta. Ja bih pošao još korak dalje, pak bih za degenerirane odredio isto što i za alkoholičare – ne bih naime čekao da počine zločin. Čim se konstatira, da su ovi bolesnici – jer to su sve ljudi bolesni – pogibeljni, morali bi se obraniti oni od samih sebe, a društvo od njih. Naravno, da moraju eksistirati objektivni momenti, po kojima će se konstatovati njihova pogibeljnost, kojoj je uzrok u samoj bolesti.³⁷

Nažalost, Šilović nije objasnio kojim bi “objektivnim momentima” identificirao “degenerirane”, ali za pretpostaviti je da je na umu imao metode kriminalne antropologije. Ipak, u isto je vrijeme Šilović iskazivao i umjerenije mišljenje. Na jednome od svojih popularnih predavanja sveučilištarcima o uzrocima kriminala u Hrvatskoj, Šilović je utvrdio da su uzroci većeg broja zločina protiv tjelesnog integriteta u Hrvatskoj, u odnosu na razvijene zemlje, veća surovost hrvatskih stanovnika, sveprisutni alkoholizam i siromaštvo, te je naglasio da su sva ta tri uzroka imala svoj temelj u neznanju.³⁸ Tako je Šilović pomalo nejasno kombinirao inherentne karakteristike naroda s vanjskim čimbenicima kako bi objasnio raširenu pojavu teških zločina u Hrvatskoj, ne svrstavajući se deciderano na stranu biologije ili okoline.

Godine 1913. Šilović je okrunio svoje bavljenje uzrocima zločina istoimenom knjigom, sastavljenom od predavanja koja je držao na Pučkom sveučilištu.^{39,40} U knjizi je obradio i vanjske i “osobne” uzroke zločina, a u potonje je uvrstio tjelesne i duševne osobine zločinca. Što se duševnih osobina tiče, Šilović je smatrao da je zločin, premda ne uvijek i jednoznačno, bio značajno povezan s duševnom bolešću, odnosno one su prema njemu imale zajednički

izvor u tjelesnoj i duševnoj degeneraciji.³⁹ Slično tome, od fizičkih je promjena kriminalaca utvrdio da se “među zločincima nalaze mnogi tjelesni slabići”,³⁹ ali je ipak dodao da se mnogi znaci “rođenog” zločinca pojavljuju i kod “normalnih” ljudi, te je njegovo objašnjenje korelacije tjelesnih mana i zločina bilo kudikamo drukčije nego Lombrosovo. Za Šilovića, veliki dio zločinaca dolazio je “iz krugova, u kojima se udomila bijeda i nevolja”, u kojima su onda roditelji već u začetku “zatrovali” svoje dijete “pijanstvom i bolešću”.³⁹ Drugim riječima, okolinski uzroci su za njega bili jednako djelotvorni u stvaranju lošeg potomstva kao i nasljedni faktori, odnosno jedno nije isključivalo drugo – alkoholizam roditelja jasno je mogao izazvati “nasljedne” promjene na zametku, a onda i na djetetu. Stavovi o mogućnosti izravnog utjecaja tjelesnih otrova na spolne stanice u vrijeme začeća bili su u to vrijeme – u kojem u Hrvatskoj još nije bilo ozbiljnog bavljenja mehanizmima naslijeđa, odnosno mendelizma – vrlo rašireni. Hrvatski su autori rado preuzimali lamarkističke teorije, poput one o blastoforičnoj degeneraciji potomstva koju je postavio švicarski psihijatar, entomolog i jedan od utemeljitelja istraživanja o posljedicama alkoholizma August Forel (1848-1931), kako bi pokazao da otrovanje organizma prilikom začeća može dovesti do ozbiljnog oštećenja zametka koje rezultira tjelesnim i duševnim malformacijama te potencijalnom predispozicijom za društveno štetno ponašanje.⁴¹ Forelovu su teoriju praktički bez propitivanja u 1910-im godinama preuzimali gotovo svi hrvatski autori koji su se na bilo koji način bavili problemima degeneracije i utjecaja alkoholizma i spolnih bolesti na potomstvo. Ona je omogućavala da se istovremeno sudjeluje u raspravama o tada popularnim teorijama degeneracije bez da se kompromitira – za hrvatski kontekst – vrlo važna tradicija zdravstvenog prosvjećivanja.

Bez obzira na približavanje stavu o posebnom tjelesnom i duševnom ustrojstvu zločinaca, Šilović se snažno izjasnio protiv radikalnijih mjera tretiranja problema kriminala. Na to ga je uvjerila knjižica čikaškog liječnika hrvatskog podrijetla Ante Biankinija, čije je djelo bilo pokušaj ukazivanja na radikalizam smrtne kazne, abortusa i eutanazije u Sjedinjenim Američkim Državama.⁴² Šilović je posve stao na Biankinijevu stranu, navodeći u svom prikazu Biankinijevog djela da njegovo ustajanje protiv “barbarskoga mišljenja” američkih liječnika pokazuje njegovu “blagu slavensku dušu”.⁴³ S vremenom se Šilović posve distancirao od proučavanja zločina, te se posvetio karitativnom radu – svojoj trećoj fazi djelovanja – što je na stanoviti način značilo pobjedu socijalnih faktora i okoline u odnosu na biologiju u objašnjenju etiologije antisocijalnog ponašanja.

Osim Šilovića, dakako, i drugi su pravnici ustajali protiv ideje potpune determiniranosti zločinca njegovom biologijom, i protivili su se takvim reformama prava koje bi podrivale ideju osobne odgovornosti za počinjena djela. Pravnici su bili skeptični prema prijedlozima koji su zagovarali zatočenje pojedinaca isključivo na osnovi pretpostavljene opasnosti koja se derivirala iz biološke konstitucije. Jedan od takvih kritičara bio je potpredsjednik kraljevskog sudbenog stola Mirko Košutić, koji je u takvim reformama vidio nezanemarlivu opasnost arbitrarnosti, kao i mogućnosti da manje vrijedni, ali lukaviji pojedinci bolje prođu.⁴⁴ Utemeljitelj financijske znanosti u Hrvatskoj Stjepan Posilović također je bio protivnik tumačenja zločinačke etiologije s biološkog aspekta, smatrajući kako bi reforme koje smjeraju na neodređenost kazni, poput Lombrosove, dovele do toga da bi bila “pokopana osobna sloboda ljudi”, što se u pravnoj državi ne smije dopustiti.⁴⁵

Čak i u vrijeme NDH, Mjesečnik Pravničkog društva u Zagrebu – časopis koji je bio glavni rasadnik rasprava o biologiji zločina – objavljivao je priloge, poput onoga zagrebačkog odvjetnika Juraja Kulaša, u kojima se tvrdilo da je kriminalna biologija “još uvijek u povojima”, te da su “pojam nasljeđa i njegovo djelovanje na kriminalitet više osnovani na pretpostavkama nego na stvarnim dokazima.”⁴⁶ Isti autor ukazao je na problem zapostavljenosti kriminologije kao pomoćne pravne znanosti na Pravnom fakultetu u Zagrebu tijekom cijele prve polovine 20. stoljeća, jednim dijelom zbog manjka osoblja, a drugim zbog satnice koja nije favorizirala navedeni predmet.⁴⁷ Nisu, također, postojali ni stručni tečajevi koji bi tek diplomirane pravnike upoznali sa zasadama kriminologije, niti se tom problemu pridavala veća pozornost.⁴⁷

5.1.2. Protiv rasne superiornosti

Osim Šilovića, o problemu biologije zločina, ali s drukčijeg aspekta, pisao je i Ernest Miler (1866-1928), pravnik koji je studirao u Beču i Zagrebu, gdje je doktorirao 1890. godine. Nakon studija radio je u državnom odvjetništvu, a bio je i prvi profesor kriminologije i sociologije na novoj katedri na Pravoslovnom i državoslovnom fakultetu u Zagrebu. Rektorom Sveučilišta u Zagrebu bio je u akademskim godinama 1916./17., 1926./27. i 1927./28.⁴⁸

Već je na samom početku 20. stoljeća, točnije 1907. godine, Miler prvi puta ustao protiv teorije o povijesnoj i rasnoj superiornosti Arijevaca.⁴⁹⁻⁵¹ U jednome je svom prikazu rada Wilhelma Schallmayera, dobitnika Kruppove nagrade, natjecanja iz 1905. godine za najbolji esej pod naslovom Što možemo naučiti iz načela teorije o descendenciji s obzirom na unutarnji politički razvitak i zakonodavstvo država?, Miler Schallmayera ocijenio “previše apodiktčnim u pretpostavkama i previše kategoričnim u zaključcima.”⁵² Schallmayer je u svom eseju, iz pozicije pripadnika njemačke srednje klase, nastojao pokazati kako su moderne tekovine zapadne civilizacije kontraselektivne, te kako je potrebno urediti zakonodavstvo u državama na način koji će više voditi računa o prirodnim zakonima nasljeđivanja i teoriji evolucije, ukoliko se želi izbjeći propast civilizacije poput one Rima ili Grka.⁵³ Miler je smatrao da se teorija evolucije u tadašnjoj razini poznavanja njenih principa ne može primijeniti kako to Schallmayer zagovara, odnosno da selekcija, a onda i socijalne pojave ovise “i o prvotnim izvanjskim i unutarnjim faktorima.”⁵² Dok se, prema Mileru, svi ti faktori ne budu mogli odrediti, dotle će svako tako radikalno nastojanje poput Schallmayerovog “ostati prilično utopistično.”⁵²

U dvadesetim godinama, kada se eugenički diskurs u Hrvatskoj intenzivirao, i Miler se zainteresirao za eugeniku. U svojem dugačkom prikazu knjige Vladimira Margana o zadacima državne politike, u kojoj se pisac dotaknuo teme kvantitete i kvalitete populacije, utjecaja industrijalizacije na zdravlje, te opadanja broja brakova, Miler je reagirao na poglavlje o rasnoj higijeni i eugenici s oprezom, preporučujući “osobitu brižljivost u promatranju i rezerviranost u generaliziranju”, podsjećajući da je eugenika “tek u povojima.”⁵⁴ Svoj je prikaz Marganove knjige Miler završio sljedećim Darwinovim riječima:

Pomoć, koju pružamo nemoćnicima, je poglavito rezultat nagona simpatije, koji je izvorno stečen kao dio socijalnih nagona, ali je kasnije postao nježnijim i dalje se raširio. Mi ne bismo ni mogli našu simpatiju, kada bi ju razum i odstraniti htio, spriječiti, a da ne ponizimo najplemenitiji dio naše naravi. Stoga moramo podnositi bezdvojbeno zlo djelovanje življenja i umnažanja slabih.⁵⁴

Zaključno, hrvatski su se pravnici tijekom cijelog razdoblja kraja 19. i prve polovine 20. stoljeća interesirali za problematiku biologije zločina i pravne reforme koja bi uzimala u obzir karakter i prirodu pojedinca koji je zločin počinio. Ipak, iz tih je rasprava razvidno da je većina njih – osobito oni koji su profesionalno bili utjecajni – stajala na stanovištu kako je

kontraproduktivno i u neskladu s pravnom tradicijom uvesti biologizaciju pravne znanosti. Zbog toga je kod njih primjetna distanca prema Lombrosovom biološkom determinizmu, uvođenju antropologije u kriminologiju, dok su eugeniku ili ignorirali ili eksplicitno odbacivali. Ta činjenica pokazuje kako liječnici-eugeničari nisu mogli računati na pomoć pravnika u svojim zahtjevima, i predstavlja prvi ozbiljni razlog zašto eugenika u Hrvatskoj nije zaživjela na institucionalnoj i legislativnoj razini.

5.2. EUGENIKA U HRVATSKOJ DO 1918. GODINE

U raspravama o biologiji zločina, dakako, nisu sudjelovali samo pravnici. Jedan od istaknutih liječnika koji se bavio forenzičkom psihijatrijom bio je Ivan Žirovčić (1855-1938), koji je od 1894. do 1896., pa ponovno od 1901. do 1919. godine bio ravnatelj Zavoda za umobolne u Stenjevcu i jedan od ključnih pojedinaca za utemeljenje Psihijatrijske bolnice Vrapče, te uspostavu profesionalne psihijatrijske terminologije u Hrvatskoj.⁵⁵ Žirovčić je osim zločinaca iz strasti i koristoljublja razlikovao još dva tipa zločinaca: umobolne i rođene. Umobolni zločinci su bili epileptičari, psihotičari i alkoholičari, dok su rođeni zločinci, prema njemu, bili moralno nepopravljivi, koji su “porieklom nemoralni” iz kojih se razvijaju “nametnici čovječanskoga društva: bezposlice, skitalice, varalice, pustolovi, tati, nasilnici i ubojice.”⁵⁶ Za Žirovčića, oni su bili rezultat “hereditarnog opterećenja”, odnosno degeneracije, a svoju moralnu niskost iskazivali su već od najranije dobi, te ih je obilježavala okorjelost na pokušaje preodgoja.⁵⁶ Zbog svih tih karakteristika, te činjenice da se kod njih ne radi o pravoj duševnoj bolesti, za njih mjesto nije bilo u ludnicama, nego u kaznionicama, kamo ih je društvo radi vlastite obrane imalo pravo smjestiti, baš kao što se “ljudsko društvo mora braniti od elementarnih nesgoda i opasnih životinja.”⁵⁶ Ipak, Žirovčić nije smatrao da je postojanje nasljedne opterećenosti sudbina kojoj se ne može izmaknuti, i tvrdio je da se loš nasljedni materijal može ublažiti odabirom partnera s dobrim nasljednim materijalom.⁵⁷

Sve su ove rasprave o biologiji zločina, ipak, bile samo preludij za liječnika Frana Gundruma Oriovčanina (1856-1919), i njegovu eugeniku posvećenu specifično problemu kriminalaca.

5.2.1. Pravni problemi kriminala i sigurnosti u eugenici Frana Gundruma

Hrvatska eugenika nije nastala u laboratorijskim uvjetima prirodoslovne sveučilišne katedre, povezana s bazičnim istraživanjima, genealoškim studijama ili testiranjima inteligencije. Nije krenula ni kao osvijesteni javnozdravstveni projekt u kojemu su se ideje države blagostanja povezale s prevencijom degeneracije pučanstva. Prvi značajniji eugeničar u Hrvatskoj izrastao je, premda je bio liječnik, iz pravničkog miljea i njihovih rasprava o biologiji zločina, u kojima je i sam dugo godina sudjelovao. Prepun dualizama i kontradikcija, Fran Gundrum je na izrazit način zrcalio društvene i znanstvene promjene prijelaza iz 19. u 20. stoljeće, te je inkorporirao znanstvene rasprave svog vremena, posebice ideje evolucije i nasljeđivanja u svoje pokušaje interpretacije i rješavanja nekih od najvažnijih pravno-medicinskih problema.

Gundrum je nakon relativno bezbrižnog djetinjstva u dobrostojećoj i konzervativnoj obitelji studij medicine završio u Beču 1882. godine, za vrijeme kojeg je postao politički aktivan, učlanio se u hrvatsko akademsko društvo Velebit, predao se “svom dušom” pravaškoj, starčevićanskoj struji tog društva, te je kao predsjednik organizirao prebacivanje posmrtnih ostataka pjesnika Petra Preradovića u Zagreb, na svečanost koju je Gundrum osobno pozvao i biskupa Strossmayera.⁵⁹ Po povratku u domovinu počeo je raditi kao gradski fizik u Brodu na Savi, no s vremenom je postao nezadovoljan zbog pretrpanosti poslom i nemogućnosti bavljenja znanstvenim radom, pa je na preporuku jednoga bugarskog odvjetnika odlučio otići u Bugarsku, u mjesto Trnovo.⁵⁹ Na odabir Bugarske kao radnog mjesta vrlo je vjerojatno utjecala i činjenica da se u studentskim društvima još u Beču susreo s idejama panslavizma.⁵⁹ Nakon rada u Bugarskoj vratio se u Hrvatsku i radio je kao gradski fizik u Križevcima.

Premda je svoj svakodnevni profesionalni rad posvetio bolesnicima, Gundruma su cijelu karijeru zanimale razne socijalno-medicinske i pravničke teme. Pisao je puno i šaroliko, od higijene zuba do problema kriminala, vodio je bogatu korespondenciju s mnogim ličnostima svog vremena, pisao je pjesme i putopise te prevodio djela velikoga bugarskog pisca, “patrijarha bugarske literature” i svoga dobrog prijatelja Ivana Vazova. U zadnja je dva desetljeća svog života objavio svoja najznačajnija djela: knjigu Zdravstvo spolnoga života, te seriju pravno-medicinskih radova o kriminalu.

Gundrumov je eugenički rad rezultat četiri najvažnija utjecaja. Prvi je njegovo bavljenje temama spolnosti i prostitucije, što je posljedica bečkoga sveučilišnog konteksta, odnosno Gundrumovih profesora poput Carla Sigmunda i Ferdinanda Hebre, koji su mu usadili ideju o važnosti proučavanja spolnih bolesti i njihove prevencije. Gundrum je 1907. godine poduzeo

jedinu antropološku studiju prostitutki u Hrvatskoj, u kojoj je uz pomoć svojih kolega liječnika uspio intervjuirati 207 prostitutki na području Hrvatske i Slavonije, kako bi otkrio njihove socijalne, demografske i antropološke karakteristike.⁶⁰ Gundrumova je analiza pokazala da je postojao određeni broj “rođenih” prostitutki, koje bi se mogle identificirati sistematskom upotrebom metoda kriminalne antropologije.⁶¹ Za takve je “nepopravljive” prostitutke, sasvim sigurno i zbog mogućnosti da svoje osobine dalje ne prenose na potomke, Gundrum tražio osnivanje kolonija gdje bi se one trajno poslale.⁶² Povezana s prostitucijom bila je i pojava spolnih bolesti, osobito sifilisa, za koji je Gundrum smatrao da predstavlja “bič čovječanski”, i za čiji je prekid širenja predlagao liječnicima da daju dozvolu za brak tek ako tijekom 5-6 godina od početka bolesti kod pacijenta više nema simptoma.⁶¹ Drugi vrlo važan događaj u Gundrumovom bavljenju problemom biologije kriminala bio je njegov posjet I. međunarodnoj higijenskoj izložbi u Berlinu 1883. godine, gdje se našao za vrijeme putovanja Njemačkom, Bavarskom i Saskom kako bi se rekuperirao od prerane smrti svoje prve žene. Na izložbi su ga se osobito dojmili etnografski eksponati, i to mu je iskustvo “ulilo osobitu volju za arheologiju i antropologiju”, struke u kojima je smatrao da se kasnije znatno usavršio.⁵⁸ Treći korak u njegovom bavljenju eugenikom bilo je upoznavanje tada još uvijek aktualnih ideja Cesarea Lombrosa i njegove pozitivističke škole. Četvrto, osobit poticaj Gundrumu za bavljenje problemom kriminala bilo je prijateljstvo s Milanom Kostićem, upraviteljem kraljevske zemaljske kaznionice u Mitrovici, koji se ponajviše bavio utjecajem alkohola na kriminogeno ponašanje.⁶³⁻⁶⁵ Kostić je svoje rezultate prezentirao u obliku nekoliko knjiga i radova, te predavanja zagrebačkim studentima prava i u seljačkim zadrugama.⁶⁵ Kostić je smatrao da između alkoholizma i zločina – osobito zločina povrede tjelesnog integriteta koji je zauzimao prvo mjesto od svih zločina u njegovoj kaznionici s oko 50% od ukupnog broja zločina – postoji jaka kauzalna veza. Osobit je problem za Kostića bio utjecaj alkohola na potomstvo, jer su takva djeca “od rane mladosti abnormalna, razdražljiva, nestalna, slaboumna, na zločinstva predisponirana.”⁶⁵ Kostić je preporučavao našim zakonodavcima usvajanje mjere prisilnog smještanja opetovanih “pijanaca” u “lječilišta za pijanice”.⁶⁵ Kostić i Gundrum brzo su našli zajednički jezik, i Gundrumove su knjige Alkohol-otrov, Alkohol i djeca, te Apstinencija korištene kao obavezna lektira u mitrovičkoj kaznionici.⁶⁵

5.2.1.1. Kriminalci i biologija

Godine 1907. Gundrum je čitateljima Mjesečnika Pravničkog društva s izrazitim zadovoljstvom prezentirao moderne događaje u pravnoj znanosti i kriminalistici, poput utemeljenja kaznionice u Buenos Airesu, koja je po njegovom mišljenju bila mnogo humanija od onih u Ateni i Stockholmu koje je osobno posjetio. Motiviran modernim razvojem kriminalistike, Gundrum je pozvao na odbacivanje klasične pravničke ideje kazne kao osвете za počinjeni zločin i umjesto toga preuzimanje ideje kazne kao obrane društva.⁶⁶ Iduće, 1908. godine, izašao je najraniji od Gundrumovih radova o kriminalu, u kojemu je raspravljao o odnosu između zdravih i bolesnih zločinaca, te degeneriranih.⁶⁷ Gundrum je zdravim zločincem smatrao onoga tko nema evidentnu psihijatrijsku dijagnozu, bolesnim zločincem pojedinca koji izvrši kriminalnu radnju zbog predležće duševne bolesti, a degeneriranog je ostavio pomalo nedefiniranim, nazivajući ga “kržljivim”, i po svemu sudeći širim pojmom koji obuhvaća i neke zdrave i bolesne zločince. Razlika je Gundrumu bila vrlo važna, jer se bolesni zločinci, za razliku od zdravih i degeneriranih moraju probati izliječiti, ali i to uz prijeteću klauzulu – samo zbog “današnjih nazora o čovjekoljublju”.⁶⁷

Zbog čega su degenerirani među nama? Gundrum je smatrao da su takve osobe u najvećoj mjeri rezultat suvremenih dosega medicine i razvoja etičkog osjećaja empatije:

Znanost je pronašla najrafiniranija sredstva i načine, da se ova svrha postigne; različitih ima zavoda, koji mnogo, vrlo mnogo stoje i sve se upriličava, sve ide za tim, da se radi protiv prirode, da se takva individua ne samo uzdrže, nego da se učine kakogod sposobna za rasplod, kojih bi se individua priroda znala vrlo brzo lišiti.⁶⁷

Sva ta sredstva imaju cilj, dakle, “da se radi protiv prirode”, koja uvijek nađe načine kako da izluči degenerirane.⁶⁷ Dok u “prirodi nema ništa degenerirano”,⁶⁷ jer se prirodna selekcija za to pobrine, ljudi čine sve kako bi pomogli nemoćnim i bolesnim pojedincima i doveli ih do fertilne dobi zbog čega oni mogu dalje širiti svoje nasljedne mane.

Gundrum je spomenuo tri metode pomoću kojih je moguće doskočiti problemu kriminaliteta. Jedno rješenje je deportacija, koju je smatrao opcijom za zemlje s kolonijama, i kao potvrdu svojim stavovima naveo je eksperiment deportacije “najvećih lopova, obješenjaka, hajduka i ubojica” u Australiju, gdje je pod utjecajem novih okolnosti i vraćanja prirodi u samo nekoliko generacija nastao “odista vrlo čvrsti sloj normalnih ljudi.”⁶⁷ Takav je lamarkistički

preobražaj, doduše, bio moguć samo ukoliko se zločinci dovedu u situaciju uskraćivanja kulture, tj. bilo je potrebno pojedince prepustiti prirodi.

Države koje si zbog nedostatka kolonija nisu mogle priuštiti takvu politiku bile su prisiljene liječiti zločince u različitim institucijama, u kojima se “ogromne svote” troše da se “onemogućí društveni izrod”.⁶⁷ Te zemlje nisu imale mogućnost slanja svojih građana u druge predjele kako bi se oni preodgojili, nego su morale računati na mehanizme kojima se unutar granica države može smanjiti broj (budućih) zločinaca. Za njih su postojale dvije metode, obje po uzoru na Sjedinjene Američke Države. Prvu metodu, koju je uz umjereni optimizam ocijenio da će “cilj donekle postići”, zabrana je ženidbe kakva je uvedena u saveznoj državi Ohio 1904. godine za “umobolne, idijote i padavičare”.⁶⁷ Ipak, smatrao je da će se prava evaluacija navedenog ograničenja moći poduzeti tek nakon “godina i godina”.⁶⁷ Bez obzira na tu rezerviranost, nije propustio ukazati koliko je u smislu osviještenosti ovoga problema Hrvatska u to vrijeme bila zaostala, spominjući česti običaj kod roditelja “manje otporne, degenerovane, umobolne, padavičave djece” da ih pokušaju udati ili oženiti misleći kako će im brak pomoći u terapijskom smislu, očigledno smatrajući da je utjecaj okoline u tom slučaju zanemariv.⁶⁷ Takvo je “plesanje” između pesimističkoga biološkog determinizma i optimističnog lamarkizma koji daje mogućnost preodgoja, bila jedna od najvažnijih karakteristika Gundrumovog rada u cjelini.

Drugi način rješavanja problema “izlučenja” kriminalaca unutar zemlje bila je sterilizacija “nepopravljivih zločinaca, tupoglavih, slaboumnih i silovatelja”, po uzoru na sterilizacijski zakon u Indiani iz 1907. godine.⁶⁷ S obzirom na velike troškove i ujedno veliku opasnost za društvo koja prijeti od zločinaca, Gundrum je sterilizacijski zakon u konačnici smatrao razumnim:

Svakako drakonski zakon! – jer zloraba nije isključena; a kad ne bi bilo mogućnosti zlorabe, onda će jamačno svatko taj zakon smatrati shodnim, jer škopljenje, sama operacija po sebi, nije danas apsolutno ništa opasno i protiv toga se jamačno ne bi nitko protivio, kao što se ne protivi protiv zakona i odredaba, što je imademo za očuvanje od kužnih bolesti i protiv zakona za cijepljenje boginja i protiv velike moći redarstva. Ovu će zakonsku novotariju mnogi smatrati kao nešto nečuveno, ali svaki, ma i najhladniji skeptičar mora priznati, da si bez praktičnih pokusa nije nijedna radikalna novotarija, bila ona kako mu drago plemenita – odmah put utrla.⁶⁷

Povlačenjem analogije između sterilizacije zločinaca i cijepljenja Gundrum je pokušao relativizirati utjecaj koji prva metoda ima na udar na osobne slobode, te pokazati kako su ponekad za opće dobro potrebne žrtve. Sterilizacija je u njegovom sistemu trebala postati samo još jedna kazneno-medicinska metoda usmjerena očuvanju društvenog zdravlja i sigurnosti. Smanjenjem broja budućih zločinaca društvo bi se obranilo od sasvim realne prijetnje onih koji se društvenom životu nisu mogli prilagoditi i koji su iskorištavali slobodu koju on nudi. Plemenitost prema zločincima trebala je ustuknuti pred prioritetom prava društva da se obrani od tih “bijednika” i da upotrijebi “najradikalnija sredstva, da se zlo otkloni.”⁶⁷ Država je, za Gundruma, imala dužnost razvijanja zdravstva kao “bezuvjetno najvažnije državne zadaće”, a dobro organizirano zdravstvo predstavljalo je najbolji način građenja nacije, kako je svoje kolege podsjetio na predavanju 30. travnja 1909. godine pred Skupštinom Zbora liječnika.⁶⁸ Eugenika je u tom kontekstu predstavljala jedan kazneno-medicinski modalitet koji bi u toj gradnji pripomogao, ne samo time što bi društvo obranila od zločinaca, nego bi eliminirala potrebu za skupim institucijama koje su se morale osnivati za njihovo zatočenje.

Koliko je takvih kriminalaca koji nose nasljedni biljeg kriminogenog ponašanja? Mnogo manje nego kod Lombrosa, jer je za Gundruma najveći broj zločinaca boravio u međuprostoru između duševnog zdravlja i bolesti, te je dopuštao tek za manji broj recidivista da su “rođeni”. Ipak, mali broj nije značio ujedno i zanemarivu prijetnju. Žaleći za nepostojanjem odjela za umobolne u sklopu kaznionica, Gundrum je tvrdio da je “pravi, nepopravljivi zločinac ... poput svakoga umobolnog isključivo predmet liječničke njege.”⁶⁹ Nepopravljivi zločinci, tvrdio je, posjedovali su određene tipične crte ličnosti i osobnu prošlost, odnosno ulazili su u svijet kriminala već s 12 do 16 godina, i duševno su se razbolijevali u trećem desetljeću. Liječnici bi već u mladosti, smatrao je, trebali prepoznati ovakve nepopravljive zločince u popravnim domovima, a na državi je bilo da im osigura smještaj, ali “vrlo rijetko – na slobodi”.⁶⁹

U svom je najznačajnijem djelu, knjizi Zdravstvo spolnoga života, pod utjecajem lamarkističke Forelove teorije o blastoforiji – koja je omogućavala rekonstituiranje vjerskih uputa o umjerenosti i suzdržavanju kao znanstvene upute – pisao da je spolnost postala nezaobilaznim mjestom (auto)regulacije:

I ova tvrdnja neka bude mnogima kao nekakav putokaz, da zapriječe novo zlo. Jer može li biti veće grjehote nego li, da se ženi koji muškarac, ako boluje od kakve bolesti, za koju možda i znade, da je potomstvo njegovo može naslijediti? Nije li takav čovjek gotovo opasan čovječanstvu, što sije svoje sjeme, iz koga ne može da se rađa drugi nego bolesni, kržljavi pomladak; pomladak slab i tjelesno i duševno, koji će se lako razboljeti, dugo bolovati, koji ni u kom pogledu ne će ispuniti ono mjesto u društvu čovječanskomu, koje bi morao; pomladak velim, koji bi sam jasno i glasno izjavljivao, da bi bolje bilo, da se uopće nije ni rodio! Ta i onako ima u svijetu danas dosta bijede! Čemu je još povećavati?⁶¹

Ovakva voluntaristička eugenika nije bila suprotstavljena negativnoj. Dapače, o negativnoj eugenici Gundrum nije znatnije mijenjao svoja stajališta kroz godine. U ratnoj ih je 1916. godini samo djelomice proširio. Tada je smatrao i alkoholizam i sifilis nasljednim bolestima, uz teške duševne bolesti poput “prirodene tupoglavosti, kretenizma, zločinačke naklonosti”, posebno izdvojivši da sifilitičari često rađaju velik broj “zločinaca, tupoglavih i bludnica”, čime je još jasnije stvorio vezu između nekontrolirane i neregulirane spolnosti s jedne strane, i zločinačke etiologije s druge.⁷⁰ Nabrojane su se duševne neobičnosti, smatrao je, mogle proslijediti čak do u deset generacija.⁷⁰ Mišljenje nije promijenio ni o sterilizacijskim zakonima u Sjedinjenim Američkim Državama:

Tim se zakonom naprosto zauvijek iskorjenjuje moć plođenja nekoj vrsti zločinaca, naročito silovača, onda umobolnih, slaboumnih i padavičara. Njime su se dosad poslužili samo u onim slučajevima, gdje je bilo opasnosti za sveopći poredak, i odnosnim je osobama odmah olakšano stanje. Kako je ovaj zakon odista još mlad, ne može se doduše kovati u zvijezde, ne može se još govoriti o osebnim uspjesima, ali se mora priznati, da operacija uopće jača tijelo i dušu; pače da ukrepljuje značaj, a osobito je, da se mnogi zločinci, sami iz vlastite pobude podvrgavaju operaciji, pa to donekle dokazuje, da taj zakon odnosno, da operacija nije kao neko pooštrenje kazne ili sramota...⁷⁰

Kao i u ostatku svog opusa, Gundrum nije u potpunosti uspio razdvojiti eugenički učinak zakona – sprječavanje postojanja budućih kriminalaca – od preodgojne metode samoga operativnog zahvata. Sterilizacija je očigledno imala dvojni učinak: postojeću je generaciju zločinaca sedirala, a buduću spriječila u nastajanju. Gundrum je pozvao na uvođenje takvih

zakona i u druge dijelove “kulturnog svijeta”, jer kultura zahtijeva i nalaže, da se što prije nešto učini protiv “silnoga množenja onih bića, koja ne će ... prilagoditi se zakonima i propisima.”⁷⁰ Od kritike nehumanosti Gundrum je branio taj zakon promjenom značenja riječi “humano”: humano ne može biti ono što donosi nesreću, društvenu nesigurnost i povećanje broja društveno beskorisnih pojedinaca. Kategorija humanosti vrijedi u većoj mjeri za društvo nego za pojedinca, jer je društvo entitet za sebe koji je važniji i veći od bilo kojeg pojedinca. Za Gundruma, dobro je bilo izjednačeno s društveno korisnim, a to nadalje sa zdravim.

Pred kraj Prvoga svjetskog rata Gundrum je prvi put koristio ideje pozitivne eugenike.⁷¹ Problem slaboga prirodnog prirasta, koji je ponajprije bio rezultat visokoga mortaliteta, tada se intenzivirao s velikim brojem poginulih, i to upravo radno najsposobnijeg i najfertilnijeg dijela stanovništva. Pitanje kvalitete potomaka sada je bilo u drugom planu, i trebalo se koncentrirati na stvaranje uvjeta za sklapanje braka, pa kad kvantitete “bude, moći će se birati, što je bolje, pa će se narod opet okrijepiti.”⁷¹ Kako bi se taj zahtjev ostvario, Gundrum je predlagao novčane nagrade obiteljima s više djece, adekvatno plaćanje žena, poticanje žena na preuzimanje glavne uloge u obiteljima gdje je muškarac invalid, uklanjanje administrativnih prepreka pri zaposlenju oba člana obitelji u istom mjestu, te novčane potpore za školovanje djece.⁷¹ U cjelokupnom njegovom opusu, ipak, nije bilo inzistiranja na povećanju broja djece kod srednje klase, uspješnih i bogatijih, što je kasnije opterećivalo interpretaciju “sposobnih” kod Borisa Zarnika.

5.2.1.2. Osobitosti Gundrumove eugenike

Prva osobitost Gundrumove eugenike svakako je njen lamarkizam, koji ju je u konačnici oblikovao u relativno umjerenu varijantu. Pod utjecajem Forelove teorije o blastoforičkoj degeneraciji, Gundrum je vjerovao u mogućnost preodgoja u određenim okolnostima, zbog čega eugenika nije nikada mogla postati isključiva metoda rješavanja problema kriminala. S tim u vezi je i činjenica da je snažno naglašavao utjecaj kulture na stvaranje loših okolnosti u kojima je degeneracija postala mogućom. Te okolnosti nisu uključivale samo stvaranje medicinskih institucija, nego cjelokupni etički pogled na suvremenost, u kojem su se miješale Gundrumove znanstvene i vjerske ideje. S jedne je strane Gundrum bio liječnik i znanstvenik koji nije mogao ignorirati rasprave svog doba koje su i sam moral smatrale tek rezultatom evolucijskog napretka. Prema takvom shvaćanju, nije bilo prostora prosvjetiteljskim

tendencijama i unutrašnjem preobraćenju. S druge strane, Gundrumov izraženi katolički svjetonazor uvjetovao je da degeneraciju smatra rezultatom nemoralnog ponašanja, a i njegova dugogodišnja borba protiv alkoholizma i drugih poroka pisanjem programatskih knjižica, te osobito naglašavanje preobrazbe deportiranih pojedinaca, pokazuje koliko je duboko vjerovao u utjecaj okoline na hereditarni materijal, odnosno u mogućnost preodgoja.

Drugo, s obzirom na to da je vjerovao da je broj bolesnih zločinaca bio zapravo malen, Gundrum nije mogao doživjeti degenerirane kao javnozdravstveni problem koji će narušiti opstojnost rase. U njegovom prosvjetiteljskom etosu zdravi zločinci barem su donekle bili dostupni socijalnoj terapiji. Zbog toga je eugenika za njega tek sekundarno predstavljala poboljšanje rase ili naroda, a primarno metodu povećanja društvene sigurnosti smanjenjem budućeg broja zločinaca, odnosno ekonomsku mjeru uštede za državni budžet. Dijelom je tome tako zbog toga što se Gundrum oblikovao upravo kroz pravničke rasprave o biologiji zločina, koje se, dakako, nisu zamarale ostalim oblicima “degeneracije”. To je ključna razlika između rane hrvatske eugenike i kasnijih eugeničkih teza Andrije Štampara: za Gundruma nema projekta poboljšanja nasljednog materijala kroz opće programe prohibicije ženidbe na državnoj razini, nego samo sprječavanje razmnožavanja relativno malog broja nasljedno opterećenih “rođenih” zločinaca, koji se nisu mogli prilagoditi zahtjevima zajedničkog života i “iskorištavali” su benevolenciju modernog društva.

Treće, pozitivna eugenika predstavljala je mali dio Gundrumovoga eugeničkog opusa, pojavljujući se tek u vrijeme Prvoga svjetskog rata kao odgovor na prioritetni problem nedostatka ljudstva. Dotad je u značajnijoj mjeri nije bilo, što je još jedan pokazatelj koliko su ga malo zanimale teme poboljšanja rase i naroda, a više problem sigurnosti – kako je povećati, odnosno kako smanjiti broj onih koji je ugrožavaju.

Premda slojevit i iznimno produktivan, Gundrum je nakon svoje smrti bio praktički zaboravljen. Čak su i njegovi suvremenici odmah nakon njegove smrti 1919. godine ustvrdili da je “marljivošću, upravo manijom rada nadoknađivao onaj manjak, koji mu je falio do talenta.”⁷² Njegov zdravstveno-prosvjetiteljski rad bio je više teorijski nego praktično usmjeren, i budućim je javno-zdravstvenim djelatnicima, poput Andrije Štampara, koristio vrlo malo, gotovo isključivo u smislu statističkih podataka koje je revno prikupljao. U vremenu njegove smrti, Gundrumove su ideje “prosvjetiteljstva iz naslonjača” postale zastarjele, i nove su se ideje socijalne medicine sve jače osjećale u Hrvatskoj. Ipak, Gundrum

je uveo temu eugenike među liječnike i njegov će napor drugi sljedovati, ako ne toliko u namjeri, onda u osnovnim argumentima protiv “degeneriranih”.

5.2.2. Razvoj ideje eugenike kao metode borbe protiv degeneracije

U ranoj fazi eugenike u Hrvatskoj, Gundrum ju je inaugurirao kroz prizmu svog zanimanja za problem kriminala. Međutim, u takvoj je formi eugenika bila nezanimljiva većini liječnika, jer se zapravo nije bavila problemom zdravlja ili barem sposobnosti opće populacije, odnosno idejama opće degeneracije zbog većeg množenja “manje vrijednih”. Taj je element u hrvatsku eugeniku, koji je nedostajao za prave javnozdravstvene konceptualizacije eugenike kakva se kasnije pojavila kod Andrije Štampara, uveo još jedan “provincijski” liječnik, Bogomil Kohout iz Ivanića.

Kohoutov eugenički rad bio je zapravo pokušaj utvrđivanja odnosa između nasljeđivanja i degeneracije. Degeneracija je, naime, za mnoge autore tog vremena bila skupni pojam za najrazličitije fenomene koji su se događali na prijelazu iz 19. u 20. stoljeće. Bila je ona, zavisno od preferencija i osobnih nazora pojedinih autora, sinonim za nizak ili negativan prirodni prirast, starenje stanovništva, kulturne i moralne promjene u moderno doba, politiku jednog ili dva djeteta, odnosno za porast broja oboljelih od duševnih bolesti, prostitutki ili zločinaca. Kod lijevo orijentiranih autora degeneracija se također vrlo često povezivala s kapitalizmom i njime uvjetovanim urušavanjem zdravlja širokih masa radnika. Kohout je pokušao pokazati ta raznolika značenja degeneracije i valorizirati svaki pojedini potencijalni uzrok kao nasljedni problem za naciju. Za razliku od Gundruma, u svojoj je analizi davao prednost darvinizmu u Weissmanovoj verziji zametne plazme pred lamarkizmom, vjerujući da socioekonomski odnosi mogu uništavati samo postojeću generaciju, no ne mogu imati utjecaja na potomstvo.⁷³

Općenito gledano, Kohout je vjerovao da je problem degeneracije manji nego što se navodi, te da je mnoge pojave tzv. degeneracije moguće objasniti nerazmjerom između biološke i kulturne evolucije. U svom se radu Kohout dotaknuo šest uzroka degeneracije koje, po njegovom mišljenju, darvinisti najčešće spominju.⁷³ Za većinu je tih navodnih uzroka, poput braka u krvnom srodstvu, alkoholizma, rata i spašavanja slabe dojenčadi, Kohout smatrao da nisu u većoj mjeri odgovorni za degeneraciju. Razlog tome je ponajprije bio u tome što su ti

uzroci ili vrlo slabo rasprostranjeni ili su stečeni za života, i prema njegovoj se koncepciji nasljeđivanja nisu mogli dalje prenositi na potomstvo.

Jedini pravi uzrok degeneracije za Kohouta je bilo veće množenje “manje vrijednih” pojedinaca u moderno doba, najvećim dijelom zbog napredaka u medicini. Dok je sličnu koncepciju imao i Gundrum, Kohout je svoju definiciju “manje vrijednih” proširio i na, primjerice, pojedince koji su imali predispoziciju za obolijevanje od zaraznih bolesti, dodajući da je umiranje od zaraznih bolesti selektivni faktor kojim se čovječanstvo rješavalo takvih pojedinaca.⁷³ Napredak u terapiji omogućio je slabim pojedincima da prežive do reproduktivne dobi i imaju djecu:

Dobro su svakomu poznati ljudi s visokim ramenima, uzkim upalim grudnikom, koji se bore neprestano s “prehladom”, a zanimivi su svojom pojavom radi bogate kose, nježne puti, čile, mladenačke živahnosti, duševne uzbudjenosti, a u svemu očite nježnosti, koja budi saučešće. Tuj se ogleda buduća degeneracija čovječanstva. Takovi individui po braku dolaze u sad zdrave porodice, pak snizuju vrijednost budućeg naraštaja.⁷³

Eradikacija bi tuberkuloze, smatrao je, samo izložila čovječanstvo osobama koje imaju prirođenu slabost i nisku otpornost prema drugim bolestima.⁷³ S obzirom na to da nije zagovarao odustajanje od razvoja medicine ili na uskratu terapije, smatrao je da je nužno zamijeniti prirodnu selekciju nekim drugim oblikom selekcije: “Treba zakonom zabraniti ljudima, na kojima se iztiču pojave koje nasljedne bolesti, ženitbu i konkubinat, jer je to grijeh i proti vlastitoj djeci i proti ljudskom društvu.”⁷³ Kohout se nije dotaknuo pitanja sterilizacije, i smatrao je zabranu ženidbe najradikalnijim raspoloživim sredstvom za ograničavanje množenja manje vrijednih.⁷³

Osim zakonskih mjera, Kohout je smatrao vrlo važnim projekt higijenskog prosvjećivanja, osobito borbe protiv općeg “raznježenja”.⁷³ Također, uvođenje kapitalističkih odnosa i obespravljenje radnika, kombinirano s nezdravim životom u gradu i velikim brojem umjetnih podražaja, smatrao je, nepovoljno je djelovalo na zdravlje roditelja i njihove djece. Velik je utjecaj na smanjenje broja poroda imalo moderno doba koje je “preokrenulo stare nazore, donijelo novo naziranje o svijetu i životu, nove izume, porodilo nove misli i želje.”⁷³ Očito se ovdje misli na razvoj evolucionizma, osobito darvinizma i odbacivanje vjere, koja je “prestala

biti zadnjim zaklonom onima, kojima je život pretežak.”⁷³ U našoj je zemlji, tvrdio je Kohout, tendencija smanjenja broja poroda nastala prvenstveno zbog cjepljanja seoskih zadruga i usitnjavanja posjeda, zbog čega oni nisu mogli uzdržavati veće obitelji.⁷³

Iz tog se stava o važnosti socio-ekonomskih uvjeta jasno zrcali ambivalentnost hrvatskih eugeničara prema prosvjetiteljskim i higijenskim idejama. Za očekivati bi bilo od Kohouta da odbaci važnost higijenskih mjera u nastanku degeneracije, kada je već ustao protiv lamarkizma, ili da barem razgraniči kako raspoznati one “degenerirane” zbog lošeg nasljednog materijala od onih koji su takvima postali pod utjecajem vanjskih okolnosti. Kohout nije uočio kontradikciju u zahtjevu da se spriječi ženidba nasljedno opterećenih i istovremenoj tvrdnji da kapitalizam i opće “raznježenje” vode k fenotipski identičnoj degeneraciji. Takav je ambivalentni stav, smatram, svoje korijenje imao u teškim socio-ekonomskim uvjetima u Hrvatskoj, koje ću kasnije detaljnije opisati, osobito kad se uzme u obzir da je Kohoutovo djelo o degeneraciji nastalo prije opsežnih javnozdravstvenih akcija Andrije Štampara.

Kohout je svoj rad o degeneraciji proširio 6 godina kasnije, 1913. godine, kada se snažnije posvetio samoj eugenici kao metodi borbe protiv degeneracije.⁷⁴ Eugenika je za Kohouta izrasla iz želje da se zaštiti potomstvo od “patološkog herediteta” pod utjecajem sve većeg razvoja antropologije i statistike, odnosno bavila se time kako potaknuti rađanje “tjelesno i duševno usavršenijih, nego obični čovjek.”⁷⁴ Premda je šest godina ranije pisao protiv lamarkizma, sada je stajao na poziciji da je moguće da “potomci iscrpljenih obitelji budu manje vrijedni”, pa je stoga eugenika za njega uključivala i higijenske napore da se ostvare povoljniji uvjeti za razvoj djece.⁷⁴ U odnosu na prijašnji rad vanjski faktori, dakle, nisu bili više samo periferni uzroci degeneracije.

Potencijalno najpogubniji degenerativni proces za Kohouta i dalje je bila, ipak, ženidba “među hereditarno defektnim individuima.”⁷⁴ To je bilo moguće zbog nesvrshodne socijalne politike modernog doba, koja “radi neumjesne sentimentalnosti” javnim novcem gradi sanatorije za tuberkulozne i duševno bolesne, a onda se korisnici tih sanatorija društvu “odužuju za produljenje života time, da ostavljaju za sobom više djece hereditarno opterećene.”⁷⁴ S druge strane, žalio se Kohout, slične se žrtve nisu činile za djecu kako bi rasla u boljim uvjetima, kako bi broj poroda rastao, stoga je predlagao oporezovanje pojedinaca koji nemaju djece, te brže napredovanje i veće biračko pravo onih koji djece

imaju.⁷⁴ Ukoliko se ne učine koraci usmjereni protiv takvog procesa, smatrao je da će se ugroziti zdravlje i budućnost naroda:

Poznat je taj nepregledni niz čudakovića svake vrsti, ekscentričnih, lijenčina, lakoumnika, proteplica. U takvim individuima klije zametak zločina i niče i zločin sam. Vidimo, da se žene bez zapreke tuberkulozni, luetičari, duševno defektni. Tu bi trebalo zakona, koji bi ograničio slobodu braka i zabranio ženitbu pijanicama, notoričkim zločincima, sifilitičarima, duševno bolesnima.⁷⁴

Svjestan da je takav prijedlog vrlo radikalan udar na slobodu pojedinaca, Kohout je podsjetio da je temelj zajedničkog življenja u društvu žrtva slobode, te da države ionako već ljude prisiljavaju na raznolike žrtve, primjerice šalju ih u rat, otimaju imovinu i čine štetu zdravlju za veće dobro: “A zar nema i u ovom pogledu pravo, da zapriječi zakonom pomnožavanje pojedinaca manje vrijednih, koji su društvu na teret, dapače i na štetu.”⁷⁴

Kohoutova je eugenika slična Gundrumovoj po preuzimanju ideje o zaštiti društva od štetnih članova, te uvrštavanja zločinaca u one kojima su eugeničke mjere namijenjene. Slične su im bile i ocjene utjecaja modernog doba na psihi čovjeka. Također, ni Gundrum ni Kohout nisu u znatnijoj mjeri uključivali pozitivnu eugeniku u svoja razmatranja, pa se može tvrditi da kod obojice još uvijek nije bila posve osviještena ideja o eugenici kao metodi “poboljšanja rase”. Još je jedna zajednička karakteristika da su obojica bili skromni u korištenju pravih statističkih istraživanja, niti su snažnije bili vezani za proučavanje realnih hrvatskih zdravstvenih problema. Ni Kohoutovo ni Gundrumovo upozorenje o množenju “manje vrijednih”, odnosno “degeneriranih”, nije u konačnici bilo potkrijepljeno statistikom, genealoškim istraživanjima ili antropološkim testiranjima.

Ipak, u njihovoj je eugenici bilo i dosta razlika. Prvo, Kohout je kao seoski liječnik identificirao sociološki utjecaj raspadanja seoskih zadruga na psihi stanovnika, tema kojom se Gundrum nikada nije bavio. Drugo, dok je za Gundruma eugenika bila povezana s povećanjem društvene sigurnosti, gotovo alternativa zatočenju i deportaciji, dotle je Kohout eugeniku vidio kao metodu borbe protiv degeneracije uzrokovane silovitim razvojem medicinskih znanosti i posljedičnog množenja “manje vrijednih”. Treće, Gundrum je eugeničke mjere ograničio prvenstveno na određeni tip zločinaca, a Kohout je u ciljnu skupinu eugeničkih metoda uključio pojedince s različitim bolestima, poput sifilisa ili

duševnih bolesti, udarajući tako temelje javnozdravstvenoj eugenici koja će se u snažnijem i konkretnijem obliku pojaviti poslije Prvoga svjetskog rata. Četvrto, Gundrum je sterilizaciju načelno smatrao uspješnom i poželjnom metodom, dok je Kohout zabranu ženidbe smatrao najradikalnijom mjerom koja se smije koristiti.

Obojica su udarili neke zajedničke teme hrvatske eugenike, poput ideje obrane društva, degeneracije, kontraselektivnog utjecaja ratova, množenja “manje vrijednih”, te ekonomske logike uvođenja eugeničkih mjera. Dok u njihovo vrijeme još ne nalazimo pojavu disonantnih tonova, ubrzo će nove eugeničke formulacije Andrije Štampara i, kasnije, Borisa Zarnika i drugih, izazvati i prve snažnije debate o znanstvenom, socijalnom i moralnom statusu eugenike, te (ne)mogućnosti njene primjene u hrvatskim prilikama. Gundrumova će se eugenika, u obliku obrane društva od zločinaca zamijeniti obranom društva od sifilitičara, malaričara i tuberkuloznih, svih onih koji su poslijeratnoj Jugoslaviji zadavali najviše brige, a kasnije, od mentalno retardiranih i bolesnih kada se u eugeniku više uključe psihijatri. Kohoutov će se degeneracionizam proširiti kod kasnijih autora koji će svoje ideje o degeneraciji upotpuniti historijskim analogijama, antropološkim i psihološkim testiranjima, te općenito pokušajima da se potreba takvih mjera opravda barem donekle empirijskim istraživanjima na hrvatskoj populaciji.

5.3. RAZVOJ, VRHUNAC I PAD JAVNOZDRAVSTVENE EUGENIKE (1918-1925)

Ime Andrije Štampara zauvijek je upisano u razvoj preventivne i socijalne medicine u Hrvatskoj, ali i u svijetu. Mnoštvo je radova posvećeno njegovom javnozdravstvenom djelovanju u Jugoslaviji, kojim je praktički samostalno utemeljio preventivnu medicinu u

bivšoj Jugoslaviji. Ipak, o njegovoj se eugenici malo, tek sporadički pisalo.^{20,21} Ovo poglavlje, zato, neće moći izbjeći ponavljanje važnijih biografskih podataka o Štamparu, jer su neki od njih vrlo važni za reinterpretaciju Štampara kroz vizuru eugenike.

5.3.1. Stvaranje pogleda na svijet

Andrija Štampar je rođen 1888. godine u Brodskim Drenovcima. Njegov je otac bio učitelj čiji je spoj ljubavi i kritike prema hrvatskome ruralnom životu na fundamentalan način oblikovao mladog Andriju i njegovo simpatiziranje sela, te uvjerenje da u njemu leži potencijal za regeneraciju.⁷⁵ Medicinski fakultet u Beču Štampar je završio 1911. godine, a njegovi radovi i aktivnosti tijekom tog formativnog razdoblja – i u ideološkom i u intelektualnom smislu – reflektiraju interes za tri teme: socijalna medicina i socijalne bolesti, degenerativni utjecaj alkoholizma, te uloga darvinizma u spolnoj higijeni.

Pod utjecajem anatoma i eugeničara Juliusa Tandlera, koji mu je postao životnim prijateljem, u Beču se Štampar oduševio novim paradigmama socijalne medicine i socijalne higijene. Štamparovi najveći uzori, osim Tandlera, bili su industrijalac Ludwig Teleky te Milan Jovanović-Batut, čovjek koji ga je kasnije i uveo u Ministarstvo narodnog zdravlja. O Batutu je Štampar imao samo riječi pohvale, i svoj je govor 1955. godine prilikom preuzimanja nagrade Léon Bernard za zasluge na polju socijalne medicine koju je dodjeljivala Svjetska zdravstvena organizacija, Štampar dobrim dijelom posvetio upravo svom srpskom učitelju.⁷⁶

Socijalna higijena, prema Štamparu, bila je “nauka o zdravstvu, o zdravstvenim uredbama, po kojima ćemo se odvrati raznim bolestima, učinivši prema tome i naš život ljepšim, udobnijim.”⁷⁷ Ona je u svojoj biti bila “socijalizirana znanstvena i praktična medicina”, nova i progresivna znanost koja je donosila pogodnosti moderne medicine siromašnima svojim fokusom na prevenciju.^{77,78} Štampar je ubrzo postao uvjeren da se socijalni problemi njegovog vremena – među kojima su posebno mjesto zauzimali alkoholizam, tuberkuloza i spolne bolesti – mogu riješiti isključivo primjenom metoda socijalne medicine. Nužno je bilo započeti energičnu borbu protiv socijalnih bolesti, jer su one formirale simbiotski odnos s društvom, odnosno bile su sposobne uništiti ga iznutra.⁷⁸

Osobito se Štampar za vrijeme studija posvetio problemu alkoholizma, pohodio je konferencije o opasnostima alkoholizma,⁷⁹ i alkohol je identificirao kao vodeći uzrok kriminaliteta i jedan od uzroka degeneracije.⁸⁰ Također, istaknuo je da alkohol može izazvati zakržljali tjelesni i duševni rast i razvoj ako dijete bude začeto u vrijeme dok su mu roditelji alkoholizirani.⁸¹ Nekontrolirani alkoholizam stvarao je etički indiferentne reakcionare sklone bijegu u fantaziju i lijenost, uništavao je kapacitet za složen intelektualni posao, uvjetovao je slabljenje obiteljskih veza i pretvarao čovjeka u životinju.⁸² Štampar je bio pesimističan u pogledu dometa društava apstinenata, atribuirajući njihov slab uspjeh činjenici da oni već u početku privlače “bolje ljude”, rijetko dopirući do ključne populacije “lošijih slabijih ljudi i djece s hereditarnim nekim naginjanjem alkoholizmu.”⁸³ Alkoholizam, dakako, nije bio jedina degenerativna pojava koja je zabrinjavala Štampara. Roditeljska tuberkuloza, također, uzrokovala je loše zdravlje djece, koja čak “ako se i ne rode sa sušicom, bit će ipak slaba, pak će tako podleći kojoj drugoj bolesti.”⁸⁴ “Još gore je tome kod spolnih bolesti”, koje ne samo što su uništavale potomstvo, nego su i razarale bračnu sreću i ljubav.⁸⁴

Sve je ovo Štampara uvjerilo da je u borbi protiv socijalnih bolesti potrebno uvesti neki oblik darvinovske spolne higijene. Štampar je preformulirao Darwinove ideje kako bi se slagale s njegovim socijalističkim političkim pogledima, pa je tako smatrao da je Darwin “postavio princip, da se oba spola okane ženidbe, ako imaju osobitih mana u duševnom ili tjelesnom pogledu. Time je postavio i novi ideal modernoga života: zdravu i jaku generaciju.”⁸⁵ S obzirom na to da je moderno društvo eliminiralo prirodnu selekciju spašavajući slabe i bolesne, jedini način da se spriječi degeneracija bilo je “očistiti izvore” modernog čovjeka.⁸⁶ Ženidba “nije običaj, nego dužnost”, koja je zahtijevala da se “u prvom redu onaj smije ženiti, koji je za ženidbu sposoban tjelesno i duševno.”⁸⁴

To se, doduše, moglo ostvariti samo u socijalnoj državi. Kapitalizam, sa svojim izrazitim individualizmom i egoizmom, bio je inherentno disgeničan. Ženidba unutar kapitalističkog sustava nije bila “zajednica dvaju zdravih, sposobnih individua, nego većinom postaje ona zajednicom dvaju kapitala.”⁸⁶ S obzirom na to da bogatstvo nije reflektiralo urođene sposobnosti, ženidbeni običaji koji se nisu fokusirali na zdravlje potomstva uvjetovali su da “degeneracija biva svakim danom sve jača.”⁸⁶ Štamparov socijalistički darvinizam bio je modifikacija Darwinove ideje korištenjem monizma Ernsta Haeckela i uzajamne pomoći Petera Kropotkina:

Biologija primjenjena na samoga čovjeka pokazuje nam nit, koja prolazi cijelim svijetom i cijelim svemirom – a to je jedinstvo, posvemašnje jedinstvo, zapravo čvrsta sveza među svima. I tako se uzajamno potpomaganje ne odnosi samo na vrstu čovjek, nego i na sve što živi. Krapotkin je išao dalje nego Darwin, pa je u svojim “principima uzajamnog potpomaganja” postavio uzajamnu ljubav a ne borbu za opstanak kao princip svijetu, uvjetovan u samoj prirodi.⁸⁷

Monistički pogled na svijet bio je superioran i utoliko što je imao “veću etičku vrijednost, nego dualistički.”⁸⁸ Dopuštao je utjecaj okoline na um, čineći uzrok “mnogim moralnim zabudama ... u fizičkom miljeu, koji možemo da mijenjamo u mnogom pogledu.”⁸⁸ Ustvari, monizam je Štamparu legitimirao teoretski sve ono što je socijalna medicina nastojala postići praktično. Samo u takvom se društvu mogao pojaviti pojedinac koji više ne bi bio egoističan i koji bi internalizirao novu etičku zapovijed da je društvo vrijednije od bilo kojeg pojedinca. Ako se nužni koraci ne poduzmu u tom smislu, Štampar je mislio, bolesno društvo će zakočiti prirodni zakon napretka.⁸⁹

Nakon završetka studija 1911. godine, Štampar se vratio u Hrvatsku gdje je radio u karlovačkoj i novogradiškoj bolnici. Kao praktični liječnik, Štampar je mogao primijetiti iz prve ruke sve probleme hrvatske medicine, osobito problem manjka liječnika na selu.^{90,91} Taj konkretan problem – koji je, dakako, proizlazio iz toga što Hrvatska u to vrijeme nije imala medicinski fakultet – Štampara je ponukao da se ozbiljnije pozabavi problemom radne snage i efikasnosti, i u svojim je demografskim istraživanjima pokazao da u Hrvatskoj zbog visokog mortaliteta godišnje umre 30.000 ljudi više nego u zemljama Sjeverne Europe.^{90,91} Izgradnja sustava javnog zdravstva predstavljala je patriotski potez, jer je ono činilo populaciju zdravijom, a “što je narod zdraviji, to je i jači, pa i sposobniji u utakmici s drugim narodima.”^{90,91} Posljedice Velikog rata, dakako, dodatno su učvrstile ovo uvjerenje, jer je u ratu poginulo više od 100.000 Hrvata, uz još više ranjenih i invalida.⁹² Štampar je smatrao da je ovaj tragični događaj konačno pokazao pravu vrijednost svakoga ljudskog života i pozvao je na provođenje prikladnih institucionalnih reformi.⁹³

Godine 1918. Štampar je počeo inkorporirati ideje njemačkog eugeničara i higijeničara Alfreda Grotjahnova u svoj rad, modificirajući ih u skladu s osobitostima hrvatskih javnozdravstvenih problema. Preciznije, preuzeo je Grotjahnova “tri puta, kojima možemo doći do toga idealnoga stanja”: ortodietetiku (popularizaciju medicine), socijalnu higijenu, i

eugeniku.⁹³ Dok je prva dva smatrao odmah primjenjivima, eugenika mu se isprva učinila opcijom od koje je Hrvatska “još daleko” i koja će naći svoje mjesto “kad ortodietetikom i socijalnom higijenom izliječimo naš narod od teških bolesti.”⁹³ Ipak, kraj rata, stvaranje nove europske države i vlastiti veliki karijerni korak od praktičnog liječnika u hrvatskoj periferiji prema ključnoj izvršnoj poziciji u jugoslavenskom zdravstvu, Štampara su obasuli novopronađenim optimizmom, i on je odjednom intenzivirao svoj eugenički diskurs.

5.3.2. Medicinski i znanstveni kontekst poslijeratne Jugoslavije

U Prvome svjetskom ratu sveukupno je u zemljama koje su poslije rata činile Kraljevinu Srba, Hrvata i Slovenaca, živote izgubilo preko milijun stanovnika. To je ujedno bio i najproduktivniji, najsnažniji dio nacije, koji je doveo i do demografskog problema viška žena. Kao i svaki rat, i ovaj, osobito brutalan, donio je raznošenje i širenje bolesti u područja u kojima ih prije nije bilo. Primjerice, nakon rata došlo je do porasta spolnih bolesti, jer su se zaraženi vojnici vratili u svoje domove, a osobito je problematičan bio porast oboljelih na selu koje dotad nije poznavalo spolne bolesti u obimnijoj mjeri.⁹⁴ Nadalje, seljaci su sve češće odlazili raditi u grad, a djevojke koje nisu drugačije mogle zaraditi za život sve više su se bavile prostitucijom. Sve je to omogućilo ulaženje spolnih bolesti u skupine u kojima ih je u predratno vrijeme bilo relativno malo. Problem je bio potenciran zaostalim stavovima dominantno neobrazovanog i ruralnog pučanstva o spolnim bolestima, koje su se smatrale sramotom. Siromaštvo i ratna destrukcija, naravno, imale su nepovoljan utjecaj i na tuberkulozu i alkoholizam.

Mnogi, poput kraljevskog zdravstvenog savjetnika Vilima Pejčića, u tom su kontekstu smatrali da su spolne bolesti i tuberkuloza “postale pravim narodnim zlom, koje siše i podgrizuje korjen našeg do prije rata zdravog narodnog stabla.”⁹⁴ Premda je bilo jasno da je krivnja za nastalo stanje u činjenici rata, jer su se sa sličnim problemima susretale i druge zemlje u Europi, ipak je takva senzibilizacija pooštrila argumentaciju protiv prostitucije i općenito spolno bolesnih. Neki su prizivali drakonske kazne za one koji se, znajući da imaju spolnu bolest, upuštaju u spolni odnos, te su zagovarali uvođenje institucije prisilnog liječenja.⁹⁴ U tim je okolnostima ojačala svijest o problemu spolnih bolesti i njihovog utjecaja na potomstvo, i one su bile prezentirane kao opasnost za narod i rasu. Pojavili su se i

eugenički zahtjevi o predbračnom pregledu, koji je trebao biti dio mjera koje će učiniti “da nam sadašnjost, a time i potomstvo bude zdravo.”⁹⁵

S druge strane, pojavio se nakon rata u znanstvenim krugovima u Hrvatskoj stanoviti otpor prema socijaldarvinističkom konceptu borbe za opstanak između pojedinaca i naroda, a osobito je na meti mnogih znanstvenika bio maltuzijanizam – teorija po kojoj se ljudi množe geometrijskom, a biljke i životinje aritmetičkom sredinom, zbog čega onda nužno mora određen dio pučanstva izumrijeti u općoj borbi za ograničene resurse. Naime, neki su se hrvatski znanstvenici u poslijeratnom trenutku željeli distancirati od njemačke znanosti općenito i njihova je uloga “stoljetnog tlačitelja” hrvatskog naroda bila povezivana sa znanstvenim teorijama njemačkih autora koje su hrvatski znanstvenici smatrali da se temelje na ideji “tko jači taj kvači”, i za koje se smatralo da su nepovoljno djelovale na specifični hrvatski kulturni milje.⁹⁶ Nijemci su u prethodnom ratu pokazali, prema nekima, svoje “kulturno barbarstvo”, i pojavili su se pozivi da se znanstvenici u novoj državi počnu masovnije okretati idejama ruskih znanstvenika, kod kojih je darvinizam bio prihvaćen bez svoje maltuzijanske komponente neprestane borbe među članovima zajednice.⁹⁷ U tom je raspoloženju, s jedne strane, brige za biološku kvalitetu nacije kroz prizmu socijalnih i zaraznih bolesti, a s druge, odbacivanja maltuzijanističke koncepcije neprestane borbe za preživljavanjem i prenapučenosti koja je negirala ideologiju javnog zdravstva, svoj najvažniji rad započeo Andrija Štampar.

5.3.3. Štamparov rad u Ministarstvu narodnog zdravlja

Štampar je stvaranje nove nacije dočekao oduševljen ne samo zato što se ostvarila njegova želja za postojanjem jedne države južnih Slavena, nego i zato što je na preporuku svog mentora Milana Jovanovića-Batuta određen za šefa Odjela za rasnu, javnu i socijalnu higijenu u Ministarstvu narodnog zdravlja u Beogradu. Njegov je odjel dobio zadatak da organizira i provodi javnozdravstvenu politiku, sa specifičnim zadacima poput pripremanja eugeničke legislative i prikupljanja antropometrijskih podataka.⁹⁸ Štamparov je zadatak u Ministarstvu – na poziciji izvršne vlasti u velikoj, siromašnoj i rijetko naseljenoj ruralnoj zemlji – bio vrlo težak. Ipak, u svom je tadašnjem optimizmu Štampar ustvrdio da se uspostavljanjem Ministarstva narodnog zdravlja “ostvaruje jedino ispravan princip, da zdravstvena uprava i zakonodavstvo budu za cijelu državu jedinstveni jer smo jedan narod, koji jednako boluje i za

svoju regeneraciju treba jednakih mjera.”⁹⁹ Centralizirana je zdravstvena organizacija, koja bi rješavala zajedničke zdravstvene probleme, trebala poslužiti i kao faktor homogenizacije fragilne državne tvorevine. Nova je država nudila nove mogućnosti za liječničku struku, osobito u području javnog zdravstva koje dotad gotovo pa i nije postojalo. U pokušaju da se stvori novi početak za jugoslavensku populaciju poslije ratnog pustošenja, eugenika se pojavila ne samo kao još jedna metoda borbe protiv lošega javnozdravstvenog stanja. Ona je također bila metafora regeneracije, suvremeni pokret koji je obećavao jugoslavensku populaciju obogatiti zdravim pojedincima spremnim za njenu obnovu. Usvajanje eugenike u tom kontekstu značilo je poduzimanje velikog koraka prema snažnom pozicioniranju Jugoslavije uz bok drugih europskih nacija.

Vrlo brzo nakon stvaranja nove države krenulo se u projekt kreiranja novog zakonodavstva za cijelu državu. Novoosnovano Ministarstvo narodnog zdravlja, odnosno Štamparov odjel, pokrenulo je projekt pisanja jedinstvenog Zakona o čuvanju narodnog zdravlja i kao preliminarni prijedlog dalo na javnu raspravu nacrt izrađen još prije rata u Srpskom lekarskom društvu. Predloženi nacrt bio je pisan samo za Srbiju, pa je trebao dopunjavanje od strane pojedinih zemalja članica Kraljevine. Na navedeni nacrt u cjelini Štampar je imao mnogo primjedbi koje je izdao kao zaseban rad u Liječničkom vjesniku.⁹⁹ Prema Štamparu, nacrt zakona imao je pozitivnih elemenata, no zakazao je u području socijalne higijene koja mu se je činila najpotrebnijom u poslijeratnom trenutku. Među ostalim, Štampar je precizirao glavu zakona koja se ticala eugenike, i predložio da se uvrste sljedeća dva članka u zakon:

1. Nitko ne može stupiti u brak, ako nije pridonio svjedodžbu državnog liječnika, da je zdrav i za brak sposoban.
2. Ne može stupiti u brak lice, koje je duševno zaostalo, duševno bolesno, padavičavo ili boluje na otvorenoj tuberkulozi.⁹⁹

Nadalje, Štampar je predložio da “spolno bolesna osoba ne smije sve dotle stupiti u brak, dok nije donijela svjedodžbu od dvojice uredovnih liječnika, da je ozdravila i da bolest nije nasljedna.”⁹⁹ Štampar je svoje intervencije u zakon opisao kao nužne i opravdane, jer je “narodno zdravlje ... najvažniji dio narodne ekonomije.”⁹⁹ Takav je široko postavljeni zakon obećavao “više zdravih i jačih stanovnika”, što je u konačnici značilo da je i “država u većem blagostanju.”⁹⁹ S obzirom na kritike koje je zakonski prijedlog Srpskoga lekarskog društva

pretrpio od Štampara, ali i Hrvatskoga liječničkog zbora, od njega se privremeno odustalo dok se ne naprave dodatne korekcije.^{100,101}

Godina 1919. predstavljala je vrhunac Štamparovih eugeničkih stavova. U jednom je članku o jugoslavenskim zdravstvenim problemima i prioritetima u poslijeratnom razdoblju pozvao na brži tempo u zdravstvenoj politici, te je predlagao eugeničke mjere, sada kao prvi korak nove politike:

Mi valja da uzakonimo najprije neke eugenične principe. ... Porodjaj se ne smije prepustiti slučaju, po eugeničnim i posve ispravnim i u nekim državama već prihvaćenim principima, nema svaki pojedinac prava da bude roditeljem. Kraj prirođenih defekata, kao padavice, duševne zaostalosti, zločinstva, neizlječivih bolesti, od velike su važnosti spolne bolesti, kahektični slučajevi malarije, koji su bez liječničke pregledbe otišli svojim kućama i danas se žene. Tu ne možemo i ne smijemo ostati ravnodušni, nego strogim zakonskim odredbama prepriječiti radjanje pokoljenja, koje će očevito biti slaboga zdravlja, nesposobno za život i na teret društvu. Mnogo ćemo učiniti za oživotvorenje eugeničnih principa, a po tome i za poboljšanje narodnoga zdravlja, ako uzakonimo obvezatni liječnički pregled prije ženidbe i povisimo dobnu granicu.¹⁰²

Eugenika je sada postala posve ravnopravna s ostala dva puta nacionalne regeneracije. Njena politika naciju bi obogatila zdravim pojedincima za njenu izgradnju. U isto vrijeme, socijalna higijena bi izgradila takvu okolinu u kojoj bi djeca mogla zadržati svoje zdravlje, a medicinska bi se propaganda borila protiv loših tradicija raširenih na selu. U teoriji, tako bi ta tri puta imala zajednički cilj, no njihove se domene ne bi u većoj mjeri preklapale. No već se u ovoj fazi razvijene Štamparove eugenike moglo vidjeti sjeme kasnijega njegovog odustajanja od eugenike, jer ona za Štampara nije bila znanstvena disciplina koja se temelji na nasljednosti nekih bolesti i stanja. Eugenički je projekt za Štampara uključivao ne samo pojedince koji su bolovali od striktno nasljednih bolesti, nego i one s aktivnom tuberkulozom, malarijom i spolnim bolestima. Upravo su zarazni pojedinci, dakako, predstavljali glavni javnozdravstveni problem poslijeratne Jugoslavije, zbog čega postaje jasno zašto je prvenstveno njih i zahvaćala Štamparova konceptualizacija eugenike. Osim toga, ona je u Štamparovoj formulaciji bila pomalo nespretni konglomerat disparatnih koncepata: Grotjahnov put prema nacionalnoj regeneraciji, Darwinova spolna higijena, a sve to uz

korištenje lamarkističkih teza o nasljeđivanju. U svakom slučaju, ovaj je nedostatak terminološke preciznosti uvjetovan specifičnim okolnostima poslijeratne Jugoslavije neizostavno zamutio granicu između eugenike s jedne strane, te socijalne medicine i medicinske propagande s druge. Eugenički pozitivne rezultate, u Štamparovoj je koncepciji, mogla dati mjera zabrane ženidbe tuberkuloznima, ali i izgradnja antituberkuloznih dispanzera. To je ujedno značilo da će Štampar ubrzo eugeniku početi mjeriti prema njenim rezultatima u odnosu na socijalno-higijenske mjere.

Štamparov je stav prema eugenici u vrijeme prvih nekoliko godina rada u Ministarstvu bio pod velikim utjecajem opće klime koja je tamo vladala. Mnogi od njegovih suradnika, pa i sam ministar Uroš Krulj, bili su eugeničari.¹⁰³⁻¹⁰⁶ Krulj se je, za razliku od Štampara, više bavio problemom rasnog sastava Jugoslavije i bio je pristalica rasnog ekskluzivizma, smatrajući da je rasna mješavina Slavena, Ilira i Kelta u Jugoslaviji “vrlo srećna rasna kombinacija”, i bio je protivnik unošenja “stranog rasnog mentaliteta ... u vodeći sloj naroda.”¹⁰⁷ Zbog toga je ocijenio štetnim rasno ukrštavanje,¹⁰⁷ i pozvao je svoga suradnika, Lazu Markovića, da pripremi prijedlog rasno-higijenskog zakona, u kojemu je kao prvi članak Marković uvrstio zabranu ženidbe s ljudima crne, žute i crvene rase.¹⁰⁸

Jedan od najbližih Štamparovih suradnika bio je njegov učitelj i mentor Milan Jovanović-Batut. U svojoj knjižici Preporodaj iz 1920. godine, koja je bila kolekcija eugeničkih savjeta mladim ženama i muškarcima, Batut je nastojao uvjeriti čitatelje da budu vrlo oprezni pri odabiru svojih seksualnih partnera, da ne gledaju njihov društveni status nego zdravlje i ljepotu, te da imaju što više djece. Tvrdio je da seksualni impuls ne služi primarno za osobnu ugodu, nego da je važan element povezan s preživljavanjem i napretkom nacije i cjelokupnog čovječanstva.¹⁰⁹ I o sterilizaciji je Batut imao pozitivno mišljenje, smatrajući da se radi o metodi koja društvo čini sigurnijim od prokreacije najopasnijih njegovih članova.¹⁰⁹ Štampar je bio toliko fasciniran Batutovom knjigom da je u svojem prikazu napisao kako će i “najbolji poznavalac rasnohigijenske literature priznati, da nijedan narod nema ovako pisane popularne rasne higijene.”¹¹⁰ Do 1922. godine, Batut je proveo antropometrijski pregled oko 4.000 Srba, u želji da utvrdi biološke karakteristike nacije.¹¹¹

U 1919. godini, Ministarstvo narodnog zdravlja službeno je objavilo dopis Ministarstva vjera oko problema u ratu uništenih krsnih knjiga, te posljedičnog problema nepouzdatih uvjerenja o starosti koje su bračni kandidati donosili svećenicima prije ženidbe. To je rezultiralo

epidemijom parova koji su se ženili prije legalne dobi, koji su bili “telesno i duševno slabo razvijeni, što je samo od velike štete po naše potomstvo i naše zdravlje.”¹¹² Ministarstvo narodnog zdravlja zato je dopustilo svećenicima da u sumnjivim slučajevima kontaktiraju državne liječnike kako bi ovi izvršili liječnički pregled. Ministarstvo je upozorilo liječnike da taj zadatak shvate vrlo ozbiljno i “da se ne daju zavesti bilo kojim obzirima, te da uvek imaju na umu narodno zdravlje i napredak naše rase.”¹¹² Liječnicima su dane instrukcije da posebnu pozornost usmjere ka tjelesnom i duševnom te seksualnom razvoju, konstituciji i ostalim karakteristikama važnim za “zdrav i povoljan brak.”¹¹²

Ministarstvo narodnog zdravlja također je surađivalo s Ministarstvom obrazovanja u pripremi kurikuluma iz higijene za osnovne i srednje škole te sveučilišta. Predlagalo se uvođenje katedri za rasnu higijenu na sveučilištima i posebni tečajevi iz eugenike “kako bi buduće duhovne vodje naroda i upravni činovnici države poneli u svoj poziv zdrave poglede na život i nepokolebljivo ubedjenje o velikom značaju ljudskog materijala i njegovih dobara po napredak države, po snagu, opstanak i budućnost celog našeg plemena.”¹¹³ Eugenika je postala sastavni dio obaveznog kurikuluma iz higijene, i učitelji su bili instruirani da objasne svojim učenicima važnost eugeničkih mjera u poboljšanju rase i nacije.¹¹⁴ Ministarstvo je također financiralo objavljivanje nekih knjiga iz eugenike.¹¹⁵

Projekti poput ovog bili su publicirani u službenom glasilu Ministarstva pod uredničkom palicom Andrije Štampara. Ipak, nijedan eugenički zakon u Štamparovo vrijeme nije donesen. Tri su bila razloga za to. Prvo, Štamparov je eugenički prijedlog, uz neke radikalnije varijante eugenike, doživio kritiku liječnika i pravnika iz Hrvatske kroz cijelu prvu polovinu dvadesetih godina. Drugo, specifični Štamparov karijerni i intelektualni put s vremenom ga je distancirao od eugenike. Treće, jugoslavenski demografski, socijalni i ekonomski kontekst nije bio prikladan za prihvaćanje eugeničkih mjera. U nastavku ovog poglavlja obradit ću prva dva razloga Štamparovog distanciranja od eugenike, dok ću treći razlog obraditi u poglavlju Zašto u Hrvatskoj nije bilo eugenike?, jer ti razlozi, uz poneke modifikacije, zapravo vrijede i za ranije i kasnije razdoblje hrvatske eugenike.

5.3.4. Pojava kritičara eugenike

Štampar je 1919. godine u svojim korekcijama Zakona o čuvanju narodnog zdravlja preporučio uvođenje obaveznog pregleda prije braka, te zabranu ženidbe određenim kategorijama bračnih kandidata. Neki su se eugeničari, poput Bogomila Kohouta, uključili u ove pozive na uvođenje eugeničkih mjera u ranome poslijeratnom razdoblju. Ipak, nakon što je ustanovio da postoje četiri skupine dijagnoza kod kojih se bračnim kandidatima brak mora zabraniti kako bi se čovječanstvo “očistilo od mana za potomstvo štetnih” – tuberkuloza i dispozicija za tuberkulozu, sifilis, alkoholizam i duševne bolesti – Kohout je pozvao na oprez pri uvođenju ovakvih mjera i nastojao objasniti potrebu restrikcija za svaku od ovih dijagnoza.¹¹⁶

Eugenika je, prema Kohoutu, bila u disonanci prema liječnicima utoliko što se razvijala brže nego što su liječnici uspijevali dokazati njene zahtjeve. Prema Kohoutu, “provodjati socijalne konzekvencije problema znanstveno jošte negotovih ... si mogu dozvoljavati samo revolucije.”¹¹⁶ Nadalje, rezultat predbračnog pregleda, smatrao je, bila je velika odgovornost koju je liječnik preuzimao na sebe, pa bi zbog toga pregledi morali biti iscrpni i dugotrajni, a liječnici zaštićeni od eventualnih pogrešnih procjena koje bi sasvim sigurno nastale.¹¹⁶ Tuberkuloza se u prvim stadijima, Kohout je upozoravao, teško dijagnosticirala, a i izliječena tuberkuloza se mogla i nije morala razbuktati, dok je i osobe s predispozicijom nisu morale nužno dobiti. Što se sifilisa tiče, čak ni Wassermanova reakcija nije bila dovoljno specifična pri odlučivanju radi li se o latentnom ili izliječenom sifilisu. Dokazati se nije mogla, smatrao je, ni predispozicija za alkoholizam. U duševne bolesti trebalo je, dakako, uvrstiti i “seksualne perversije, koje nitko dobrovoljno ne odaje, a na koncu, mnogi to niti ne drži za ništa abnormalnoga.”¹¹⁶ Ljudi, nadalje, taje da imaju epilepsiju, histeriju, “moral insanity”, a određivanje stupnja eventualne degeneracije potomstva bilo je iznimno teško u pojedinačnim slučajevima. Zbog svih ovih problema, Kohout je smatrao da se jedino u slučajevima akutne tuberkuloze, spolnih bolesti, aktivnog sifilisa i nakon dvije godine od početka bolesti, “idiotizma”, epilepsije i ostalih teških dokazivih duševnih bolesti može uskratiti pravo na brak. Kod bolesti koje se nisu mogle dokazati na pregledu, ali su se s vremenom pokazale u braku, trebalo je olakšati razvod braka i omogućiti legalni pobačaj. Kohout je bio svjestan da bi ovakve odredbe izazvale velike diskusije i negodovanje, i smatrao je da će do potpunog uspjeha doći tek onda, kad “bude ljudsko društvo tako odgojeno, da će svaki pojedinac ići za tim, da bi mu bio drug u braku potpuno tjelesno i duševno zdrav.”¹¹⁶

Osim samih eugeničara koji su polako počeli biti svjesni ograničenja koje njihovi zahtjevi nose, pojavili su se i neki drugi pojedinci – pravnici i liječnici – koji su dublje i na mnogo izravniji način propitivali mogućnost eugenike da pomogne u zdravstvenoj politici. U toj su kritici prednjačili liječnici Lujo Thaller, Vladimir Jelovšek, Vladimir Katičić i Miroslav Čačković, te Vladimir Čepulić. Zanimljivo je da su neki od njih i sami bili eugeničari, no nisu se slagali s konkretnim prijedlozima – bilo Štamparovim bilo nekih drugih eugeničara – kako i u kojem obliku uvesti eugeniku u Hrvatsku. Ta kritika ujedno pokazuje nedostatak opće podrške za provedbu eugenike u liječničkim krugovima u Hrvatskoj.

Prvi od tih kritičara bio je poznati hrvatski liječnik Lujo Thaller (1891-1949). Thaller je medicinu diplomirao u Beču 1914. godine, a po povratku u Hrvatsku započeo je raditi na mjestu pomoćnog liječnika u Bolnici milosrdnih sestara u Zagrebu. Doktorirao je 1917. godine, i kao mladi liječnik aktivno se uključio u osnivanje Medicinskog fakulteta u Zagrebu – upravo je na njegov poziv Drago Perović održao nastupno predavanje kojim je službeno započeo rad fakulteta. Godine 1920. postao je prvim šefom jednog odjela za tuberkulozu u Zagrebu, a 1922. šefom Odjela za unutarnje bolesti. Liberalno i antinacionalistički orijentiran te blizak Andriji Štamparu i njegovom projektu socijalne medicine, Thaller je bio i politički aktivan kao gradski zastupnik grada Zagreba, pozicija koju je iskoristio da uspješno nagovori gradsko zastupstvo da zemljište u Šubićevoj ulici prepusti Zboru za izgradnju Liječničkog doma. Najveći je Thallerov doprinos hrvatskoj medicini bilo utemeljenje povijesti medicine, koja do njegove pojave u Hrvatskoj nije postojala kao priznata struka, i koju je predavao i na Medicinskom fakultetu u Zagrebu.^{117,118}

U svome članku *Eugenika* iz 1918. godine, u jeku poslijeratne panike o potrebi nacionalnog snaženja, Thaller je ustvrdio da se, za razliku od umjetnog odabira dobrih pasmina životinja, “žene i udaju bolesni i sasvim slabi ljudi.”¹¹⁹ Djeca tih ljudi padala su na teret drugima, bila su “slabunjava”, “glupava” i bolesna, umirala mlada i bila drugima na teret.¹¹⁹ Eugenika nije smjela zauzeti poziciju umjetnog razmnožavanja kao kod životinja, ali mogla je učiniti dovoljno “da se smanji broj loših ljudi i time olakša dobrima život.”¹¹⁹ U tom je trenutku Thaller idejno bio vrlo blizak Štamparovoj koncepciji eugenike kao javnozdravstvenog projekta koji uključuje i neke zarazne i socijalne bolesti, kao i higijensku propagandu. Eugenika je tako, prema Thalleru, zahtijevala “da se ne pije i da se ne opija, da se svakoga, tko želi postati ocem i majkom, čuva od različitih otrova i od različitih zala, svatko će priznati da ta nauka ište nešto pametno.”¹¹⁹ Od negativnih mjera, Thaller je te 1918. godine

okarakterizirao zabranu ženidbe i sterilizaciju kao “pametnu” novinu, koja sprječava pojavu manje kvalitetnog potomstva i širenje “nesreće po svijetu.”¹¹⁹ S obzirom da takva zakonska odredba nije postojala u Hrvatskoj, Thaller je pozvao ženidbene kandidate, kao i njihove roditelje, da se ne žene dok liječnik nije pregledao njih i njihove partnere.¹¹⁹

No već 1920. godine, nakon što je Štampar ponudio konkretni prijedlog eugeničkog zakona, Thaller se usprotivio njegovoj nekritičnoj primjeni.¹²⁰ Upozorio je da neki eugenički prijedlozi – ciljajući na rasno higijenski zakonski prijedlog Laze Markovića – reflektiraju slabo skrivenu rasnu mržnju i predrasude bjelačke superiornosti.¹²⁰ Drugo, istaknuo je da bi s obzirom na raširenost tuberkuloze u Jugoslaviji, bilo koja eugenička mjera koja cilja na oboljele morala uključiti veliku većinu populacije koja se s tuberkulozom sreća.¹²⁰ Treće, kao očitu referencu na Štamparov prijedlog, Thaller je ustvrdio da ne postoji takav laboratorijski test koji bi mogao s visokom pouzdanošću odrediti ima li bolesnik aktivnu tuberkulozu ili ne, što je takav prijedlog činilo u praktičnom smislu bezvrijednim.¹²⁰ Konačno, Thaller je napomenuo da bi primarni cilj eugenike trebalo biti ušćuvanje institucije monogamnog braka.¹²⁰

Još je žešći u svojoj kritici eugenike bio dugogodišnji urednik Liječničkog vjesnika Vladimir Jelovšek (1879-1934), liječnik, književnik i publicist. Jelovšek je medicinu završio u Pragu 1905. godine, bio je pomoćni liječnik na odjelu za okulistiku Bolnice milosrdnih sestara od 1906. do 1910. godine, te okulist pri Okružnoj blagajni za osiguranje radnika od 1910. do 1923., te od 1932. do 1934. godine.^{121,122} Jelovšek je napisao sarkazmom nabijen članak protiv nekritičkog prihvaćanja eugeničkih principa, primarno motiviran radom Rasna higijena srpskog okuliste Jove Popovića, u kojem je Popović tvrdio da je većina očnih bolesti nasljedna.¹²³ Jelovšek je pisao da i najplemenitije ideje mogu dovesti do apsurdna ako ih “zastupaju jednostrani učenjaci, zaguljeni nekritični fanatici, kojima ‘zorno polje’ suzuje do nemogućnosti njihova ideologija.”¹²⁴ Rasnu je higijenu Jelovšek držao modernom i praktično važnom disciplinom, no smatrao je problematičnim njenu kolonizaciju teoretičarima koji napadaju sve one koji misle da se bolesti ne daju jednostavno “istrijebiti spekulativnom prohibicijom.”¹²⁴ Jelovšek je podsjetio “oduševljenog rasnog higijeničara” da je jako teško pregledati osobu i njenu obitelj za eventualne nasljedne bolesti i ukazao je na nepostojanje zakona koji dopuštaju zabranu braka. Također je utvrdio da ljudi djecu mogu imati i bez ženidbe, što je ograničavalo domet zabrane braka.¹²⁴ Jelovšek je smatrao da rasna higijena, nasuprot ovakvim besmislenim pokušajima, treba biti drugačijeg, socijalnog usmjerenja:

Do takvih apsurdna zaista dolazi svaka jednostrana, ukočena teorija, koja ne računa – s realnošću. I teško je ozbiljno reflektirati na ovakve argumentacije, jer im se svakodnevni život krvavo ruga. Sasma druge, mnogo dublje i kompliciranije imponderabilije odlučuju o kopulaciji dvaju spolova i stvaranju novih generacija, nego li ovakvi “strogi rasnohigijenski principi” sa zelenog stola teoretičara. Nadjite radije lijeka bolesnicima – a rasnu higijenu najprije primjenite pametnom agitacijom i podukom na alkoholičare i njihovo zaraženo potomstvo, na tuberkulotičare, nepopravljive zločince, na nehigijenske odnošaje uopće – no prije svega izgradite svestrano – socijalno, politički, individualno – takve uslove života, da možemo živjeti prirodno i – slobodno!¹²⁴

Pozitivnoj se eugenici i kritici negativne priključio i Vladimir Katičić (1870-1943), zagrebački liječnik koji je 1917. godine obnašao dužnost vrhovnog zemaljskog liječnika i koji je osnovao prvi bakteriološki laboratorij u Hrvatskoj i prvi primijenio serum u liječenju difterije, te poslije radio i kao načelnik Zdravstvenog odjela Ministarstva narodnog zdravlja u Beogradu.¹²⁵ Katičić je smatrao da je javnozdravstvena aktivnost važna, no kako ona ne obavlja selekciju, nužno je bilo pozabaviti se i rađanjem potomstva “u kojem treba da prevladaju vredniji.”¹²⁶ No, smatrao je Katičić, “to se ne postizava time da se isključe manje vrijedni, već da se luče i podupiru vredniji u osnivanju porodice i u odgoju djece.”¹²⁶ U tu je svrhu Katičić predlagao smanjenje prihoda onih bez ili s malim brojem djece.¹²⁶

Širenju nazora o tuberkulozi kao dispozicijskoj bolesti nije pomoglo što su neki od ključnih ljudi koji su se tuberkulozom profesionalno bavili bili mišljenja da se radi o isključivo zaraznoj bolesti. Među njima najvažniji je bio ftizeolog Vladimir Čepulić (1891-1964), koji je od 1920. godine vodio Odjel za tuberkulozu u zagrebačkoj Zakladnoj bolnici, a 1921. osnovao u Zagrebu prvi antituberkulozni dispanzer u kontinentalnoj Hrvatskoj. Čepulić je 1934. godine osnovao Institut za tuberkulozu, koji je vodio do kraja II. svjetskog rata, deset godina bio je predsjednik Hrvatskoga liječničkoga zbora (1935-45), a do 1945. redoviti je profesor ftizeologije na zagrebačkome Medicinskom fakultetu.¹²⁷ Čepulić je tuberkulozu držao izlječivom zaraznom bolešću osobito ovisnom o lošim higijenskim i gospodarskim prilikama, a ne bolešću koju dobivaju jedino oni s nasljednom dispozicijom.¹²⁸ Smatrao je da samo neki obole od tuberkuloze ne zato što su naslijedili dispoziciju za tuberkulozu ili općenito slabu otpornost prema toj bolesti, nego zato što im je otpornost tijela popustila

uslijed dodira s ostalim zarazama: “Tuberkuloza se ne nasljedjuje, niti se nasljedjuje kakova dispozicija za tuberkulozu. To su zablude. Djeca tuberkuloznih roditelja isto su tako lijepa i zdrava, kad se rode, kao i djeca zdravih roditelja; ona nijesu unaprijed posvećena smrti.”¹²⁹

Prvi dekan Medicinskog fakulteta u Zagrebu Miroslav Čačković bio je osobito kritičan i oštar prema Štamparovoj ideologiji općenito i njegovom projektu socijalizacije medicine, smatrajući da se u njoj odvija “proletarizacija” i “birokratizacija” medicinske profesije.¹³⁰ Držao je da se “naredbama, eugenetikom itd., ne će ništa postići” sve dotle dok većina stanovništva živi u katastrofalnim socijalnim uvjetima.¹³⁰

Ovi kritičari “lažne biologije” nisu trebali iskustva prisilnih sterilizacija ili otvorene rasne politike kako bi odbacili eugeničku primjenu u Jugoslaviji, pa čak ni znanstveni napredak u genetici koji je zapravo bio ključan za odbacivanje eugenike kod njenih kritičara u SAD-u i Engleskoj.² Ono što je prvenstveno spriječilo aplikaciju stranih eugeničkih ideja u Jugoslaviji bila je specifična priroda jugoslavenskog konteksta i poslijeratnih socioekonomskih, medicinskih i demografskih problema. Zbog toga su se javnozdravstveni aktivisti poput Štampara bojali da bi inzistiranjem na politikama koje izazivaju podjele i bunt mogli umanjiti vlastiti kredibilitet i šanse za uspjehom potencijalno mnogo važnijih i očitijih mjera, koje su također nailazile na teško prihvaćanje javnosti. O problemima distance između liječnika-propagandiste i seoskog pučanstva u toj fazi intenzivnih javnozdravstvenih poduhvata možda je najbolje pisao Bogomil Kohout. U jednoj od svojih analiza sela kojeg je kao općinski liječnik u Ivanić-gradu dobro poznao, napisao je da preporuke koje stižu iz zakonskih prijedloga da liječnik bude ujedno i prijatelj i učitelj svome narodu, ostaju samo na papiru. U praksi, seljaci su vrlo često bili pasivni ili u otvorenom protivljenju raznim promjenama njihovog načina života. Ideju da će se narod skupljati oko liječnika kao oko svog oca – a koja je bila rezultat idealiziranja i romantizacije sela od mnogih pisaca – Kohout je smatrao posve nerealnom. Osobito je bio skeptičan prema propagandnom radu na selu, i raspršio je sve dvojbe oko romantične vizije seoskih ljudi: “Neka liječnik zatvori samo jedan javni zdenac, neka dade temeljito raskužiti samo jednu kuću i odredi, da se mora zemljeni pod u sobi na nekoliko cm. otkopati, može seljaku držati najbolje sastavljeno predavanje o dezinfekciji, on će ga smatrati svim drugim samo ne svojim prijateljem.”¹³¹

Uskoro je Štampar, pod utjecajem kritičara eugenike te vlastitog iskustva u radu s narodom, okrenuo kauzalnu liniju između (nasljednih) bolesti i siromaštva – sada je siromaštvo postalo osnovnim uzrokom bolesti, a ne obrnuto.

5.3.5. Štamparovo distanciranje od eugenike

Prije Prvoga svjetskog rata, Štampar je preuzeo takav oblik darvinizma koji se slagao s njegovim socijalističkim idejama, jer su se i Kropotkin i Haeckel činili bližima njegovoj viziji socijalne medicine nego Darwin. Kada je rat završio, i Štampar je počeo praktično primjenjivati svoje ideje, loše poslijeratne prilike i otpor prema njegovim javnozdravstvenim programima prisilili su ga da aktivno brani svoje metode protiv argumenta da je javno zdravstvo intenziviralo neizbježnu maltuzijansku katastrofu – pretpostavku da nema smisla uvoditi brigu o siromašnima jer se time samo povećava broj ljudi koji će ionako morati umrijeti zbog nestašice resursa. Okrenuo se kritičarima Malthusa, poput ekonomista Henryja Charlesa Careya i Franza Oppenheimera, koji su prema Štamparu uspješno demonstrirali empirijsku netočnost maltuzijanizma. S obzirom na to da je geometrijska ekspanzija vrijedila ne samo za ljude nego i za ostala živa bića, nije postojala neposredna opasnost u podržavanju pronatalitetne politike.¹³²

Kao i mnogi ruski znanstvenici i pisci koji su odbacivali maltuzijanizam, a u isto vrijeme prihvaćali darvinizam, Štampar je također mogao misliti da je ideja maltuzijanske borbe neprikladna u velikoj, ruralnoj zemlji s toliko prostora za ekonomski i demografski rast.¹³³ U takvim je okolnostima maltuzijanizam izgledao nerealan i empirijski nesiguran, činjenica koja je poduprta mnoštvom radova hrvatskih intelektualaca protiv Malthusa. No, još je jedan, možda i nesvjesni faktor uvjetovao široko odbacivanje Malthusa među hrvatskim intelektualcima. Taj faktor bila je specifična konfiguracija nove države, koja je uključivala etnički, religijski, kulturno i historijski vrlo heterogene populacije i narode. Zazivanje “borbe za preživljavanjem”, ideje koja se politički mogla na različite načine zloupotrebjavati u kontekstu jugoslavenske nacije, bilo je izuzetno kontraproduktivno u uvjetima kada je za izgradnju nacije bila potrebna mirna kolaboracija i koegzistencija među narodima. Hrvatski su intelektualci teško mogli vidjeti konstantnu borbu između svojih građana kao dobar put za izgradnju ionako fragilne tvorevine. Takav se oprez činio relevantnim i zbog, dakako, konstantnih nacionalističkih trvenja između Srba i Hrvata.

Osim kritike Malthusa, Štampar je adresirao i argument da, spašavajući bolesne i slabe, javnozdravstveni programi zapravo podrivaju darvinovsku prirodnu selekciju:

Kod toga prigovora moramo se sjetiti, da se tu radi o socijalnoj, a ne prirodnoj selekciji. Socijalna selekcija ili bolje reći socijalna bijeda uništava većim dijelom baš zdrave ljude. Izvjestan dio ljudi postaje slabim i bolesnim ne radi toga, što se takovim rodio, nego što su nepovoljni socijalni faktori djelovali na njihovo zdravlje, etiološki momenat je u tom slučaju socijalne, a ne germinalne prirode.¹³²

Štampar je ostao uvjeren da se “spolno bolesni, umobolni, duševno zaostali, padavičavi, tuberkulozni u naprednom stupnju ne bi smjeli ženiti”, i najavio je da će se takve mjere morati uvesti i u Jugoslaviji.¹³² Ipak, sada je tvrdio da su takvi zakoni bili nesposobni spriječiti rađanje nezakonite djece i zbog toga nisu mogli štititi opću kvalitetu populacije.¹³² Držao je da se uspjeh radikalnih mjera poput sterilizacije u Sjedinjenim Američkim Državama “nije mogao dostatno da kontrolira” i da one dolaze s potencijalnim opasnostima, osobito “da se upotrebljuju tamo, gdje se ne bi smjele upotrebljavati, naime kod onih, koji nijesu degenerirani.”¹³² Štampar je zaključio da “sve nasilne metode nijesu nikada okrunjene onim uspjehom, koji se u prvi čas očekuje”, odnosno da se “eugenika ... ne da provesti odozgo, nasilnim putem, jer zadire u najelementarniji pojav života, u spolni nagon.”¹³² Njena je budućnost ležala, radije, u intenzivnom etičkom i higijenskom prosvjećivanju.¹³²

U svom radu O socijalnoj terapiji iz 1920. godine, Štampar je ponovio svoje umjerene stavove o eugenici. Doduše, okarakterizirao je američke sterilizacijske zakone kao “natčovječanske napore, da se jedno zlo u klici uguši”, te osnovne postavke eugenike nije propitivao.¹³⁴ Međutim, kritizirao je eugeničku aplikaciju u Sjedinjenim Američkim Državama, kao i neke druge, radikalnije eugeničke prijedloge u Jugoslaviji, poput onoga Laze Markovića koji je na poziv ministra Uroša Krulja predložio eugenički zakon koji je sadržavao odredbe o zabrani ženidbe s pojedincima drugih rasa:

Sva ta nastojanja imaju jednu pogrešku već u svojoj klici. Eugenistički principi ne mogu se provesti zakonima i policajnim mjerama, a pogotovo ne ondje, gdje je teren u narodu nepovoljan. Seksualni odnošaji ne dadu se prisilno urediti. Zato su i doživili ovakovi pokušaji do sada samo neuspjehe.¹³⁴

Promjena u Štamparovom razmišljanju bila je jasno vidljiva:

Mjesto tih metoda mora doći odgoj uma i karaktera, a ta se nastojanja najbolje oličuju u raznim eugenističkim društvima po privatnoj inicijativi, kojima je glavna zadaća u prosvjetnom djelovanju. Bilo bi pogrešno, kada bismo taj tako važan rad prepustili samo privatnoj inicijativi, nju mora intenzivno da pomaže racionalna državna prosvjetna politika, koja će ne samo u školama, nego i van škole propagirati i tumačiti važnost eugenističkih principa i za njih oduševiti sve, a osobito svećenike, kojima je danas povjereno sklapanje brakova. Kad bismo kod eugenike kao prvog faktora socijalne terapije stali i kad bismo uspjeli, da doista samo zdrav porod dolazi na svijet, stali bismo na trećini puta. Najzdraviji porod poboljevat će i propadat će, ako dospije u nesanirani milieu; socijalno-etnološki i socijalno-patološki faktori stvorit će opet nezdrave odnošaje, u kojima ne može ni sama eugenika mnogo da učini.¹³⁴

Štamparova eugenika nije se, dakle, više tako intenzivno fokusirala na obvezatne predbračne preglede, koliko na ekstenzivnu edukacijsku i moralnu reformu, i ona je postala neodvojiva od socijalne higijene i medicinske propagande. Takav je pomak u konceptualizaciji bio prvenstveno izazvan osvještavanjem kompliciranog konteksta djelovanja, osobito potrebe za suradnjom sa seoskim pučanstvom, te drugim zdravstvenim prioritetima.

Štamparovo postupno distanciranje od eugenike, doduše, nije bilo posve pravocrtno. Godine 1921. Ministarstvo narodnog zdravlja predstavilo je novu verziju Zakona o čuvanju narodnog zdravlja. Za razliku od originalnog prijedloga Srpskoga lekarskog društva, ovo je sada bila vrlo sažeta, koncizna kolekcija odredbi. Druga glava navedenog nacrtu bila je nazvana Popravljanje rase (eugenika) i sadržavala je dvije odredbe:

Čl. 5. Čim dva lica kod nadležne građanske ili crkvene vlasti izjave da žele stupiti u brak, dobiće naročito za to izrađeni uput, u kome će biti štampane pouke o važnosti zdravlja i štetnom uticaju bolesti po brak i potomstvo.

Čl. 6. Zabranjuje se stupanje u brak licima, koja boluju ma od kakve duševne bolesti, padavice, teške nervne bolesti, moralne posrnulosti, umne zaostalosti, otvorene tuberkuloze i koje bilo polne bolesti u zaraznom stanju.¹³⁵

U odnosu na Štamparov prijedlog eugeničkog zakona iz 1919. godine, sada je izbačen članak o obvezatnom pregledu bračnih kandidata, premda je on barem implicitno sadržan u članku 6. Štamparova se je sve veća vjera u higijensko prosvjeđivanje, ipak, reflektirala u dodavanju odredbe o eugeničkoj propagandi koju su trebali dobiti svi bračni kandidati. Kada je prijedlog cjelokupnog zakona došao na čitanje Hrvatskome liječničkom zboru, njegovi članovi nisu kritizirali tehničke ili sadržajne manjkavosti zakona, kao 1919. godine. Sada, nakon dvije godine Štamparovog rada na socijalizaciji medicine, oni su se obrušili na Štampara kao na predstavnika centralističke politike Beograda.¹³⁶ Godine 1921. jugoslavenski Ustav donesen je preglasavanjem, a ne dvotrećinskom većinom, uz bojkot najveće hrvatske političke stranke – Hrvatske seljačke stranke. Štamparov se prijedlog gledao kao protivni interesu hrvatskih liječnika, dobrim dijelom i zato što je Štamparova socijalizacija već počela ugrožavati njihovo financijsko stanje. U ime Hrvatskoga liječničkog zbora i Hrvatske liječničke komore, mnogi su liječnici potpisali peticiju protiv onoga što su percipirali kao udar na liječničke slobode.¹³⁰ Nakupljena je frustracija eksplodirala nekoliko godina poslije na osobito užarenom sastanku Zbora, kada su se iznijeli mnogi prigovori protiv Ministarstva i Štampara osobno, koji je čak bio optužen da je komunist.^{137,138} Osim snažne kritike Zbora, ovaj je zakonski prijedlog kritiziran zbog svojega eugeničkog sadržaja od uglednog pravника i kraljevskoga banskog savjetnika Ivana Zvonimira Galića, te rentgenologa Laze Popovića.

Galić je svoju kritiku zakonskog prijedloga originalno objavio u Mjesečniku Pravničkog društva u Zagrebu, ali je tekst zbog relevantnosti za liječnike otisnut i u Liječničkom vjesniku. Galić nije želio ulaziti u eventualnu liječničku opravdanost predložene mjere predbračnog pregleda, nego je upozorio na činjenicu da

ova opsežna zabrana ženidbe tako duboko zasiže u privatni lični i obiteljski život pojedinaca, te bi ovakovo radikalno nastojanje oko podignuća narodnoga zdravlja lahko moglo roditi pobunu u narodu, u kome je – kako i sam dr. Štampar tvrdi – shvaćanje o važnosti narodnoga zdravlja još dosta neodređeno, a često puta i posve nedovoljno.¹³⁹

Galić je smatrao da takva odredba jednostavno ne odgovara hrvatskim prilikama, te da su mnogi detalji ostali nedorečeni i podložni subjektivnom tumačenju. Galić je iz svoga pravničkog iskustva upozorio liječnike koliko je koncept duševne bolesti fluidan u pravnom smislu i koliko je teško ustanoviti na sudu nečiju zaostalost ili duševnu bolest.¹³⁹ Nadalje,

Galić je ustanovio da bi u ovakvom zakonu, radi eliminiranja arbitrarnosti i samovolje, bilo potrebno propisati jasnu proceduru kojom se pojedinci testiraju prije braka. U praktičnom smislu, upozoravao je liječnike i na tehnički problem primjene ovakve odredbe u selima, gdje nije bilo dovoljno liječnika.¹³⁹ Rezultat nasilnog uvođenja ovakvih metoda u hrvatskim uvjetima ne bi bilo poboljšanje rase, smatrao je, nego onemogućavanje sklapanja braka mnogim zdravim kandidatima, te porast konkubinatskih odnosa. Došlo bi i do destrukcije moralnih nazora, jer higijenski neobrazovan i neuk narod ne bi mogao razumjeti i prihvatiti ovakve odredbe.¹³⁹ Zaključno, Galić je napomenuo da se baš “moralno posrnulima” ne bi trebala zabranjivati ženidba jer se mnogi od njih vesele ženidbi, koja im služi kao terapija njihovog stanja.¹³⁹

Vrlo konkretne primjedbe na ovaj prijedlog imao je i Laza Popović (1877-1945), liječnik i pisac, “otac i osnivač rentgenološke nauke u Jugoslaviji”. Popović je medicinu završio u Beču 1901. godine, izvanrednim profesorom postao je 1921., a redovitim deset godina poslije. Osnovao je Rentgenološko društvo u Zagrebu, te je postao i predsjednikom Jugoslavenskog radiološkog društva u Beogradu.¹⁴⁰ Popović je tvrdio da se u Štamparovom prijedlogu o popravljaju rase može govoriti tek za drugi članak, jer prvi – onaj o davanju uputa bračnim kandidatima – spada u zdravstveno prosvjeđivanje i nema veze s popravljanjem rase.¹⁴¹ Što se drugog članka zakona tiče, Popović je upozoravao da je

u takovoj koncepciji nemoguć, prosto zato, što su nejasno određena kriterija, ista mogu da se rastežu i skupljaju, pa za to ne postoji garancija za objektivnu primenu, jer se subjektivno uverenje jednog sudije t. j. dotičnog lekara, o pojedincu ne može uvek da uzme kako treba u obzir, te bi skoro svaki slučaj morao da rešava fakultet.¹⁴¹

Pozivajući se na poznavanje njemačke literature o pitanju eugenike, osobito Alfreda Plötza i Wilhelma Schallmayera, Popović je pisao da “od cele nauke nije došlo do velikih rezultata u pozitivnom smislu”, a posebno je upozorio na štetno miješanje eugenike s teorijom o superiornosti nordijske rase i “hipertrofično-nacijonalističkim” varijantama, poput “kulta Pangermanstva”.¹⁴¹

Bez obzira na to što je i sam bio eugeničar, kao liberal bio je protiv uvođenja eugenike u tadašnjem trenutku, te je pod popravljanjem rase imao nešto mnogo drugačije na umu. S obzirom na to da je u društvu svaki pojedinac jednako vrijedan, smatrao je da se ne može uvesti i provoditi “veterinarsko-selekcijoni smisao”, stoga u tom slučaju jedino ima smisla da

se “što jače poprave zdravstvene uslove života narodne celine.”¹⁴¹ Posebno u tu svrhu trebalo je, prema Popoviću, ustanoviti takve oblike institucionalnog rada koji će biti u najvećoj mogućoj mjeri usmjereni zaštiti slabijih. Takvi programi morali su se temeljiti na činjenici da je Hrvatska dominantno seljačka zemlja i da je seljački puk najbolja nada za “reparaciju našeg naroda.”¹⁴¹ Za Popovića, “borbena fraza ne glasi higijena rase, nego higijena seljaka i higijena sela.”¹⁴¹ Popravljanje bi rase trebalo značiti socijalno-higijenske i “sanitetsko-eugeničke” postupke kojima se potiče veće množenje “narodne jezgre” – seljaka.¹⁴¹ U takvom je kontekstu Popović eugeniku, slično Štamparu, povezivao sa socijalnom higijenom, pa i nekim drugim pokretima zdravog života, poput sokolstva.¹⁴² Glavni je doprinos Popovićeve kritike eugenike bio što je eksplicitno stavio u prvi plan dužnost države da pomogne njezinim slabijim članovima. Eugeničari su svoje zahtjeve često branili tvrdnjama da je državna dužnost da samu sebe zaštiti, stavljajući pojedinca i njegovu slobodu u drugi plan. Popović, s druge strane, smatrao je da država nema ovlasti da potpuno negira osjećaj ljudskog altruizma i pomoći i u tome je intelektualni prethodnik Andrije Živkovića, svećenika koji će desetljeće kasnije eugeniku propitivati upravo iz tog ugla morala i državnog prava.

Godine 1922. Štampar je postao izvanrednim profesorom socijalne medicine u Zagrebu. U svome inauguralnom govoru Štampar se je dotaknuo problema definiranja socijalne medicine i njenog odnosa prema socijalnoj higijeni. Premda je kao pragmatičan čovjek u konačnici izjavio da specifičnosti dviju disciplina nisu toliko važne, sada je jasno postavio socijalnu higijenu kao dio socijalne medicine, koja je predstavljala krovnu znanost.¹⁴³ Socijalna se medicina sastojala od socijalne etiologije, socijalne patologije i socijalne terapije, dok se socijalna terapija sastojala od već prije spomenuta Grotjahnova tri puta: socijalne pedagogije, socijalne higijene i eugenike. U govoru je Štampar eugeniku spomenuo samo u jednom navratu, i to kao “propagaciju brakova među zdravim pojedincima” u kontekstu socijalno-terapijskih mjera.¹⁴³ Opet, eugenika se je pojavila u vezi sa socijalnom pedagogijom, jer su u konačnici njegova rezerviranost prema usvajanju radikalnijih eugeničkih mjera i nedostatak zanimanja prema znanstvenim aspektima eugenike, doveli Štampara u poziciju da prioritet stavi na druge oblike socijalne terapije – i započne ekstenzivan projekt izgradnje osnovice javnog zdravstva Jugoslavije.

Godine 1925., gledajući unatrag svojih prvih pet godina u Ministarstvu, Štampar je ponosno pisao da je čak 250 zdravstvenih institucija izgrađeno u njegovo vrijeme, uključujući Centralni higijenski zavod u Beogradu i Institut za tropske bolesti u Skopju. Prema Štamparovoj procjeni, liječnici i drugi djelatnici u javnom zdravstvu prevalili su ukupno

700.000 kilometara, pred auditorijem od 1.200.000 ljudi održano je 7.000 javnih predavanja i 100.000 ljudi posjetilo je lokalne higijenske izložbe.¹⁴⁴ Premda je postigao mnogo bez pomoći izvana, za neke od većih projekata nije bilo dovoljno sredstava u državnom budžetu, pa je kontaktirao za pomoć Rockefellerovu fondaciju.¹⁴⁵ Fondacija je potpomogla financiranje stipendija, profesionalno usavršavanje i, najvažnije, izgradnju Škole narodnog zdravlja. Nakon završetka rada na izgradnji infrastrukture, Štampar je 1925. godine uredio knjigu *Socijalna medicina*, za koju je sam napisao nekoliko poglavlja, uključujući poglavlje *Politika o populaciji*.¹⁴⁶ U tom je poglavlju Štampar opisao tadašnje stanje eugenike u različitim državama i identificirao je nekoliko problema koji su doveli u pitanje bližu budućnost eugenike u Jugoslaviji i općenito.

Prvo, Štampar se složio s Grotjahnom u njegovom prigovoru terminu “rasna higijena” kao sinonimu za eugeniku, jer je smatrao da je neprecizan, odnosno da “označuje samo jednu rasnu skupinu.”¹⁴⁶ Zagovarajući precizniju terminologiju, predložio je pojam “generativne higijene” – koji uključuje “sva naša nastojanja o zdravom porodu, brojnom napredovanju ljudstva i njegovom daljnjem pravilnom razvijanju.”¹⁴⁶ Drugo, uočio je nepopularnost sterilizacija i zabrani ženidbe u Sjedinjenim Američkim Državama i drugdje, ponovio je prigovor da su sterilizacije u Americi “izvođene i bez zakonskog oslonca”, i upozorio da “svi ovi zakoni imaju tu grešku, da za njih u publici nije dovoljno spremljen teren.”¹⁴⁶ Treće, po prvi put u svojoj karijeri dotaknuo se i problema znanosti o nasljeđivanju:

Nauka o nasleđu, koja se potaknuta Mendelovim otkrićima o ukrštavanju u poslednje vreme u većoj meri raširila, nije još otkrila sve tajne, kojima je nasleđe pokriveno, pa usled toga ne može ni da nam pruži potreban oslon za pravila, kojih bismo se morali držati pri rasplodivanju. Svakako je potrebno ispitivati odnošaje u biološkom pogledu u svim narodnim skupinama. Biometrija treba i kod nas da ima svoje zastupnike. Koliko su drugi narodi već ispitivali pojam degeneracije, i obavljali izvesna biometrijska ispitivanja, mi smo u tome još jako daleko, mi neverovatno malo poznajemo naš narod u biološkom pogledu. Dok ga i u tom pogledu pravo ne upoznamo, ne ćemo moći da stvaramo pravilne zaključke o našem razvijanju, napredovanju ili nazadovanju. Nama su dosad uglavnom poznati brojevi rađanja i umiranja, ali ostale biološke faktore ne poznamo. Naročito nam nisu poznate okolnosti, u kojima se kod nas producira organsko dobro. Moramo ipak priznati, da je i kod nas potrebno više se baviti pitanjima kvalitativne politike o populaciji i njezine

zahteve i u život uvoditi – a sve to se ne da ni zamisliti, ako bolje ne upoznamo rođeni svoj narod. Naša biološka radionica se može usporediti sa tvornicom, u kojoj se radi bez sistema, bez stručne spreme i poznavanja; nije ni čudo, da produkti takve tvornice nisu najbolji.¹⁴⁶

Praktična eugenika, dakle, trebala se napustiti barem dok se ne skupi više podataka o biologiji jugoslavenske populacije, te se donesu uvjerljiviji zaključci o eventualnoj degeneraciji njenih stanovnika. Fokus je Štampar pomaknuo sa zabrana prema potrebi znanstvenog bavljenja eugenikom, osobito antropometrijom, koja je trebala ponuditi barem neke odgovore prije legalizacije eugeničkih mjera. Četvrto, Štampar je izrazio uvjerenje – vrlo rašireno u njegovo vrijeme – da je cjelokupna ljudska povijest zapravo borba između kulturno napredne zapadne civilizacije i biološki superiornijih “barbara”. Prema njegovom mišljenju, antičke civilizacije su kolabirale zbog degeneracije i niske plodnosti.¹⁴⁶ Razmišljajući o tome kako spriječiti Slavene – koji su ranije predstavljali “nepresušni izvor” ljudstva – da ne dožive sudbinu zapadnih nacija kod kojih porod pada, predložio je oživljenje “kulta obitelji” i implementaciju poreznih reformi.¹⁴⁶ Međutim, Štampar nije specificirao nikakve posebne preduvjete koje bi roditelji koji žele ostvariti pravo na takve financijske poticaje u pogledu svog zdravlja trebali zadovoljiti. Dakle, ove predložene reforme nisu sadržavale elemente pozitivne eugenike u smislu favoriziranja određenih kategorija pučanstva, nego su bile isključivo pronatalitetne.

Štampar nikada nije prezentirao nijedan etički argument protiv eugenike. On je prvenstveno bio pragmatičan čovjek, liječnik koji je dobio zadatak da riješi loše poslijeratno nacionalno zdravlje s ograničenim proračunom. Njegova eugenika nije izrasla iz laboratorijskog okruženja, niti je bio osobno zainteresiran za znanstvene aspekte eugenike. Eugeniku je gledao prvenstveno kao dio ekstenzivnoga javnozdravstvenog programa regeneracije ekonomski i demografski opterećene nacije. Ispočetka je optimistički zagovarao uvođenje eugeničkih odredbi, ali nakon što je prepoznao praktične probleme kod implementacije eugeničkih praksi, polako ju je počeo napuštati. K tome, kao čovjek na izvršnoj poziciji, ali blizak narodu, gledao je svoje sugrađane kao partnere u rješavanju problema javnog zdravlja, i duboko je vjerovao u potencijal higijenske i moralne edukacije. Nije onda čudno da je eugenika bila osuđena izgubiti primat, a s vremenom i poziciju u potpunosti, pokraj vrlo opipljivih metoda socijalne higijene i obrazovanja.

5.3.6. Štamparov odlazak iz Ministarstva

Škola narodnog zdravlja u Zagrebu službeno je otvorena 1927. godine uz mnoge eminentne goste, poput Léona Bernarda, Alfreda Grotjaha i Thorvalda Madsena. Međutim, iza fasade uspjeha, politička se situacija u Jugoslaviji naglo pogoršavala i nacionalne tenzije postale su sve izraženije. Nakon ubojstva hrvatskih predstavnika u parlamentu, kralj Aleksandar je raspustio parlament i proglasio tzv. šestosiječansku diktaturu baziranu na principima jugoslavenskog nacionalizma, uz strogu cenzuru i uhićenja političkih neistomišljenika. Sredinom dvadesetih godina Jugoslaviju je zadesila sve snažnija gospodarska kriza, koja je dodatno poljuljala dotad dobar rad Ministarstva. Godine 1928. Štampar se povjerio voditeljima Rockefellerove fondacije da je Jugoslavija bila na rubu građanskog rata, i zakratko je Fondacija uspjela zaštititi Štampara.¹⁴⁵ Njegovi oponenti, međutim, uključivali su moćne pojedince poput ponovno izabranog ministra Uroša Krulja, novog premijera – generala Petra Živkovića – te šefa Centralnog higijenskog zavoda Stevana Ivanića, koji je zagovarao koncept zdravstvenih zadruga, poluprivatne inicijative kojoj je Štamparovo javno zdravstvo predstavljalo konkurenciju.¹⁴⁵ Konačno je 1931. godine Štampar maknut s pozicije u Ministarstvu. Otišao je iz Jugoslavije i započeo je desetgodišnje razdoblje putovanja u svojstvu eksperta Lige naroda i Rockefellerove fondacije.

Rast nacionalizama i nacionalizmom opterećene eugenike, osobito kod nekih njegovih bivših suradnika a sada oponentata, poput Stevana Ivanića, Štampara su dodatno distancirali od znanstvenih teorija koje mogu biti kombinirane s rasizmom u opasnu mješavinu.¹⁴⁷ U jednom je članku 1928. godine spomenuo važnost zdravog poroda, ali i naglasio da je od sekunde rođenja, sudbina djeteta bila u rukama društvenog okruženja.¹⁴⁸ Krajem 1920-ih, eugenika je igrala samo marginalnu ulogu u Štamparovom razmišljanju.

Štamparova suradnja s Ligom naroda i Rockefellerovom fondacijom odvela ga je na nekoliko kontinenata tijekom 1930-ih. Najduže je bio u Kini, gdje je pomogao u planiranju i izgradnji javnozdravstvene infrastrukture. U ljeto 1933. godine, između dva putovanja u Kinu, Liga naroda poslala je Štampara na tajnu misiju u Njemačku da prouči utjecaj nacističke politike na medicinsku profesiju, i Štampar je obavijestio Ligu da je oko 12.000 liječnika bilo istjerano iz službe, od kojih je 10.000 bilo Židova.¹⁴⁹ Njegovi zapisi s putovanja sadržavaju vrlo oštre, u cijelosti negativne stanove prema nacističkom totalitarizmu, talijanskom imperijalizmu, japanskom militarizmu, i rasizmu – uključujući američku rasnu politiku.¹⁵⁰

Očigledno razočaran sve intenzivnijim nacionalističkim trvenjima u predratno doba, nijedna riječ od 1.000 stranica Štamparovog dnevnika ne sadržava riječ “eugenika”. Štampar se problemima rasne higijene vratio tek 1939. godine dok se pripremao za predavanja po američkim sveučilištima, te je poslao upit Gerhardu Roseu s Instituta za zarazne bolesti Robert Koch u Berlinu da mu pošalje podatke o rasnoj higijeni i populacijskoj politici u Njemačkoj, osobito o njezi majki i djece.¹⁵¹

Godine 1939., kada se Hrvatska konačno izborila za snažniju autonomiju, Štampar je postao profesor higijene na Medicinskom fakultetu u Zagrebu. Iduće je godine izdao udžbenik Higijena i socijalna medicina u kojem je opisao eugeničke mjere u drugim zemljama, ali sada bez imalo prijašnjeg entuzijazma. Dapače, svoje je studente uvjeravao u važnost okoline ispred naslijeđa:

Razlikama u dispoziciji pojedinih ljudskih rasa prema zaraznim bolestima pokušali su nekoji pridavati mnogo veće značenje, nego što im pripada. ... Međutim kontrolnim ispitivanjima i točnijim proučavanjem ispostavilo se je, da sve ove razlike ne ovise o rasnim osobinama, već o utjecaju okoline, o većoj ili manjoj ekspoziciji zarazama i o stepenu stečene otpornosti prema njima.¹⁵²

Ubrzo je svoja liberalna i socijalistička uvjerenja, jugoslavenstvo i vrijeme provedeno u vlasti u Beogradu, platio konfinacijom u Grazu od 1941. do 1945. godine.

5.4. EUGENIKA OD 1925. DO 1941. GODINE

Eugeniku od 1925. godine, osobito u tridesetim godinama, karakterizira ograničena, ali ipak prisutna pojava istraživačke metodologije i proučavanja nasljednosti pojedinih bolesti. Čvrste se granice tipova eugenike u dijakronijskom smislu, ipak, teško mogu povući. Osim što su među nekim eugeničarima u ovome razdoblju i dalje vladale teze o važnosti socijalnih i ekonomskih uvjeta kao i o potrebi uvrštavanja spolnih i drugih zaraznih bolesti u eugeničke mjere – što je i razumljivo s obzirom na to da se zdravstvena i gospodarska slika Hrvatske nije u znatnijoj mjeri izmijenila – tako je i pokušaja uvođenja moderne znanosti o nasljeđivanju bilo i mnogo ranije, ali oni su bili sporadični i nisu imali vidljivijeg utjecaja. Jedan od tih pokušaja bila je knjižica Mendelizam Nikole Finka (1894-1968) iz 1916. godine,¹⁵³ tada tek diplomiranog biologa koji je još za vrijeme studija na Filozofskom fakultetu boravio na sveučilištu u Jeni, gdje se upoznao s Ernstom Haeckelom s kojim je kontakt održao i nakon povratka u Hrvatsku, i od koga je mogao preuzeti interes za eugenikom i rasnom higijenom. Fink je doktorirao na Filozofskom fakultetu 1917. godine, radio je kao asistent u Zoologijsko-zootomskom zavodu, od 1927. do 1945. bio je kustos u Hrvatskom narodnom muzeju, a od 1934. do 1944. honorarni predavač na Filozofskom fakultetu i na Visokoj predagoškoj školi u Zagrebu. Sudjelovao je i pri osnivanju Škole narodnog zdravlja u organizaciji Biološkog odjeljenja te ustanove.¹⁵⁴

Fink je još 1916. godine tvrdio da se nasljeđuju sva svojstva, “ne samo krupna izvanja, nego i sva najfinija, i svi instinkti i duševna svojstva.”¹⁵³ Kao što se prenosio karakter pojedinca, koji su mogli biti dio obitelji s lošim nasljednim potencijalom i “štetne po ljudsko društvo, a stoje državu milijune”, tako se nasljeđivao i “nacijonalni karakter (najjači primjer židovi i cigani).”¹⁵³ Fink je u dominantne bolesti uvrstio neke kožne bolesti, dijabetes melitus i insipidus, kataraktu, retinitis pigmentosa i hemeralopiju, dok je u recesivne uvrstio hereditarnu gluhonijemost, epilepsiju, “idiotiju”, te “mnoge druge duševne bolesti.”¹⁵³ Eugeniku je predstavio kao znanost koja se bavi “poboljšanjem ljudske rase na temelju pojave nasljeđivanja”, čijim se “ciljevima već odavna poslužila katolička crkva, kojoj je velika zasluga, što brani brakove između rođaka.”¹⁵³ Citirajući istraživanja obitelji Jukes i Zero, Fink je smatrao da nasljedne bolesti imaju tendenciju intenziviranja simptoma kroz generacije, od “pijanica i protuha” pa sve do “umobolnih zločinaca, pijanih umobolnih i idiota”, što je za njega predstavljao “najbolji memento, kolika je važnost u osnivanju obitelji, i kako bi svatko morao biti svijestan te nedokučive važnosti.”¹⁵³ Finkov je pokušaj uvođenja moderne teorije o nasljeđivanju u eugeniku i rasnu teoriju, ipak, prošao nezapaženo. Radilo se o ratnom vremenu kada preokupacija hrvatskih liječnika nije bila usmjerena prema relativno rijetkim

nasljednim bolestima, mendelizam u Hrvatskoj u to vrijeme još nije bio raširen, a i sam Fink bio je tek jedan vrlo mladi biolog čiji utjecaj nije mogao biti velik.

Metodologija kakvu je koristio Fink i naglasak na teme poput nasljeđivanja psihoze pojavljuju se u većem obimu tek nakon smanjenja intenziteta Štamparovoga javnozdravstvenog projekta od 1925. godine, nakon kojeg se u Hrvatskoj pojavljuje drugačiji tip eugenike od onoga Andrije Štampara i njegovih suvremenika. Paralelno s razvojem genetike i mendelizma, eugeničari sve češće raspravljaju o nasljednosti određenih tjelesnih i duševnih mana, i opasnosti koju taj fenomen predstavlja za biološku kvalitetu naroda. Sve je jasnija razlika između, modernim rječnikom, nasljednih i kongenitalnih bolesti, a zarazne bolesti se sve rjeđe spominju u eugeničkom kontekstu. Tome, dakako, pogoduju opći razvoj znanstvene metodologije i statistike, sve veća svijest o potrebi kvantifikacije mjerljivih fenomena, znatan razvoj biologije, osobito genetike, kao i šira specijalizacija medicinskih disciplina. Hrvatski liječnici rastu u brojnosti, a na svoje školovanje i dalje moraju barem kratkotrajno otići u inozemstvo, gdje je eugenika na vrhuncu. Ne treba zaboraviti ni činjenicu da je u Hrvatskoj započela gospodarska kriza još od sredine dvadesetih godina, koja se dodatno zaoštrila prelijevanjem posljedica Velike depresije od 1929. godine. Teška gospodarska situacija dodatno je pooštrila eugenički diskurs, u kojem se ocrtava ekonomska logika uvođenja eugeničkih mjera. Dolazak nacista na vlast u Njemačkoj 1933. godine i njihova brza provedba eugeničkih mjera na sve izraženijim rasnim principima, izazivala je reakcije i u Hrvatskoj, u kojoj se mnogo više raspravlja o rasnim interpretacijama povijesti i eugenike.

Tridesete godine prvenstveno su donijele razvoj interesa za propitivanjem nasljeđivanja nekih “standardnih” eugeničkih bolesti. Primjerice, 1939. godine Miro Malojčić sa Škole narodnog zdravlja proveo je istraživanje u kojem je nastojao utvrditi u kojoj se mjeri pojava tuberkuloze u jednome selu poklapa s očekivanim Mendelovim zakonima. U svom je prikazu rezultata Malojčić osobito skrenuo pozornost na veliku obitelj “G”, u kojoj je prvi slučaj tuberkuloze zabilježen još 1860. godine, i u kojoj se događalo ekstenzivno miješanje, pa i incest.¹⁵⁵ Malojčić je ustanovio da se omjer zdravih i bolesnih nije slagao s Mendelovim pravilima, zbog čega je zaključio da je “dozvoljeno posumnjati u postojanje naslijeđene dispozicije”, i dodao da “mjere predložene s obzirom na sklapanje brakova i djecu potomaka tbc roditelja, sumnjamo da mogu biti korisne za akciju na suzbijanju tbc”, te pozvao na rješavanje socio-ekonomskih pitanja kao bolju metodu borbe protiv tuberkuloze.¹⁵⁵

Slično se u to vrijeme počelo raspravljati i o dijabetesu. U jednome od svojih radova Vuk Vrhovac je pisao da se “potomci dijabetičara sa nasljednom sklonošću prema ovoj bolesti ne samo rađaju, već i dalje množe, što izaziva neprestani priliv novih slučajeva.”¹⁵⁶ Vrhovac je pretpostavljao da se dijabetes nasljeđuje recesivno, no nije pozivao na ozakonjivanje mjera protiv množenja dijabetičara, nego na dužnost države da pomogne bolesnima.¹⁵⁶ Time se priključio Lazi Popoviću u naglašavanju etičke dužnosti države prema pojedincima.

5.4.1. Eugenika i psihijatrija: Kako spriječiti duševno bolesne od širenja njihovih gena?

Među svim medicinskim specijalizacijama, u tridesetim godinama u istraživanju eugenike prednjačili su psihijatri. Prevlast psihijatarata ne treba posebno čuditi, ne samo zbog općeg razvoja psihijatrijske znanosti i specijalizacija – od razvoja laboratorija u psihijatriji, preko Freudove psihoanalize, pa sve do upotrebe razolikih metoda liječenja u dvadesetim i tridesetim godinama, poput liječenja neurosifilisa malarijom, ili korištenja metode prolongiranog spavanja i inzulinskih komi, hipertermije te elektrošok terapije, koje zapravo nemaju velik terapijski potencijal, ali senzibiliziraju psihijatre na proučavanje i liječenje bolesnika – nego i zbog osobitih događaja u psihijatriji u Hrvatskoj u to vrijeme. Još 1921. godine osniva se Neuropsihijatrijska klinika Medicinskog fakulteta u Zagrebu, krajem 1920-ih Psihijatrijska bolnica Sveti Ivan u Jankomiru, u kojoj je 1932. godine smješteno oko 230 bolesnika, a 1934. godine Neuropsihijatrijska bolnica Dr. Ivan Barbot u Popovači. Psihijatrijska bolnica u Vrapču, izgrađena još 1879. godine, nadogradila se 1929. godine i povećala svoj kapacitet 2,5 puta, na 1377 pacijenata dnevno. Ravnateljem je bolnice u Vrapču od 1930. do 1940. godine bio Rudolf Herceg, koji je odredio da svi liječnici određeno vrijeme moraju provesti u inozemstvu kako bi svjetska iskustva donijeli u Hrvatsku.^{157,158}

I psihijatri u to vrijeme rade empirijska istraživanja nasljeđivanja duševnih i drugih bolesti. Jedno od takvih istraživanja, o nasljednosti shizofrenije, poduzeo je Milan Geratović 1933. godine, tada v.d. šefa odjela u Državnoj bolnici za duševne bolesti u Stenjevcu. Geratović je ispitao 28 bolesnika sa sigurnom dijagnozom shizofrenije s otoka Krka, iz Crikvenice i užeg dijela zaleđa, te sveukupno 711 članova njihovih obitelji, nastojeći utvrditi obrazac njezina nasljeđivanja. Geratović se na osnovu svojih nepotpunih podataka nije usudio reći je li shizofrenija jedino izazvana recesivnim nasljeđivanjem ili postoje i slučajevi kod kojih to

nasljeđivanje ne igra ulogu.¹⁵⁹ Ispitivanju nasljeđivanja bolesti pridružio se i Radoslav Lopašić s neurološko-psihijatrijske klinike koji je 1938. godine, ispitujući na primjerima jednojajčanih blizanaca nasljeđivanje mišićnih distrofija, upozorio na “eugeničku važnost” pojave latentnih ženskih nosioca bolesti.¹⁶⁰ Ipak, najznačajniji eugeničari psihijatri u ovome razdoblju bili su Nikola Sučić, Dezider Julius, Božidar Niketić, Aleksej Kuljženko i Branko Gostl.

Najradikalniji od njih bio je krčki psihijatar Nikola Sučić (1890-1962?), kojeg se može smatrati intelektualnim nasljednikom Frana Gundruma. Sučić je medicinu studirao u Austriji, službovao je u Psihijatrijskoj bolnici Vrapče kao sekundarni, između 1926. i 1930. kao honorarni liječnik, a kasnije i kao šef ženskog odjela psihijatrijske bolnice u Kovinu i u Zakladnoj bolnici u Zagrebu. Također je vršio i privatnu praksu u Amruševoj ulici u Zagrebu.¹⁶¹ Pisao je mnogo o spolnom životu, i u njegovim knjigama o toj temi nalazimo vrlo politiziranu varijantu eugenike.

U svojoj je knjizi *Spolne bolesti: Spolni život i higijena braka* iz 1937. godine, koja je tiskana u čak 5000 primjeraka, i koja je doživjela vrlo pozitivne kritike u tadašnjem tisku i od profesionalaca, Sučić, kao konzervativac, izvore degeneracije nalazio prvenstveno u psihološkoj konstituciji žene i ženskog ponašanja u suvremenom dobu, koje su svoju “opću i spolnu napetost” rasterećivale održavanjem veza i brakovima s neprikladnim muškarcima.¹⁶² Slično tome, Sučić je ocijenio da su i brakovi gdje je muškarac izrazito bogat najčešće eugenički manje vrijedni, jer su bogati, većinom stranci, za njega bili uglavnom biološki manje vrijedan dio populacije.¹⁶² Šteta od takvih brakova bila je ekonomska, jer društvu nije donosila nikakve koristi, ali i biološka, jer su oni proizvodili “malovrijedni ili slabiji plod od sebe.”¹⁶² Tako je Sučićeva eugenička propaganda bila usmjerena protiv miješanih brakova, ciljajući na strance veleposjednike i kapitaliste u hrvatskom gospodarstvu kao ne samo ekonomski, nego i eugenički štetne.

Upozoravajući da “u našem narodu imade ogroman broj slaboumnih ljudi, koji niti ne slute u svoju manjevrijednost”, Sučić je nabrojao sedam nasljednih bolesti koji, po njemu, trebaju diskvalificirati pojedinca za ženidbu: urođena maloumnost, shizofrenija, cirkularno manično-depresivno oboljenje, naslijeđena padavica, naslijeđena sljepoća, naslijeđena gluhoća, i teške baštinjene tjelesne mane.¹⁶² U jednoj od svojih knjiga, Sučić se osvrnuo i na sterilizacijsku praksu u Njemačkoj i SAD-u.¹⁶³ Njegova je dijagnoza bila da se hrvatski problem sastojao u

tome da su Hrvate “uškopljivali vjekovima naši unutarnji i spoljni vlastodršci”, te da je zbog toga “za naše prilike uputnija borba protiv alkoholizma, otrovnog ‘direktora’, suzbijanja sifilisa, morfinizma, kokainizma, raznih socijalnih zala i svih negativnih značajnih svojstava, kao kriminalnog instinkta, zlobnog vala, sitničavosti, destruktivnog i ugnjetavačkog odgoja – koji su nam vjekovno unosili manjevrijedni individui, bilo stranog ili domaćeg podrijetla.”¹⁶³ Sučić je tako implicitno odbacio sterilizaciju kao neadekvatnu mjeru za hrvatske socijalno-ekonomske i javno-zdravstvene, ali i političke probleme.

U knjizi *Na izvoru života* iz ratne 1943. godine, Sučić je proširio svoje razmišljanje o nasljeđivanju i njegovim posljedicama.¹⁶⁴ Pisao je da se nasljeđuju i duhovne i tjelesne osobine, “manjevriedna i viševriedna svojstva roditelja, duševna i tjelesna”, zatim “duševne nadarenosti i zaostalosti”, te “obilježja jednog roda, plemena i rase.”¹⁶⁴ Zbroj pojedinaca daje tzv. “biološku sliku naroda”, u kojem “jao si ga narodu u kome imade mnogo manjevriednih lica, mnogo zločinaca i mnogo oligofrenih (slaboumnika).”¹⁶⁴ Za Sučića su ti manje vrijedni bili uglavnom tuđinci, “propalice” i “trutovi” koji su naselili Hrvatsku prije rata dok je domaće stanovništvo moralo tražiti svoju egzistenciju emigracijom u Ameriku.¹⁶⁴

Kako se ne bi dogodila postupna biološka smrt naroda, Sučić je smatrao da je potrebno ustanoviti “biološki uzgoj i oplemenjivanje naroda”, u kojem je svakako “potrebno da se ne množe i ne plode svi oni, koji su već od rođenja oligofreni, nasljedno (nažalost) sliepi i gluhi, te osobe sa nasljednim izobličenjem ili rođene nakaze.”¹⁶⁴ No Sučić nije stao na tome, nego je uputio i sljedeći poziv: “Želimo li sreću naroda, eliminirajmo bezkarakterna lica, tuđinski ološ i sve neškolvane i školvane pokvarene osobe.”¹⁶⁴ Također, u poglavlju *Putem savršenog braka*, u dijelu o eugenici, Sučić je pisao, “žene prkosne, zajedljive, hirovite, i žene-ksantipe, zlobne, nimfomanke, moralno-defektne i moralno-slaboumne, kao što i mužkarci, koji su brutalni, pijanice, šizoidni ili kriminalni tipovi – ne bi smjeli, da se žene.”¹⁶⁴

Osim stručnih i popularno-znanstvenih knjiga, Sučić je radio i na popularizaciji eugenike među seljacima. U tim radovima nije skrivao svoje simpatije prema Adolfu Hitleru i fundamentima projekta rasnobiološke politike. Doduše, ocijenio je da je rasni pokret u Njemačkoj “skrenuo ... suviše radikalnim putem” i dodao da ne favorizira rasnu izbirljivost na političkoj bazi, ali je cijenio Hitlerov projekt “obnove kuće i kućišta, obitelji i doma kao jedinice narodne.”¹⁶⁵ U pokušaju približavanja eugenike seljacima, upotrijebio je priču o svojim precima koji su pri uzgoju uvijek odabirali najbolje sjemenje, kako bi pokazao da se i

pri izboru bračnih partnera također treba odabirati prema “duši, ‘srcu’, njegovom značaju”, a ne prema naslovu ili prezimenu.¹⁶⁵ Sučić je smatrao da je konačno došlo vrijeme kada znanost nedvojbeno pokazuje da su se ljudi u Hrvatskoj množili “više zlo, nego dobro”, te je dodao: “Zato ima u našem narodu pijanica, raspikuća, prosjaka, puzalaca, lakaja, beznačajnih kao rijetko u kom narodu Evrope.”¹⁶⁵

Na sličan je način upozoravao seljake oko opasnosti epilepsije za potomstvo.¹⁶⁶ Držao je da u gradovima boravi osobito velik broj ovisnika o opijatima, a u Zagorju i Slavoniji alkoholičara, većinom nasljednih, čiji su potomci skloni zločinu, “intriganti, nasrtljivci, narikači, često i bezobzirno nemoralni.”¹⁶⁷ Takvi pojedinci, koji su po Sučiću uglavnom vezivani uz gradski kriminal, bivali su udvostručeni “mnogim moralnim slaboumnicima” koji su uslijed rata došli u Hrvatsku, dok su zdravi Hrvati morali seliti u inozemstvo.¹⁶⁷ Za Sučića narod koji ima 40% “tuđih elemenata ... gubi autohtonost svojih drevnih predja.”¹⁶⁷

Za razliku od Sučića, koji je eugeniku doveo u blisku vezu s političkim težnjama ostvarenja etnički čiste Hrvatske, po čemu je bio rijedak radikal među eugeničarima, još jedan vrapčanski psihijatar Dezider Julius (1895-1953), o eugenici je raspravljao prvenstveno kao o stručnoj disciplini. Julius je rođen u Pančevu, studirao je medicinu u Budimpešti, Beču i Pragu, diplomirao 1921. godine, a specijalizirao psihijatriju od 1921. do 1924. godine u Beču i Košicama. Od 1924. godine radio je u novoosnovanoj Državnoj duševnoj bolnici u Kovinu, gdje je bio ravnateljem 1924.-1928., te 1934.-1936. godine. Godine 1936. premješten je u Zagreb za voditelja odjela Državne duševne bolnice Vrapče, 1941. odlazi u njenu podružnicu u Stančiću, a 1943. u partizane. Poslije rata postavljen je za voditelja neuropsihijatrijskog odjela Zakladne bolnice na Rebru, a 1946. za ravnatelja Psihijatrijske bolnice Vrapče. Od 1946. godine bio je naslovni docent i od 1949. izvanredni profesor Medicinskog fakulteta u Zagrebu, gdje je predavao psihijatrijsku propedeutiku, medicinsku psihologiju i sudsku psihijatriju. Predavao je i forenzičku psihijatriju na Pravnom fakultetu, te je bio dopredsjednik Međunarodnoga kongresa psihijatara i Europske lige za mentalnu higijenu.¹⁶⁸

U veljači 1937. godine u sklopu Društva za duševnu higijenu Julius je održao jedno od rijetkih stručnih predavanja o eugenici, koje je izazvalo dosta burnu reakciju liječnika, pa je zbog otklanjanja mogućih nejasnoća objavljeno i u pismenom obliku. Premda vrlo pažljivo intonirano, Juliusovo predavanje nazvano Profilaksa duševnih bolesti mimo sterilizacije već je svojim naslovom moralo privući veliku pozornost. O predavanju se moglo čitati i u

dnevnom tisku.¹⁶⁹ Julius je odlučio progovoriti o eugenici, sterilizaciji i nasljeđivanju duševnih bolesti iziritiran činjenicom da su se u te discipline umiješali političari i drugi medicinski analfabeti, koji su eugeniku oteli iz ruku liječnika.¹⁷⁰ Takav je razvoj događaja uvjetovao da se eugenika mnogima zamjerila i prije nego što su je upoznali, te su zbog toga odbacivali duševnu higijenu u cjelini, a ne samo eugeniku.¹⁷⁰ Julius nikako nije želio staviti znak jednakosti između eugenike, discipline koja vrši “aktivnu ili praktičku profilaksu ... na ascendenci t. j. na potomstvu” s cjelokupnom duševnom higijenom, kojoj je cilj “stvarati povoljne uslove, da se duševne funkcije održavaju u zdravlju.”¹⁷⁰ Još je gore bilo što su “svi reflektori okrenuti na pitanje sterilizacije ... kao da s njom stoji ili pada duševna higijena.”¹⁷⁰

Julius je tvrdio da “pravila nasljedstva znamo samo kod nekoliko živčanih oboljenja sigurno”,¹⁷⁰ i zbog te nesigurnosti u pogledu mehanizama nasljeđivanja duševnih bolesti, nije se usudio zagovarati radikalne eugeničke metode. Njegova se eugenika kao i kod mnogih drugih hrvatskih liječnika svela na zagovaranje predbračnog pregleda, odnosno zabranu ženidbe u slučaju, primjerice, “da oboje potječu iz shizofrenske ili oboje iz manično-depresivne porodice.”¹⁷⁰ Julius je smatrao da treba zabraniti “brak apsolutno svakome, koji je već prebolio jednu psihozu, pa i svakome tko je u jačoj mjeri opterećen.”¹⁷⁰ Samo ako se na širok način shvati polje duševne higijene kojoj je sterilizacija tek jedna od mogućih opcija, “moći ćemo se približiti našem plemenitom cilju, da sačuvamo duševno zdravlje ove generacije, a da buduće pokoljenje ljudskog roda bude tjelesno i duševno harmonički razvijeno, zdravo i sretno.”¹⁷⁰ Juliusova varijanta eugenike bila je posve karakterizirana njegovom vokacijom – za njega su primarni kandidati eugeničkih mjera bili bolesnici oboljeli od psihoze. Za razliku od Sučića, Julius nije politizirao eugeniku; čak štoviše, kritizirao je one koji to čine. Julius je prvenstveno želio da eugenika bude dio liječničkog arsenala, barem u mogućnosti zabrane ženidbe onima s teškim psihijatrijskim dijagnozama, no nipošto nije zanemarivao utjecaj okoline na duševno zdravlje, i u tome se krije razlog njegove rezerviranosti spram radikalnijih varijanti eugenike.

Politizaciju je eugenike i preuzimanje od strane laika, slično Juliusu, kritizirao i Branko Gostl (1903-19?), psihijatar koji je u Vrapču radio od 1931. do 1970. godine, i koji je 1963.-1964. bio i ravnateljem bolnice. Gostl je svoj članak Duševna higijena i rasni problemi iz 1937. godine posvetio obračunu s politizacijom eugenike i rasnom mržnjom. Propitujući mjesto eugenike u sklopu općeg pokreta duševne higijene, Gostl je o sterilizaciji tvrdio da je “još mnogo preuranjeno stvarati o tom neke zaključke.”¹⁷¹ Izrazio je žaljenje da su pitanja

sterilizacije “na nesreću postala nekim putokazom u pogledu političkih nazora”, zbog čega je došlo do prepreke da se “primijeni strogi naučni kriterij, koji nam jedini smije biti direktivom kod svih tih pitanja.”¹⁷¹ Zbog toga što “nepozvani” o eugenici i sterilizaciji govore sa svojih političkih, a ne liječničkih pozicija, događa se da se predlažu pretjerano simplificirana rješenja.¹⁷¹

Gostl se osobito žestoko razračunao s rasnim teorijama. Prikazao je kako u pitanjima broja rasa ne vlada nikakav konsenzus niti objektivnost, kako se metodološki ne zna koje osobine uzeti za nosioce rase, i kako se ne može izjednačavati jezik, kulturni tip i rasa. Usprkos svim površnim razlikama među ljudskim rasama, među svima njima se vidi “da su temeljni elementi kulture kod svih naroda bez obzira na njihovu rasu tako slični, da bismo ih mogli nazvati upravo jednoličnim.”¹⁷¹ Gostl je tvrdio da su i druge rase, osim bijele, stvorile u prošlosti vrlo visoku kulturu, te da je današnje kulturno “zaostajanje” drugih rasa zanemarivo malo u evolucijskim rasponima postojanja ljudske vrste na Zemlji. Zaključio je da rasna pitanja nisu vođena motivom znanstvene spoznaje, nego ponajprije “netrpeljivošću” i “agresijom”.¹⁷¹ Dodao je da je, ironično, upravo rasna mržnja “najjasniji odraz ostataka primitivnih čovjekovih instinkata.”¹⁷¹

Za znanstvenu eugeniku, slično Juliusu, zalagao se i Božidar Niketić (1899-1963) iz Sremske Kamenice. Studirao je u Pragu i Grazu, gdje je diplomirao 1924. godine. Nakon staža u Beogradu, 1925. godine došao je u Zavod za umobolne u Stenjevcu i zaposlio se kao sekundarni liječnik. Tamo je ostao do 1938. godine u kojem je vremenu postao jedan od šefova odjela, kada odlazi u Novi Sad, a poslije Drugoga svjetskog rata u Skoplje do svoje smrti.¹⁷² Niketić je u Zboru liječnika 22. svibnja 1937. godine održao predavanje pod naslovom Uticaj živčanih i duševnih bolesti na potomstvo, koje je objavljeno u Liječničkom vjesniku, i kasnije kao poseban otisak u sklopu publikacije Odabrana poglavlja iz psihijatrije.¹⁷³ Kroz cijelo je predavanje Niketić nastojao pokazati kako “živčani i duševni poremećaji nisu matematski točno određene i stalne veličine.”¹⁷³ Naglasio je, s jedne strane, ekonomske izdatke za duševno bolesne, a s druge strane relativno slabe terapijske mogućnosti za bolesnike.¹⁷³ S obzirom na to da “broj živčanih i duševnih bolesnika u svim zemljama sve više i više raste”, Niketić je smatrao da je došlo vrijeme da se o ovom pitanju uspostavi što “hitnija pomoć i rješenje.”¹⁷³ Ipak, za to su bile potrebne predradnje, i Niketić se obratio znanosti, osobito “epohalnim otkrićima Mendelovih zakona” koji bi trebali rasvijetliti mehanizme nasljeđivanja duševnih bolesti.¹⁷³

Kao psihijatra, u eugeničkom smislu i Niketića su zanimale jedino duševne bolesti, koje je vidio kao kočnicu napretka čovječanstva.¹⁷³ Za rješenje tog problema postojala su dva načina, pozitivna i negativna eugenika, no oba su bila opterećena problemom kako raspoznati psihički zdrave od psihički bolesnih, odnosno utvrditi značaj nasljeđivanja kod pojedinih psihijatrijskih dijagnoza, poput “slaboumnih”, “psihopata” i “padavičara”, kod kojih “nisu nasljedni faktor i manifestacija bolesti sigurno i tačno ispitani i utvrđeni.”¹⁷³ Niketić je upozoravao da je statistički moguće jedino utvrditi vjerojatnost razbolijevanja potomka, no na razini pojedinca to je značilo “samo jednu opomenu, koja u konkretnom slučaju ostavlja i neizvjesnost.”¹⁷³ Daljnji problem je bio taj što se nečija duševna bolest na idućim generacijama mogla pokazati samo kao “duševna manjevrjednost”, a ne kao identična bolest roditeljima.¹⁷³

Za potrebe predavanja, Niketić je proveo i mini-istraživanje na Vrapču, u kojem je ustanovio da je od ukupnog broja bolesnika u tom trenutku na svim odjelima bolnice bilo 11 parova bolesnika otac-sin ili brat-sestra, te da je čak 180 bolesnika imalo pozitivnu obiteljsku anamnezu.¹⁷³ Niketić je sa strepnjom promatrao kako se s psihijatrijskih odjela otpuštaju reproduktivno sposobni bolesnici, i uvjeravao svoje slušateljstvo da “samo onaj, koji to svaki dan proživljava, može osjetiti veliko značenje, važnost i odgovornost toga.”¹⁷³ Na predavanju je izložio i osnovne elemente sterilizacijskog zakona u Njemačkoj, i prikazao osnovne argumente koje koriste zagovornici i protivnici takvih zakonskih odredbi. Niketić je bio stanovišta da se

moramo rezervirano držati prema ovom zakonu u njegovom sadanjem obliku. Osim toga što ima strogo naučnih nedostataka, a bez obzira na sve druge formalne i sporednije prigovore, nisu i same prilike u svim zemljama i kod svih naroda podjednako slične, niti su im potrebne iste hitne mjere.¹⁷³

Uzimajući u obzir nedostatke takvoga zakonskog prijedloga, Niketić je ponudio varijantu koju je smatrao da treba provesti u Hrvatskoj po pitanju rasne higijene, osobito zbog činjenice da se “primjećuje i kod nas sve veći porast živčanih i duševnih bolesti a nažalost u nekim mjestima Hrv. Primorja i na otoku Krku stanje već takvo, da je potrebna hitna intervencija.”¹⁷³ Prvo što bi trebalo napraviti je “rajoniziranje cijele države”, tako da svaki rajon dobije moderne bolnice i zavode, te se poveća broj stručnog osoblja.¹⁷³ Te bi bolnice i

zavodi postali centri odakle bi se dalje provodila higijenska politika za taj kraj, već prema epidemiološkoj situaciji na terenu. Drugo, trebalo bi organizirati vanbolničko praćenje bolesnika i rasnohigijensku službu, kako bi se moglo “bližim kontaktom sa rodbinom bolesnika ... lakše upoznati i duševno stanje ostalih članova porodice, i prikupiti podatci o njihovim pretcima.”¹⁷³ To bi omogućilo stvaranje terena za “daljnji rasno-higijenski rad”, u kojem bi prvenstvo trebala dobiti regija Hrvatskog Primorja i otoka Krka, te selo općenito, kako ne bi prestalo biti izvor regeneracije.¹⁷³ Treće, trebalo bi se boriti protiv nepovoljnih djelovanja okoline i širiti svijest o važnosti duševne higijene i odgovornosti za potomstvo.¹⁷³

Niketić je metode savjetovašta za brak, liječničkog pregleda prije braka, kontrole vanbračnog razmnožavanja, proširenja rasnohigijenskih indikacija za pobačaj te striktnijeg kontroliranja težih i otpuštenih bolesnika smatrao nesigurnim i teško provedivim mjerama. Osnovni je problem bila snaga spolnog nagona, koja se po njemu nije dala kontrolirati razumnim ni zakonskim određenjima, niti pozivom na etiku.¹⁷³ Uputu liječnika da se neki par suzdrži od rađanja djece ocijenio je “niti naučnom, niti rasnohigijenskom mjerom.”¹⁷³ Umjesto toga pozvao je na pozitivno-eugenički rad sve dotle dok znanost ne utvrdi za određene slučajeve s većom vjerojatnošću hoće li potomci iz takvih brakova izaći nasljedno opterećeni. Bez ovakvih predradnji i pozitivne eugenike sterilizacija “sama po sebi neće učiniti mnogo, a pogotovo ne sve.”¹⁷³ Zamjerao je predlagачima sterilizacije da takav postupak ima “naučno-medecinskih nedostataka”, i ponovio da prilike u svim zemljama nisu iste, pa ni mjere borbe protiv njih ne mogu biti uvedene ne uzimajući vanjske okolnosti u obzir.¹⁷⁴

Još jedan psihijatar koji je sa strepnjom gledao porast duševno oboljelih u Hrvatskoj bio je Aleksej Stepanovič Kuljženko (1870-1952), koji je medicinu završio u Kijevu, te je nakon diplomiranja bio asistent u kijevskoj Neuropsihijatrijskoj klinici, gdje se i specijalizirao. Za Prvoga svjetskog rata bio je sanitetski pukovnik i upravitelj vojnog lazareta. Od 1921. godine radi kao ugovorni asistent u Neurološko-psihijatrijskoj klinici u Zagrebu s Mihailom Nikitičem Lapinskym, a 1927. postavljen je za stalnog docenta na Medicinskom fakultetu. Od 1928. godine radi kao sekundarni liječnik u Državnoj bolnici za duševne bolesti u Stenjevcu, 1929. godine biva postavljen za šefa odjela, a od kraja iste godine do 1936. obavlja dužnost ravnatelja bolnice. Osnovao je histopatološki laboratorij i sustavno je vodio bolničku statistiku. Godine 1920. osnovao je Udruženje psihijatara cijele Jugoslavije. Iznenada je morao otići za upravitelja Bolnice za duševne bolesti u Kovinu do 1937. godine, kada je

umirovljen. Poslije rata zaposlio se u bolnici u Vrapču kao statističar, a 1948. mu je oduzeto jugoslavensko državljanstvo i mirovina, koja mu je vraćena 1950. zauzimanjem kolega Radislava Lopašića i Dezidera Juliusa.¹⁷²

Početkom je tridesetih Kuljženko, koji je tada radio u Stenjevcu, izvijestio da se “kroz deset godina broj stanovnika povećao za 11%, a broj duševno bolesnih u zavodu za 83%.”¹⁷⁵ Kuljženko je taj “golemi porast duševno bolesnih” objašnjavao “uplivom hereditarnosti na razvitak duševnih bolesti.”¹⁷⁵ Problem je bio što “izvan bolnica, a i u samim bolnicama, ima veliki broj duševno bolesnih, koji su već dali potomstvo, a neki će i kasnije, nakon odlaska iz bolnice, producirati nasljedstvo.”¹⁷⁵ Premda je, interesantno, većinu svog prikaza Kuljženko posvetio problemu prenatrpanosti postojećih kapaciteta za prihvatanje duševno bolesnih i pozivao na gradnju novih, na jednome je mjestu upozorio na moguće rješenje problema širenja duševno bolesnih u društvu:

Htio bih istaknuti, da nije rijetkost, te se u zavod dopremaju bolesnice, koje se nalaze u trudnom stanju (vidljivom ili sakritom), koje ovdje (ili u Zagrebu u rodilištu) radjaju. Ima slučajeva, gdje se neoženjeni šizofreni, otpušteni kući žene, ili neudate se udaju. Nema sumnje, da i ovakovi bolesnici, a i drugi otpušteni u familiju, produciraju potomstvo. Kod ovakovih prilika nameće se s eugeničkog gledišta pitanje prekida nošenja, a i sterilizacije bolesnika-ca.¹⁷⁵

Posebno je Kuljženko istaknuo da za razliku od muškaraca, kod kojih su neoženjeni bili dva puta češće zastupljeni od oženjenih, kod žena je omjer udanih naspram neudanih bio 1:1, zbog toga što se žene ranije udaju.¹⁷⁵ Kuljženko je tako bio rijedak eugeničar koji nije odbacivao sterilizaciju kao adekvatnu metodu rješavanja broja duševno bolesnih u populaciji.

Psihijatri su se od svih medicinskih specijalizacija pokazali najproduktivnijim piscima o eugenici u tridesetim godinama. Upravo su oni s najviše bojazni promatrali porast broja oboljelih od duševnih bolesti, atribuirajući ga procesu nekontroliranog razmnožavanja manje sposobnih, a ne boljom dijagnostikom, razvojem discipline ili brojnošću liječnika. Duševne su bolesti, u odnosu na neke druge pretpostavljene nasljedne bolesti, bile paradigmatske eugeničke bolesti jer su predstavljale dovoljno vidljivu opasnost zbog svoje prevalencije i poteškoća vraćanja oboljelih pojedinaca u društveni sistem, te su prizivale patronizirajući postupak prema bolesnicima koji nisu imali kapacitet samostalnog odlučivanja. Ipak, usprkos

relativno velikog broja psihijatarâ koji su se eugenikom bavili u ovome razdoblju, nijedan od njih nije u konačnici izvršio znatniji profesionalni utjecaj na eugeniku. Njihova istraživanja o nasljeđivanju duševnih bolesti patila su od slabe i nerazrađene metodologije, i kao takva poslužila su tek pamfletski da bi se upozorilo na pretpostavljeni nezaustavljivi porast broja duševno bolesnih. Nisu nastale ozbiljnije publikacije koje bi na većem broju bolesnika i uz pomoć tada već razvijenih statističkih metoda provjerile tipične eugeničke teze o jednostavnom monogenskom nasljeđivanju duševnih bolesti i mentalne retardacije. Također, potrebno je zamijetiti da se psihijatri eugeničari nisu ni u jednom trenutku oformili u nekakvu grupaciju oko zajednički definiranog cilja. Tome je tako bilo i zato što su oni imali vrlo različite poglede na ono što eugenika treba predstavljati, koje su njene najprikladnije metode, te su im i politički pogledi bili različiti. Zbog toga se nije uspjela naći kritična masa psihijatarâ koji bi donijeli nekakvu zajedničku rezoluciju i pritisak prema javnosti ili zakonodavcu.

5.4.2. Spektar pristupa eugenici u tridesetim godinama

Psihijatri, dakako, nisu bili jedini specijalisti među liječnicima i stručnjacima iz drugih prirodoslovnih grana koji su se bavili eugenikom tijekom tridesetih godina. Osim njih, eugenikom su se bavili i fizijatar Juraj Hrenčević, farmakolog Antun Vrgoč te, kao najznačajniji i najproduktivniji eugeničar i popularizator eugenike, slovenski biolog Boris Zarnik.

Juraj Hrenčević (1896-1980) bio je fizijatar i slikar. Medicinu je studirao u Innsbrucku i Pragu i diplomirao je 1923. godine. Od 1924. do 1930. godine radio je u Ivanić-Gradu, a zatim u Klanjcu, Donjoj Stubici, Velikom Trgovišću, Krapinskim Toplicama i Tuhlju.¹⁷⁶ Godine 1937. napisao je članak koji je tematizirao problem nekompatibilnosti eugenike i metoda pomlađivanja koji su u to vrijeme okupirali dio javnosti, i koji pokazuje tipičnu rezerviranost hrvatskog liječnika prema eugenici, te kritičnu svijest prema politizaciji eugenike i sve većem prodoru rasističkih teorija u eugeniku.

Prema Hrenčeviću, postojalo je nekoliko problema s kojima se susreće svaka eugenička inicijativa. Prvo, osnova svake eugenike je “doktrina o hereditetu sa svim još premalo proučenim odnosima, teorijama i problemima.”¹⁷⁷ “Regule herediteta”, po Hrenčeviću, bile su

“vrlo relativne i podvržene u životu silnom individualiziranju”, a “Mendelov zakon ispravno (se) ne manifestira – naročito ne kod duševnih karakteristika.”¹⁷⁷ Drugo, Hrenčević je na evoluciju gledao optimistično, kao na proces koji je sposoban korigirati loše karakteristike i ispraviti ih u pozitivne i optimalnije.¹⁷⁷ Treće, suprotno degeneraciji po njemu djeluju dvije sile: jedna je “idioplazmatička homofonija”, pojava da se blastoforična degeneracija u nekoliko generacija potpuno eliminira svjesnim naporima potomaka, a druga “prirodna spontana autoselekcija”, kojom se i pojedinci i vrste mogu akomodirati u odnosu na okolinu.¹⁷⁷

Hrenčević je snažno napao praksu sterilizacije zbog njene moguće politizacije, odnosno činjenice da se njome služi “artificijalna rasistička socijalna eugenika” koja se spojila s “hipernacionalizmom”, a koji “nekritički i bez znanstvene baze ‘meliorira’ ovom radikalnom operacijom svestranu potenciju svojih naroda.”¹⁷⁷ Hrenčević je ukazao na činjenicu da su mnogi geniji ujedno bili i psihopati, te da su i zdravi pojedinci “takodjer sa 60% do 70% ipak hereditarno opterećeni”, što znači da nitko ne može reći za sebe da je “sterilan ... od svake hereditarne nečistoće.”¹⁷⁷ Čak i da se nad alkoholičarom – koji su još od vremena Gundruma kontinuirano bili povezivani sa zločinstvom – i obavi sterilizacija, Hrenčević je upozorio da bi u njemu ostale neadresirane “sve strašne komitantne posljedice dipsomanije.”¹⁷⁷ Ako bi se svi i složili da su barem “nepopravljivi zločinci” oni koji bi trebali biti sterilizirani, ostaje otvoreno pitanje “ko je nepopravljiv zločinac i koji bi to nepopravljivi zločini bili kao objekti indikacije za sterilizaciju.”¹⁷⁷ Zbog svih navedenih problema, Hrenčević je posve odbacio sterilizaciju kao moguću eugeničku mjeru.

S druge strane, zalagao za uvođenje i provedbu medicinskog pregleda bračnih kandidata. Probleme koji tu mogu nastati, od korupcije liječnika do širenja prakse konkubinata, Hrenčević je smatrao rješivima dobrim zakonskim aktima, te je izrazio žaljenje što se “dobar zakon o izdanju atesta ženidbenim kandidatima”, koji ću analizirati kasnije, stavio u mirovanje pred izbore 1935. godine.¹⁷⁷ Smatrao je da bi “dolično honorirani liječnik” trebao nakon seroloških, mikroskopskih i fizikalnih pregleda iscrpno poučiti bračne kandidate o biti braka, primjerice o “fiziologiji i higijeni seksusa, graviditeta i poroda i herediteta”, te da bi o državni trošak trebalo tiskati “brošuru o braku” koju bi se podijelilo bračnim kandidatima.¹⁷⁷ U sklopu općih rasno-higijenskih mjera Hrenčević je predložio sveobuhvatne socijalne promjene za povišenje ekonomskog standarda građana. Pozvao je državu na “favoriziranje braka” u uvjetima u kojima prevladavaju “utilitaristički i merkantilistički principi” pri odabiru

partnera.¹⁷⁷ Dakle, i Hrenčević se zauzeo za umjereniju varijantu eugenike s predmaritalnim pregledom, i naglaskom na eugeničko prosvjećivanje.

Za farmakognozista Antuna Vrgoča (1881-1949) – koji je kemiju diplomirao 1904. godine, studirao farmakognozijsku u Grazu i Bernu, doktorirao u Zagrebu iz filozofije 1910. godine i postao je asistentom Farmakološkog zavoda, te od 1925. do umirovljenja 1945. godine bio redoviti profesor i predstojnik zavoda za farmakologiju – degeneracija kulturnih naroda ponajprije je bila uzrokovana biološkim faktorima. Smatrao je da povjesničari, sociolozi i ekonomisti vrlo malo znaju o biologiji, pa zbog toga sva njihova istraživanja nisu doticala taj najvažniji problem. Za Vrgoča je problem kvalitete svojstava ležao u diferencijalnoj reprodukciji, a ona je pak ovisila o demografskoj činjenici pada prirodnog prirasta u korelaciji s bogatstvom. Vrgoč je bio zabrinut da je Zapad došao do točke do koje je došlo i Rimsko Carstvo prije propasti, odnosno došlo je do velike migracije sa sela u gradove u kojima je nakon nekoliko generacija onaj sloj sposobnih ljudi sa sela sve manjim razmnožavanjem iščeznuo. S druge strane, lošiji se “trostruko do četverostruko više razmnažaju, to tako rekući automatski nastaje ‘negativna selekcija’ međusobnim ženitbama.”¹⁷⁸ Nadalje, ljudi čuvaju na životu “mutante” koji bi u prirodi brzo izumrlili, i koji su češće prisutni kod kulturnih naroda, ne samo zbog razvijenije medicine, nego i zbog većeg korištenja raznovrsnih otrova poput alkohola, droga i radijacije, te primjesa drugih rasa, kao u Sjedinjenim Američkim Državama ili u Francuskoj.¹⁷⁸ Vrgoč je bio vrlo jasan oko toga da takve trendove treba obrnuti, odnosno, po njemu, “razplodivanje tjelesno i duševno slabijih treba pobijati svima sredstvima.”¹⁷⁸ Premda je bio konzervativac, Vrgoč je ipak ustao protiv teorija o rasnoj čistoći naroda i njegova su eugenička razmatranja bila pamfletskog tipa, nerazrađena i neprecizna, bez konkretnih sugestija o tome kako ih uvesti i provoditi.

I dok su psihijatri i drugi liječnici u tridesetim godinama definitivno radili – najčešće člancima, stručnim predavanjima i ponekim istraživanjem – na upoznavanju stručne i laičke javnosti s problemima nasljeđivanja i eugenike, nijedan od njih nije ni približno pokazao toliko sistematike i volje za popularizacijom te znanosti kao slovenski biolog Boris Zarnik.

5.4.3. Eugenika kao primjena genetike

Boris Zarnik rođen je 1883. godine u Ljubljani, doktorirao je iz zoologije u Würzburgu, a u istom se gradu 1910. habilitirao za predavača zoologije i poredbene anatomije. Od 1905. do 1915. godine bio je asistent na zoološkom zavodu Theodora Boverija. Godine 1915. otišao je u Carigrad, gdje je dobio mjesto redovnog profesora, no ubrzo je dobio poziv od novoosnovanog Medicinskog fakulteta u Zagrebu da preuzme katedru za biologiju. Premda su mu nudili i katedru u Berlinu, Zarnik je odlučio prihvatiti poziv iz Zagreba, te se ubrzo prihvatio izgradnje i organizacije Morfološko-biološkog instituta, koji je u kratkom vremenu postao jedan od modernijih takvih nastavničkih instituta u Europi.¹⁷⁹ Čak su se i predstavnici Rockefellerove fondacije – koja je pripomogla izgradnji Morfološko-biološkog instituta – izjasnili kako je izgradnja čak tri dvorane za đачke vježbe sa 150 mikroskopa “najidealnije uređenje zavoda, koje su do sada vidjeli.”¹⁷⁹

Svoje najvažnije znanstvene radove Zarnik je objavio dok je bio u Würzburgu kod Boverija, od koga je naslijedio ideju da treba objavljivati samo radove iznimne kvalitete, koji donose pravi znanstveni pomak.¹⁷⁹ Zarnik je postao poznat po svojim istraživanjima građe bubrega kratkokljunog ješća, sisavca *Echidna hystrix* (*Tachyglossus aculeatus*). U svom je radu iz 1910. godine pokazao kako je građa bubrega ovog kljunaša tipična za sisavce, uz jednu iznimku – neobičnu građu nefrona, tzv. patuljastog nefrona, koji se nalazi kod mnogih reptila, potvrđujući time evolucijsku vezu između reptila i sisavaca.¹⁸⁰ Također, Zarnik je pisao radove i o građi i razvoju svitkoglavca kopljače (*Amphioxus*), koji se i danas citiraju.¹⁸¹ Nakon pristupanja Medicinskom fakultetu, pa do svoje smrti, Zarnik je bio pretrpan poslom, osobito predavanjima i seminarima, a u akademskoj godini 1919./20. obnašao je dužnost dekana Medicinskog fakulteta. Zbog tih razloga nije više mogao pronaći vremena za ozbiljniji znanstveni rad, pa se, kao stanoviti nadomjestak, posvetio popularizaciji znanosti, osobito jedne po njemu zanimljive grane genetike – eugenike.

5.4.3.1. Počeci bavljenja antropologijom i eugenikom

U znanstvenoj se javnosti Boris Zarnik pojavio ubrzo nakon pristupanja novoosnovanom Medicinskom fakultetu. Već je 1921. godine prisustvovao kao jedan od slovenskih izaslanika na godišnjoj skupštini Hrvatskoga prirodoslovnog društva, kada se obratio skupštini ističući da Slovenci prate rad Društva kao i “srpska braća”, te da im je u interesu da se društvo dalje razvija. Zarnik je odmah izabran u novoosnovani zoološki odbor društva.¹⁸² Na izvanrednoj

skupštini iste godine, kada se biralo novo predsjedništvo Društva na kojem je novim predsjednikom postao botaničar Vale Vouk (1886-1962), Zarnik je uz Vouka izabran kao pročelnik biološke sekcije zadužene za održavanje znanstvenih predavanja.¹⁸³ To će iskustvo u popularizaciji znanosti Zarnik vrlo brzo početi koristiti u rasađivanju ideje eugenike.

Zarnik se 1925. godine snažnije aktivirao na polju antropologije, te je u okviru Hrvatskoga sociološkog društva, koje se je još od svoga osnivanja 1920. godine trebalo baviti i eugeničkim pitanjima,¹⁸⁴ pod njegovom inicijativom osnovana Antropološka sekcija. U osnivanju su osim Zarnika ključnu ulogu odigrali pravnik i ekonomist Ivo Pilar (1874-1933), te trgovac Franjo Divić, koji je kraće vrijeme vodio tajništvo Sekcije. Interes za antropologiju Pilar je iskazao još 1924. godine na predavanju Biološki osnovi sociologije u Hrvatskome sociološkom društvu u Zagrebu. U svom je izlaganju Pilar zagovarao biološku metodu u sociologiji, jer je ona omogućavala ispravnu metodologiju i sistematiku, a posebice je imala tu prednost da “prikazuje čitavu evoluciju ljudskoga društva, kako je ono u etapama nastalo”.¹⁸⁵ Dvije godine poslije, u radu o važnosti bioloških temelja sociologije, Pilar je ustvrdio da je “više nego ikada uvjeren o ispravnosti toga mojega stanovišta.”¹⁸⁵ Za Pilara, narodi su nastajali nasiljem, kada je jedno pleme pokorilo druga plemena na nekom teritoriju, pa je onda iz takve teorijske koncepcije proizlazilo da su svi narodi zapravo rasne mješavine, no to nije značilo da je svaka mješavina bila jednako vrijedna.¹⁸⁵

Po osnivanju Sekcije Zarnik je preuzeo znanstveni i stručni dio rada, a Pilar organizacijsko-administrativni. Osnivanje sekcije su pomogli profesor Vladimir Tkalčić iz Stenografskog muzeja u Zagrebu, profesor etnologije Milovan Gavazzi, te etnolog Mirko Kus-Nikolajev. Radu se priključilo i nekoliko liječnika: pedijatar Ivan Köhler, psihijatar Ivo Glavan, viši savjetnik Higijenskog zavoda u Zagrebu Milan Crljenak i Josip Rasuhin. Osnivanje je podupro i Andrija Štampar, što ne čudi ako se uzme u obzir da je točno 1925. godine Štampar upozoravao na nedostatak bazičnih antropoloških istraživanja u Jugoslaviji, i govorio kako su ona neophodna za postavljanje temelja eventualnoga budućega eugeničkog rada.¹⁸⁶ Odbor je po osnivanju sastavio proglas upućen javnim glasilima kako bi se javnost obavijestilo o osnivanju i ciljevima nove sekcije društva.

U osnivačkom proglasu navodilo se da je moderna antropologija zasnovana na suvremenoj biologiji, osobito mendelizmu.¹⁸⁷ Sekcija je nastojala “na tim solidnim temeljima” zasnovati “dalekosežan antropološki rad”, te je istaknula praktičnu primjenu antropologije kroz

“etnologiju, nauku o populaciji, socijalnu higijenu, eugeniku, te sociologiju kao posebnu nauku o ljudskom društvu.”¹⁸⁷ U proglasu se ustvrdilo kako je Jugoslavija “terra incognita” antropologije, i smatrali su je osobito podesnom za antropološki studij zbog intenzivnog miješanja naroda na ovim prostorima. Nakon poduzimanja opsežnih antropoloških istraživanja, nadali su se ući “u trag biološkim osnovama naših ljudi i njihove naravi, s kojima su bez sumnje u dubokoj i ako sakrivenoj vezi i mnogi problemi unutrašnje strukture i života našeg naroda i društva.”¹⁸⁷ Ipak, svjestan da tako velike ambicije zahtijevaju velika materijalna sredstva, Odbor Sekcije pozvao je sve zainteresirane, osobito liječnike, svećenike i učitelje za moralnu potporu, učlanjenje te donaciju Sekciji. Osnivači su procijenili da je u Hrvatskoj vladao relativno slabi interes javnosti, tako da su za svoju aktivnost trebali pomoć u popularizaciji antropologije.¹⁸⁷

Kako bi došli do svoga konačnog cilja, utvrđivanja “antropološkog tipa”, u Sekciji su zaključili da je takvu heterogenu pojavu bilo potrebno geografski ograničiti, pa su se odlučili na jednostavnije mjerenje i u njega su uključili samo zagrebačku školsku djecu. Osnivački odbor sekcije organizirao je nabavu opreme s Medicinskog fakulteta, Instituta za socijalnu higijenu i Gradske ambulate za provedbu svojih mjerenja, a gradsko poglavarstvo je izdalo sve potrebne dozvole.¹⁸⁸ Zarnik je sastavio upitni arak čije je tiskanje financirala gradska općina, i u travnju 1926. godine krenula je praktična akcija antropometrije djece. Preliminarne rezultate istraživanja objavio je Ivo Pilar godinu dana po osnutku Sekcije.¹⁸⁶ U toj je prvoj godini Sekcija pregledala jednu cijelu osnovnu školu s 380 đaka, no potpuni izvještaj napravljen je za 351 đaka, od sveukupno 6000 školske djece u Zagrebu.¹⁸⁶ Prema istraživanju, zaključeno je da je zagrebačka populacija brachicefalna, da u slavenskoj osnovi prevladava svjetlija pigmentacija uz tuđinsku primjesu tamne, te da su Zagrepčani pretežno uskog lica, što je potjecalo, prema Pilaru, od utjecaja arijske, odnosno dinarske rase.¹⁸⁶

Svoju je interpretaciju preliminarnih podataka dao i Boris Zarnik 1927. godine u svom članku o rasnom sastavu europskog pučanstva.¹⁸⁹ Prema podacima o indeksu duljine i širine glave, indeksa lica i pigmentacije, Zarnik je procijenio “kod zagrebačkih Hrvata udio nordijske rase na jedno 15%, dinarske naoko 50% i alpinske naoko 35%.”¹⁸⁹ Zaključio je da narodi Jugoslavije ne moraju brinuti za svoju budućnost, jer su, osim Švedske, jedina nacija s “tako jednakomjernim rasnim sastavom” duž cijele zemlje, gdje su svi narodi “u biološkom pogledu svakako jedna jedinica”, i gdje se pazilo da se očuva “neokaljana svoja plemenita krv.”¹⁸⁹

Osim problema s privlačenjem zainteresiranih i tehničkih poteškoća u provedbi svojih istraživanja, Sekcija je imala i internih problema. Sociološko društvo je osnovalo i kontroliralo iznutra rad Sekcije, zbog čega je ovisila o mnogim disonantnim tonovima prema tom dijelu Sociološkog društva.¹⁸⁸ Odaziv na osnivački proglas bio je, uz sav trud Sekcije, minimalan.¹⁸⁸ Najveći je problem predstavljala nezainteresiranost stručne javnosti, odnosno liječnika, učitelja i pravnika, upravo onih dijelova društva koji su u proglasu bili pozvani na učlanjenje. Tek su minimalno zanimanje pokazali poneki znatiželjni studenti medicine i pedagoške škole, u kojima su se ove teme i obrađivale. Studenti medicine, dakako, dijelom su bili zainteresirani zato što im je biologiju i “teoriju descendencije” predavao baš Boris Zarnik. Već 1932. godine Hrvatsko sociološko društvo s radom je jenjavalo zbog animoziteta između pojedinih članova, a Katedru za sociologiju na zagrebačkom Pravnom fakultetu preuzeo je 1935. godine Dinko Tomašić, protivnik rasnih teorija i Zarnikov kritičar, zbog čega se daljnji rad i podrška sociologa nisu mogli očekivati.

Nakon ove početne suradnje s Pilarom, Zarnik je nastavio s prezentacijom eugenike hrvatskoj javnosti. Godine 1928. u časopisu *Priroda* predstavio je otvorenje Instituta za antropologiju, ljudsku genetiku i eugeniku u Berlinu.¹⁹⁰ U kratkom prikazu, Zarnik je biološki problem modernog doba okarakterizirao kao diferencijalnu reprodukciju, koja se sastojala u tome da u “svakom kulturnom narodu izumiru baš sposobni elementi radi premaloga broja djece, dok se manje sposobni radi brojnoga potomstva sve više šire.”¹⁹⁰ Eugenika je, prema Zarniku, bila “nauka, koja se bavi problemom, kako da se uzgoji što bolji i zdraviji ljudski rod”, odnosno koja “ispituje sve faktore, koji pogoduju umnožavanju sposobnih i zdravih elemenata u pučanstvu, kao što i faktore, koji su kadri ograničiti rasplodnju manje sposobnih elemenata.”¹⁹⁰ Moć eugenike proizlazila je iz njene znanstvenosti i bliske veze s genetikom, koja je dokazala da se sve tjelesne i duševne osobine nasljeđuju, te da “prijasnje shvaćanje o jednakosti svih ljudi nema nikakve naučne osnove.”¹⁹⁰ Slično tome, genetika je pokazala, tvrdio je Zarnik, da nasljedne razlike postoje i između čovječjih rasa.¹⁹⁰

5.4.3.2. Eugenika u borbi protiv diferencijalne reprodukcije

Do početka tridesetih godina, Zarnik je pokazivao zanimanje za eugeniku, no još uvijek nije prezentirao potpuno zaokruženu viziju te discipline. Već dotad se moglo primijetiti da

Zarnika prvenstveno zanima eugenika kao praktična znanost utemeljena na bazičnim istraživanjima naslijeđa, odnosno mendelizmu, i koja predstavlja način borbe protiv diferencijalne reprodukcije. S druge strane, nije ga pretjerano zanimala ideja stvaranja zdravije populacije, kao kod Štampara, koliko intelektualno sposobnije populacije. Za razliku od Štampara – koji ne samo što nije poznavao mehanizme nasljeđivanja i zbog toga nije bio precizan u određenju onih koje je eugenička legislativa trebala zahvatiti, nego je i bio imun na konceptualizaciju svoje eugenike prema klasnim predrasudama – Zarnik je posve otvoreno povezivao socijalni status s prirodnom sposobnošću i inteligencijom. Osobito je u tom smislu isticao profesorski stalež kojem je i sam pripadao, u čemu je bio izuzetno sličan nekim njemačkim eugeničarima poput Wilhelma Schallmayera, čiji je izbor ciljne grupe eugeničkih mjera dobrim dijelom bio formuliran prema zahtjevima intelektualnoga srednjeg sloja Njemačke.⁵³

Cjelovitu viziju eugenike Zarnik je konačno prezentirao u svom radu Temelji i ciljevi eugenike iz 1931. godine, koji je izazvao dosta reakcija u intelektualnoj javnosti.¹⁹¹ To je možda i najradikalniji od Zarnikovih članaka o eugenici, u kojem je iznio svoju viziju eugeničke politike kakva bi se trebala voditi u “kulturnim narodima” koji su stoljećima, smatrao je, bili zapušteni u pogledu kvalitativne i kvantitativne socijalne politike. Za razliku od svojih javnozdravstvenih prethodnika, Zarnik je eugeniku posve odvojio od higijene, čije uredbe “omogućuju i slabićima da se održe i stvaraju potomke, što je diametralno suprotno ciljevima ‘rasne higijene’.”¹⁹¹ Rasna higijena, odnosno eugenika – koju je Zarnik smatrao najboljim terminom – “nema s higijenom ma baš ništa zajedničko, kao što ni gajenje životinja nema ništa zajedničko s naukom o stočnim zarazama.”¹⁹¹

U prirodnim uvjetima, tvrdio je Zarnik, prirodna selekcija osiguravala je izumiranje pojedinaca s različitim nasljednim anomalijama i manama prije reproduktivne dobi, te tako “čistila” populaciju od pojedinaca koji bi bili nesposobni održati se na životu. Čovjek je s razvitkom kulture i civilizacije, napose medicine, omogućio da snaga prirodne selekcije u ljudskom društvu otupi, pa je tako čak i selektivne pritiske poput infektivnih bolesti, od kojih “umiru u prvom redu ljudi slabije konstrukcije”, ublažio sve agresivnijim liječenjem i etikom.¹⁹¹ Takvi su moralni čini s eugeničkog gledišta bili kontraproduktivni jer, primjerice, tuberkuloza “više hara među fizički slabim ljudima nižih slojeva, koji osim toga često nemaju tolikih intelektualnih sposobnosti, kao što ih nalazimo u višim slojevima.”¹⁹¹ Nedostatak koji nastaje izumiranjem sposobnih u gradu kontinuirano se, smatrao je Zarnik, nadoknađivao

migracijom sa sela, te povećanom reprodukcijom manje sposobnih. Kulturni su narodi omogućili da se “svaki duševni i fizički slabić, svaki nasljedstvom opterećeni, te većina propalica sa zločinačkim instinktima baš jednako može da održi na životu i da stvara potomstvo, kao i svaki drugi čovjek.”¹⁹¹ Zbog posvemašnje panmiksije, svi su “kulturni narodi ... inficirani raznim lošim nasljednim osobinama.”¹⁹¹ Za tu je pojavu Zarnik krivio nepoznavanje mehanizama nasljeđivanja, osobito među intelektualcima, činjenica koja ujedno objašnjava njegovu osobnu misiju popularizacije eugenike u Hrvatskoj.¹⁹¹

Idući faktor koji obavlja snažnu kontraselekciju, nakon moderne kulture i medicine, bio je rat, u kojem stradavaju pojedinci s “naročitim pozitivnim vrlinama, i fizičkim i intelektualnim i moralnim.”¹⁹¹ Ipak, najgora je od svih bila kontraselekcija zbog ograničavanja broja djece kod nadarenih, a nekontrolirano rađanje kod manje sposobnih. Posljedica takve diferencijalne reprodukcije bila je “da broj nosilaca najviših intelektualnih sposobnosti u narodu postepeno opada.”¹⁹¹ Zarnik je naglasio da je u onim istraživanjima zagrebačke školske djece koje je radila Antropološka sekcija utvrđeno da su “samo od 5% djece otac i majka rođeni Zagrepčani.”¹⁹¹ S druge strane, kod sposobnih se očitovao veliki manjak nataliteta. Uzimajući podatke o broju djece kod akademski obrazovanih žena iz SAD-a, te primjenjujući te podatke na cjelokupnu jugoslavensku populaciju, Zarnik je izračunao da bi od početnih 12 milijuna stanovnika kroz 10 generacija, odnosno 300 godina, populacija bila svedena na jednu jedinu osobu.¹⁹¹

Koje su metode bile na raspolaganju eugeničarima u borbi protiv slabljenja kvalitete potomstva? Zarnik je odbacio mogućnost izravnog utjecanja na spolni život čovjeka putem stvaranja kolonija u kojima će jedina zadaća biti rađanje djece. Premda su se za takav projekt mogle izabrati žene s najboljim fizičkim i intelektualnim sposobnostima, na njega bi se, smatrao je, prijavile mahom “žene manjkavih moralnih kvaliteta ili svakako psihički abnormalne”, a njihovi bi potomci iz eugeničkog gledišta bili manje vrijedni.¹⁹¹ Eugenika se smjela koristiti samo onim metodama koje su u potpunom skladu s ljudskim dostojanstvom.¹⁹¹ Zanimljivo, zabrana ženidbe nije pripadala u takve metode, i Zarnik ju je okarakterizirao kao “nehumanu”, te dodao da ne štiti od rađanja izvanbračne djece, i k tome je skupa.¹⁹¹ S druge strane, sterilizacija je predstavljala jeftin, a opet bezopasan zahvat, i pritom je trajno dokidala reproduktivnu sposobnost. Sterilizaciju bi, smatrao je, trebalo poduzeti u većem opsegu i, tako provedena, ona “ne bi samo poboljšala buduće generacije, nego bi

zapriječila i toliko socijalne bijede, i rasteretila ljudsko društvo brige za ovakve bijednike, koji nisu kadri, da se sami uzdržavaju.”¹⁹¹

Još važnijim od negativno-eugeničkih, držao je Zarnik pozitivno-eugeničke mjere. To je i razumljivo ako uzmemo u obzir da je najveći eugenički problem za Zarnika predstavljala činjenica malog broja poroda među sposobnima, čak i više nego velik broj poroda među manje vrijednima, činjenica koja se očituje iz njegovih istraživanja slabog razmnožavanja među socijalno uspješnima. Zarnik je smatrao da je država imala važan zadatak osigurati takve uvjete u kojima će sposobni pojedinci željeti imati mnogo djece. U takve je mjere uvrstio progresivno povećanje dječjeg doplatka, žurno napredovanje u službi za sposobnije, te promjenu političkog života, točnije “tzv. parlamentarne vladavine, gdje se provodi princip, da pojedine stranke svoje pristaše guraju na razne položaje bez obzira na njihove kvalitete.”¹⁹¹ Također, bio je uvjeren u važnost propagande eugeničkih mjera, jer sami zakoni ništa ne znače ukoliko se ne prihvate u široj javnosti.¹⁹¹ Onaj će narod, prema Zarniku, “koji će što bolje primijeniti principe eugenike, odnijeti pobjedu.”¹⁹¹

Zarnikov je rad izazvao dosta reakcija u javnosti.¹⁹² Naj snažnija kritika u tom je trenutku dolazila iz isusovačkih krugova okupljenih oko časopisa *Život*, i Zarnik se trudio obraniti svoj rad o eugenici od tih kritika u sljedećim brojevima *Prirode*. U jednome je članku Zarnik posebno naglasio kako je jedan od vodećih njemačkih eugeničara – Hermann Muckermann – ujedno katolički svećenik i bivši isusovac, te kako je komisija Njemačkog društva za higijenu rase u svojim smjernicama za eugeniku unijela samo ono što je prihvatljivo i sa stanovišta katoličke vjere.¹⁹³ Dodatno, Zarnik je upozorio da je njegov članak namjerno prezentiran pogrešno, kako bi izgledao kao da se protivi načelima katoličke vjere.¹⁹³ Dodatno su Zarnika branili urednici *Prirode*, koji su napisali da “Priroda ne donosi polemike, a naročito ne odgovara na anonimne kritike nestručnjaka”, evidentno se referirajući na nepotpisanu kritiku u *Životu*.¹⁹⁴ Ipak, naveli su da je kritika *Života* najviše smjerala na pobijanje darvinizma citiranjem zaboravljenih i odbačenih autora, te su cjelukupni pothvat ocijenili posve promašenim:

U koliko je ovo pobijanje teorije selekcije opravdano, ne ćemo da ispitujemo, nego samo ističemo, da g. prof. Dr. Zarnik izričito naglašava, da je ‘ova strana darvinizma’ (naime teorija po kojoj je prirodna selekcija onaj činilac koji ravna postepenim usavršavanjem organizama, te koju teoriju kritičar na dugo i široko pobija), za

eugeniku od manje važnosti, nego da dolazi od Darwinovih izvoda za eugeniku u obzir samo neosporiva činjenica, da se ono, što je nesposobno za život, u prirodi ne može održati na životu.¹⁹⁴

Dolazak nacista na vlast u Njemačkoj 1933. godine ubrzo se reflektirao i na Zarnikovu eugeniku. O njemačkom je Zakonu o sterilizaciji iz 1934. godine izvijestio da je donesen uz suglasje s tamošnjim liječničkim savezom, a pod utjecajem “nacionalne revolucije” koja je odlučila obratiti “osobitu pažnju primjeni osiguranih rezultata moderne biologije na ljudsko društvo.”¹⁹⁵ Zarnik je tvrdio da je strah od takvog zakona neopravdan, jer se prilikom postupka sterilizacije samo sprječava izbacivanje spermija, odnosno podvezuje se jajovod kod žena; drugim riječima, ne radi se o zahvatu koji na bilo kakav način mijenja psihološku konstituciju čovjeka poput kastracije.¹⁹⁵ Za Zarnika je taj zakon bio “upravo jedno remek djelo na polju eugenike i svakako najnaprednija i najmodernija uredba te vrste.”¹⁹⁵

U isto vrijeme, 1934. godine, Zarnik je kao predsjednik Antropološke sekcije Sociološkog društva objavio poziv na osnivanje Antropološko-eugeničkog društva.¹⁹⁶ U pozivu se Zarnik osvrnuo na inicijativu od prije 9 godina, kada je Ivo Pilar predložio osnivanje Antropološke sekcije sa zadatkom antropološkog ispitivanja jugoslavenskih naroda.¹⁹⁶ Bez obzira na činjenicu da je u proteklih devet godina ispitano antropološki preko 4.600 školske djece, Zarnik je smatrao da je to nedovoljno za utvrđivanje točnoga rasnog sastava i pravca kojim se narodna biologija kreće.¹⁹⁶ Pozvao je laike da se priključe daljnjim istraživanjima, i ocijenio da je dotadašnji rad bio tek faza skupljanja materijala.¹⁹⁶ Zarnik je smatrao da je zanimanje za antropologiju i eugeniku već “prodrlo u sve slojeve inteligencije”, te da je vrijeme zrelo za osnivanje posebnog društva, dijelom iz financijskih, a dijelom iz razloga samostalnosti u istraživanju.¹⁹⁶ Najvažniji je razlog, ipak, bila činjenica da se u zadnje vrijeme “ispoljava uska povezanost rezultata antropologije, osobito biologije rasa, sa eugenikom.”¹⁹⁶ Zarnik je apelirao u svom proglasu osobito na liječnike, svećenike i učitelje u provinciji da se jave, kako bi se mogla organizirati opsežnija istraživanja nasljedne kvalitete naroda.¹⁹⁶ Koliko je moguće utvrditi, taj proglas nije imao znatnijeg učinka.

Nakon što su nacisti izvršili prve eugeničke korake u Njemačkoj, i Zarnik je djelomice promijenio viđenje eugenike, povezujući je sve više s antropologijom, odnosno rasnom teorijom. Dok ga je u radu o temeljima eugenike tri godine ranije zanimala prvenstveno diferencijalna reprodukcija gledana kroz prizmu socijalnog statusa, sada je spekulirao da

postoji veza između rase i eugeničke vrijednosti pojedinca. To je područje koje će Zarnika zaokupljati do kraja karijere, no u kojem ipak neće zauzeti radikalno stajalište, a kasnije će ga i odbaciti.

5.4.3.3. Popularizacija eugenike

Zarnik je bio najproduktivniji popularizator eugenike u Hrvatskoj, a osobito su značajna njegova predavanja koja je držao na Pučkom sveučilištu. Prvo je predavanje Zarnik tamo održao već u akademskoj godini 1920./21., pod naslovom O Steinachovoj teoriji pomlađivanja.⁴⁰ U akademskoj godini 1922./23. održao je četverosatno predavanje Biološke osnove rasne higijene s čak 660 posjetitelja.⁴⁰ Godine 1925./26. dvaput je održao predavanje O značenju antropologijskog ispitivanja pučanstva s 224, odnosno 210 posjetitelja.⁴⁰ Iduće je godine predavao O nakazama i njihovom postanku (311), te Biologijsko značenje grada i sela (92), godine 1927./28. Razliku krvi i rasa i određivanje očinstva (204), a naredne godine dvodijelno predavanje Biologijski pogledi na židovsko pitanje (221 i 232).⁴⁰ Godine 1929./30. održao je predavanje Plemstvo s gledišta biologije (159), te seriju predavanja o darvinizmu i kritici lamarkizma.⁴⁰ Godine 1930./31., koja je predstavljala vrhunac njegove eugenike, predavao je: Rasa i biološka konstitucija (173), Alkoholizam i nasljeđivanje (188), te Izbor bračnog druga s eugeničkog gledišta (413).⁴⁰ Godine 1931./32. predavao je opet o nasljeđivanju stečenih svojstava, mendelizmu, darvinizmu i križanju rasa, ali i Nasljedovanje ljudskih odlika i slaboća (204).⁴⁰ Godine 1932./1933. Zarnik je održao nekoliko predavanja na Pučkom sveučilištu, među ostalim Značenje biologije u primjeni na čovjeka (190) i Može li sport poboljšati rasu (143). U idućoj akademskoj godini održao je zbog velikog zanimanja posjetitelja dva puta predavanje pod naslovom Da li postoji zasebna arijska rasa, s ukupno 492 posjetitelja, te Da li je čovjek produkt nasljedstva ili okoline s 402 posjetitelja. U toj je godini Zarnik znatno nadmašio prosječan broj od 162 slušatelja po predavanju.¹⁹⁷

U školskoj godini 1938./39, Zarnik je nastavio s predavanjima u Pučkom sveučilištu. Održao je predavanja u sklopu Ciklusa o nasljeđivanju: Koja su svojstva nasljedna (363 i 184), Križanje rasa (341 i 104), Kojom se stvari prenose nasljedna svojstva (114), Nasljeđivanje spola (200), Nasljeđivanje tjelesnih osobina kod čovjeka (178), Nasljeđivanje tjelesnih i duševnih mana (177), Značenje nauke o nasljeđivanju za ekonomiju i socijalni život (101). U 1939./1940. predavao je, od tema bliskih eugenici, samo o temi Uvjeti začeca (299 i 237).¹⁹⁸

Nakon umirovljenja 1942. godine, Zarnik je reducirao i svoja predavanja u Pučkom sveučilištu, pa je tako u akademskoj godini 1942./43. održao samo jedno predavanje – Blizanci kao sredstvo proučavanja nasljedstva kod čovjeka (321 i 225).¹⁹⁹

Ipak, kako se vidi i iz broja posjetitelja, rad se Pučkog sveučilišta nije širio kroz godine. Teške materijalne prilike, a osobito nepostojanje državne pomoći, koja nije podmirivala ni troškove putovanja predavača, onemogućavale su instituciji da svoju prosvjetnu zadaću proširi na široki krug naroda.²⁰⁰ Također, premda simbolična, naknada za prisustvovanje predavanjima je postojala, te su se predavanja održavala samo u Zagrebu, a postojao je i problem neadekvatne prostorije u kojoj su se održavala, gdje bi kod malo posjećenijeg predavanja mnogi stajali i nisu imali gdje odložiti svoje stvari.²⁰¹ Sve je to uvjetovalo da utjecaj Pučkog sveučilišta bude ograničen uglavnom na stalne i motivirane posjetitelje.

Osim na Pučkom sveučilištu, Zarnik je svoja predavanja iz biologije, odnosno eugenike, održavao i na radiju. Godine 1932. zagrebačka je radio-stanica započela sa svakodnevnim emitiranjem Popularno-znanstvenog tečaja, kako bi se u široj javnosti popularizirale određene teme od društvene važnosti. Vodstvo tog tečaja preuzeo je baš Zarnik, okupivši suradnike koji su predavali o astronomiji, medicini, fizici, kemiji, higijeni, te biologiji. Predavanja su bila Zarnikova ideja, i održavala su se navečer kako bi ih mogli slušati svi koji su radili standardno osmosatno vrijeme. Biološka predavanja držao je sam Zarnik, i osim nekoliko predavanja o Darwinu, Goetheu, metodama određivanja očinstva, te postanku života, sva druga bila su o eugenici i populacijskoj politici: Moderna biologija i ljudsko društvo, Eugenika i šport, Biološki izbor u ljudskom društvu, Eugenika i križanje rasa, Socialni izbor u ljudskom društvu, Eugenika i rat, Nasljeđivanje bolesti, Značenje opadanja porođaja po eugeniku, Rasa i narodnost, Nasljeđivanje zločinačkih nagnuća, Eugenika i država, Biologija trudnoće, Eugenika i crkva, Eugenika i brak.²⁰²

Zarnik je u jednome od tih predavanja (Eugenika i crkva), ustvrdio da je enciklika pape Pija XI. *Casti connubii*, koja je u osnovi bila protiv eugenike, osobito negativno-eugeničkih mjera, patila od terminološkog propusta izjednačavanja kastracije i sterilizacije, te da je zbog te pogreške bila u protivljenju prema eugenici. Smatrao je da bi u slučaju poznavanja razlike između dvije mjere, sasvim sigurno stala na stranu sterilizacije kao razumne i poželjne mjere. Na tu je Zarnikovu tvrdnju oštro odgovorio svećenik Andrija Živković u svojoj knjizi Eugenika i moral, koji je napisao da se “papinske enciklike ne izrađuju s nekim površnim

znanjem ili nagađanjem” i ustvrdio da su one, bez obzira na pokoje pogreške, “pouzdani izvori crkvene nauke i mišljenja.”²⁰³

Neka su od Zarnikovih predavanja dospjela i u dnevni tisak. Jedno od njih održano je 5. travnja 1932. godine pod naslovom Eugenika i država. Eugeniku je u svom izlaganju Zarnik povezo sa “zadaćom živinogojstva i bilinogojstva”, kako bi se postigle “onakve rase, koje imaju što više nasljednih kvaliteta.”²⁰⁴ Podijelio je eugeniku na pozitivnu i negativnu, upozorio da čista kvantitativna politika povećanja ljudstva nije u užem smislu eugenika, te napomenuo da je jedini eugenički zakon dotad koji je zaista smjerao na povećanje broja sposobnih zakon o imigracijskim kvotama u Sjedinjenim Američkim Državama.²⁰⁴ Predložio je povećanje poreza neženjama, a smanjenje oženjenima, te povećanje dječjih doplataka činovnicima, koje je zbog ostvarenoga socijalnog statusa smatrao evidentno sposobnima.²⁰⁴ Također, smatrao je vrlo važnim da političari imaju eugeničku naobrazbu, kako bi njene principe provodili i popularizirali.²⁰⁴ Zarnik se dotaknuo i negativne eugenike, tvrdeći da je sterilizacija u SAD-u “naišla na najveće razumijevanje”, te da se predbračnim medicinskim pregledima sprječava “najveće zlo za potomstvo.”²⁰⁴ Najavio je i da će se “prije ili kasnije” u Jugoslaviji također morati pristupiti primjeni eugeničkih mjera na isti način na koji su uvedene higijenske mjere.²⁰⁴

Još je zanimljivije bilo njegovo radijsko predavanje održano 3. lipnja 1936. godine pod naslovom Da li su za naš narod potrebne eugeničke mjere?, koje je iduće godine uz manje revizije objavljeno u Savremenom hrvatskom medicinaru, časopisu socijalistički usmjerenih studenata medicine, uz uredničku napomenu da će taj tekst, koji su smatrali vrlo aktualnim, objaviti bez obzira na potpuno neslaganje s njegovim sadržajem.²⁰⁵ Časopis je osnovao Klub medicinara u Zagrebu 1937. godine zbog nezadovoljstva dijela studenata pretjerano teorijski usmjerenim studijem, nedovoljnim mogućnostima zaposlenja za mlade liječnike kojima su stariji zauzimali mjesta, te nedovoljnom orijentacijom hrvatske medicine na stvarne zdravstvene probleme, osobito seoske populacije.²⁰⁶

Zarnik je predavanje počeo usporedbom današnjega civiliziranog čovjeka s pripitomljenim životinjama, ali s jednom razlikom – dok čovjek kompenzira zaštitnički stav prema domaćim životinjama uvođenjem principa umjetne selekcije, pri kojoj se pazi da se rasploduju samo one jedinke koje čovjeku donose koristi zbog nekih svojih poželjnih osobina, čovjek takvu selekciju ne primjenjuje sam na sebi. Dapače, “i najgori slabići, tjelesni i duševni, nalaze svu

zaštitu, da mogu odrasti i da mogu osnovati porodicu.”²⁰⁵ Štoviše, takvim pojedincima je “život kud i kamo bolje osiguran nego mnogim zdravim i valjanim ljudima.”²⁰⁵ Takva kontraselekcija pomoću raznih zakonskih odredaba traje već tisuću godina, zbog čega su se nasljedne mane sve više širile u pučanstvu.²⁰⁵ U tako je velikom rasponu godina pojedinac bez nasljednih mana postao prava rijetkost.²⁰⁵

Zarnik je izrazio žaljenje što se u Hrvatskoj ne može očekivati skoro prihvaćanje eugenike, te napomenuo kako se tu nalaze “velike zapreke”, jer ima uglednih kritičara koji eugeniku povezuju s “hitlerizmom”.²⁰⁵ Zarnik je odgovorio na kritiku da je eugenika nepotrebna našem narodu zbog toga što je on navodno žilav i čvrst, oslanjajući se tu na eugenička istraživanja Bože Škerlja, slovenskog eugeničara koji je, istražujući ljubljansku specijalnu školu, ustvrdio da su polaznici te škole imali dvostruko više braće i sestara u odnosu na onu djecu koja polaze normalne škole.²⁰⁵ Zarnik je proračunao da bi, ako bi se krenulo od samo 5 posto ljudi manjkave duševne sposobnosti, za 300 godina u populaciji bilo čak 98% manje vrijednih.²⁰⁵ Također, u jednom je mini-istraživanju Zarnik ustanovio da su 84 redovita zagrebačka sveučilišna profesora imala sveukupno 127 djece, tempo koji bi, ako bi se održao, značio da bi za 150 godina od njih preostalo samo 5 potomaka.²⁰⁵

Svojim je radijskim slušateljima Zarnik prezentirao i mjere kojima se može stati na kraj negativnim biološkim procesima. Sterilizaciju je ponovno okarakterizirao kao bezbolnu i bezopasnu proceduru, kojom se narod “oslobađa samo najgorih nasljednih mana, nasljednih duševnih bolesti, nasljedne slaboumnosti i time i donekle nagnuća za zločin i prostituciju”, ali je i dodao da se “time još ne povećava količina individua sa valjanim nasljednim intelektualnim i moralnim svojstvima.”²⁰⁵ Za to je pak bila potrebna pozitivna eugenika, direktna ili indirektna. Dok je direktnu teško postići kod ljudi, preostala je jedino upotreba indirektnih pozitivno-eugeničkih mjera, koje su, na Zarnikovo žaljenje, bile slabo zastupljene u Hrvatskoj.²⁰⁵ Ponajprije se tu radilo o niskim plaćama intelektualaca, zbog kojih oni nisu mogli izdržavati obitelji, pa se nisu odlučivali na ženidbu, ili bi se zbog nedostatka financijske pomoći za obitelji s više djece odlučili samo na jedno dijete.²⁰⁵ Zarnik je zato pozvao inteligenciju da se zainteresira za eugeniku i radi na ostvarenju njenih imperativa, jer je u konačnici “pravi nacionalizam, koji želi očuvati narod sa svim svojim specifičnim kvalitetama, identičan sa eugenikom.”²⁰⁵ Osobito je u tom smislu pohvalio Njemačku, gdje je “poslije nacionalne revolucije mnogo učinjeno” u pogledu zakonskog preustroja na osnovi

biologije i eugenike.²⁰⁵ Za Zarnika, prihvaćanje eugenike bilo je znak patriotizma i brige za opstankom vlastite nacije u vremenu kad se svjetski rat nezaustavljivo približavao.

Osim u popularnim predavanjima, Zarnik je tijekom 30-ih godina i studentima medicine tumačio, u sklopu predmeta Opće biologije, osnovne eugeničke zasade. Iz skripte pisane po njegovim predavanjima vidljivo je da su njegova razmišljanja o eugenici proizlazila iz znanstvenog pristupa otkrivanju nasljednih stanja, osobito proučavanja nasljednih mana kod jednojajčanih blizanaca.²⁰⁷ Studentima je tumačio da treba i na “čovjeka prenijeti onu istu pažnju, kojom odgajivači životinja i biljaka odabiru najpodesnije individue i jedino ove pripuštaju, da se dalje plode.”²⁰⁷ U nasljedne je bolesti Zarnik ubrojio predispoziciju za alkoholizam, prostituciju, krađu i ubojstva, te bolesti poput dijabetesa, karcinoma, anomalija očiju i sluha, duševne bolesti poput shizofrenije i depresije, epilepsije, gluhonijemosti, sljepoće, ateroskleroze i mišićne distrofije, te patuljastog rasta.²⁰⁷ Ipak, uz sve simpatije prema eugenici i vlastitom trudu da je prikaže u najboljem svjetlu, sterilizaciju je medicinarima opisao kao “radikalnu” metodu, i bio je neutralan oko njene primjene u Hrvatskoj, te je pisao da je od nje “mnogo važnija pozitivna eugenika, koja nastoji postići, da oni ljudi, koji imaju valjane nasljedne faktore, da imaju što više djece.”²⁰⁷ Tako je u profesionalnim krugovima već sredinom 30-ih godina Zarnik propitivao mogućnost provedbe i dometa sterilizacije, dok je već prethodno odbacio zabranu ženidbe kao nehumanu metodu. Time je eugenika, za Zarnika, zapravo najviše počivala na zakonodavnim promjenama usmjerenim poticanju množenja sposobnijih članova društva, odnosno mjerama pozitivne eugenike.

5.4.3.4. Rase i narodi

Od početka svog bavljenja eugenikom, Zarnik se zanimao za istraživanja rase. Već je u proglasu o osnivanju Antropološke sekcije Sociološkog društva pozvao na istraživanje jugoslavenske rasne mješavine, a ostao je zainteresiran za tu temu do kraja svog života.

Rasa je za Zarnika predstavljala isključivo biološki pojam, koji označava grupu ljudi koja se “u svojim osobinama unutar izvjesnih granica međusobno podudara.”²⁰⁸ Najvažnija za “shvaćanje o značenju pojedinca kao člana čovječjeg društva” bila je tzv. čistoća gena, pojava da se dva gena za, primjerice, svojstvo boje kose, ne miješaju, nego se nakon ponovnog

ukršćavanja pokazuju u izvornim oblicima.²⁰⁸ Raznolikost u tjelesnim osobinama među pojedincima u Europi bila je posljedica činjenice da su “svi evropski narodi produkti križanja raznih rasa”, uključujući i Židove.²⁰⁸ Prema Zarniku, u Europi su postojale četiri rase: nordijska, alpska, mediteranska i dinarska, koje su u raznih naroda bile različito zastupljene.²⁰⁸ Zarnik se posebno osvrnuo na teorije Madisona Granta u SAD-u i Fritza Lenza u Njemačkoj, koji su se protivili miješanju s drugim rasama, navodeći da se “sve to osniva na tvrdnjama, koje nisu baš osobito utvrđene.”²⁰⁸

U svom je istraživanju rasprostranjenosti krvnih grupa, Zarnik ponovio da zbog seoba naroda u prošlosti “gotovo nigdje nema čistih rasa.”²⁰⁹ Najvažnije je bilo uočiti, tvrdio je Zarnik, da “podjela krvnih grupa ukazuje na gotovo jedinstveni rasni sastav južnih Slavena.”²⁰⁹ Ni u to vrijeme, a ni poslije, Zarnik nije smatrao da Hrvati ili bilo koji drugi narodi predstavljaju čistu rasu. Osim raspodjele krvnih grupa prema rasama, Zarnika su zanimala i intelektualna osobitost pojedinih rasa, odnosno razlike koje postoje među rasama u društvenoj produktivnosti.²¹⁰ Biološka podloga toga je bila misao da se rasne razlike “očituju i na mozgu”, zbog čega su morale postojati razlike među rasama u duševnim osobinama, koje se nasljeđuju posve jednako kao i fizička obilježja.²¹⁰ Posebno se duševne razlike ističu, smatrao je Zarnik, u usporedbi s “crnačkom rasom”.²¹⁰ Koristeći istraživanja Roberta Yerkesa, američkog psihologa koji je testirao inteligenciju na američkim regrutima, Zarnik je zaključio da su “gotovo polovica Crnaca vrlo slabo nadareni”, uz dodatak da se u ovim istraživanjima radilo mahom o mulatima, te da bi “čistokrvni Crnci svakako još gore prošli kod mjerenja inteligencije.”²¹⁰ Dodatni argument protiv inteligencije Crnaca bili su politički problemi Haitija, gdje su “lišeni upliva Bijelaca ovi oslobođeni Crnci opet zapali u divljaštvo”, te je ta “crnačka rulja” – kako ju je nazvao Zarnik – zemlju ostavila u potpunom administrativnom rasulu.²¹⁰

Suprotno mnogim popularnim teorijama njegovog vremena, ali posve u skladu s općim stavom intelektualne javnosti u cijeloj Jugoslaviji, Zarnik je smatrao da nordijska rasa nije jedina koja je imala sposobnost tvorbe kulturnih i civilizacijskih postignuća. Dapače, bilo je “visokih kultura, gdje svakako nije učestvovala nordijska rasa”, a i “Židovi, koji imaju jedva 10% nordijskih primjesa, na intelektualnom polju izvanredno (su) agilni.”²¹⁰ Prema njemu, upravo je križanje odabranih rasa, a ne čistoća, proizvodilo genijalnost, osobito na geografskim područjima gdje se križaju nordijska s alpskom, te nordijska s dinarskom rasom. Ta su Zarnikova razmišljanja o rasama dobar podsjetnik na moć okoline, kojoj inače nije

mnogo vjerovao, da oblikuje znanstvene teorije koje u toj okolini mogu biti prihvatljive. Zarnikov dokaz biološke snage dinarske rase sastojao se, među ostalim, u tome da su hrvatski generali u austrijskoj vojsci bili šest puta zastupljeniji nego što je to bilo očekivano s obzirom na postotak hrvatskog stanovništva u bivšoj Austro-Ugarskoj.²¹⁰ Prigodno, dakako, Zarnik je ignorirao činjenicu da je Hrvatska stoljećima bila na granici s Turcima.

Zarnikovi stavovi o miješanju rasa nisu odskakali od općeg stava na desnici njegovog vremena. Primjerice, budući ministar obrazovanja u vladi NDH Stjepan Ratković, 1939. godine smatrao je da “struktura gotovo svih naroda pokazuje njihovu složenost od dijelova različitih i po rasi i po prijašnjoj etničkoj pripadnosti.”²¹¹ Bit naroda, po Ratkoviću, nije bila u krvnom srodstvu ili u jeziku, nego u svijesti o pripadnosti narodnoj zajednici.²¹¹ I Zarnikov je suradnik, hrvatski filozof Albert Bazala (1877-1947) – koji je od 1912. godine bio redoviti profesor teorijske i praktične filozofije i povijesti filozofije na Filozofskom fakultetu u Zagrebu, rektor Sveučilišta u akademskoj godini 1933./34., od 1933. predsjednik JAZU, te predsjednik pa počasni predsjednik Pučkog sveučilišta i osnivač Društva za Strossmayerovo sveučilište – pisao 1933. godine kako rasa

nije kao neka zasađena podloga (‘supstancija’), koja drži život u njegovoj vlastitosti, možda instruirana priroda, koja se naprosto oživljava. Za funkcionalno-aktualističko shvaćanje ona nije stvar, već je nasljedno-biologijska podrška životne tendencije, koja radi u cilju identična produženja njezina i kao takova je idealna tvorba kao imanentna svrha tendencije, da bi ona razvila svojsku mogućnost, da ne bi promašila ili neispunjen ostavila zadatak, koji iz njezina preduzeća proizlazi.²¹²

Za Bazalu biološka snaga rase nije bila njena sudbina, niti su rase imale jednom zauvijek određeno mjesto u prirodnom poretka rasa. Uspjeh nekih rasnih skupina Bazala nije nalazio u većoj prirodnoj sposobnosti, nego sreći i vanjskim okolnostima.²¹² Svaka je rasa, za Bazalu, imala specifični način ekspresije svoga bitka, pa je i svako ugnjetavanje i legitimacija imperijalizma bila agresija na bitak.²¹² Takva su vrlo umjerena stajališta o rasama dobrim dijelom proizlazila iz činjenice osviještenosti hrvatskih znanstvenika o rasnoj mješavini naroda u Jugoslaviji, kojima su sastavne dijelove činile i rase koje kod njemačkih autora u to vrijeme, a i kod nekih drugih, nisu smatrane osobito uspješnima.

Zarnik je 1942. godine objavio svoj poznati i često spominjani članak o rasama u sklopu natuknice Čovjek u tzv. “ustaškoj” Hrvatskoj enciklopediji.²¹³ U tom je tekstu Zarnik sintetizirao svoja bogata znanja iz biologije s interesom za antropologiju i rasnu teoriju, i nastojao prikazati koje rase postoje, koja su obilježja pojedinih rasa, te koliko su ta obilježja pod utjecajem okoline, a koliko uvjetovana naslijeđem. Oko eventualnih rasnih razlika u pogledu inteligencije, Zarnik je naveo da “o tome nema dosada takvih podataka, da bi mogli poslužiti kao podloga za sigurne znanstvene zaključke”, ukazujući na to da su iskustva s istraživanjima jednojajčanih blizanaca pokazala važnost baš vanjskih uvjeta.²¹³ Sada dakle, više nije vrijedilo da je čovjek “u biti” ono što je naslijedio od svojih roditelja, niti je izdvajao nižu inteligenciju crnaca. U dosta promijenjenom stajalištu, upravo su istraživanja na genetski identičnim pojedincima po njemu pokazala da su razlike u inteligenciji dobrim dijelom objašnjive različitim vanjskim uvjetima, a ne naslijeđenoj supstanciji. Nadalje, u izjavi koja odražava praktički potpuno odbacivanje rasističkih tonova i prihvaćanje kulturnog relativizma, ali uz evolucionističko tumačenje, Zarnik je tvrdio:

Uz to treba kod prosuđivanja ljudskih rasa imati na umu, da je svaka rasa, kao i svaki organizam, što je bolje moguće, prilagođena životnim uvjetima svog područja. Razumljivo je stoga, da se ne će odmah snalaziti afrički Pigmejac ili cejlonski Veda, ako budu presađeni iz svoje prašume u evropski velegrad, a ne će bolje proći ni Evropejac, presađen u tropsku prašumu. Ako se svaka rasa promatra u vezi s okolinom, u kojoj živi, tada ne će biti govora o ‘nižim’ ni o ‘višim’ rasama, ni o manje ni o više vrijednima, jer je svaka rasa srasla sa svojom okolinom u harmoničku cjelinu.²¹³

U posebnom se odjeljku Zarnik osvrnuo na rasnu teoriju, odnosno na rasizam Gobineaua i Chamberlainea. Gobineauovu tezu da su u svim dosad poznatim kulturama glavnu ulogu igrali pojedinci nordijske rase Zarnik je ocijenio “vrlo vjerojatnom”, no dodao – ponovno dajući mnogo važnije mjesto nego prije okolinskim uvjetima – da time “nije dokazano, da i druge rase ne bi mogle postići pod prikladnim uvjetima sličan uspjeh.”²¹³ Zarnik je dopustio da među rasama postoji mnogo razlika i u fizičkom i u duševnom pogledu, no tvrdio je da je kod potonjih teško utvrditi razlike na osnovi dotad obavljenih istraživanja, osobito jer nije lako izdvojiti utjecaj naslijeđa od vanjskih faktora. No čak i da se takve razlike i utvrde, i da je njihov uzrok u naslijeđenim faktorima, još uvijek se ne bi moglo suditi o vrijednosti pojedinih rasa, jer je sada Zarnik smatrao da nije na znanosti da se bavi određivanjem

vrijednosti, koje su ionako subjektivne i ovise o nečijoj pripadnosti rasi.²¹³ Ovim riječima Zarnik je odbacio vlastitu poziciju do prije nekoliko godina, prepoznajući i u vlastitim radovima subjektivno vrednovanje navodnih objektivnih postignuća određene rase. Iz svega toga, zaključio je da smo “daleko od toga, da bismo mogli sa somatskim rasnim svojstvima neposredno vezati neke specifične duševne osobine i sposobnosti, pa da rasistička nastojanja nemaju oslona u znanosti o rasama.”²¹³

Teško je reći zbog čega je 1942. godine Zarnik tako eksplicitno odbacio bilo kakve rasističke konceptualizacije i priklonio se kulturnom relativizmu. Dijelom je tome možda tako zbog suradnje s Albertom Bazalom na pisanju Enciklopedije, koji je stajao na vrlo umjerenim pozicijama. Moguće je, dakako, da je njegovo umirovljenje krajem 1941. godine učinilo svoje, odnosno da ga je politički sustav Ustaša razočarao. Naime, poznato je iz nekrologa Zdravka Lorkovića da je Zarniku postupak umirovljenja bio vrlo bolan.¹⁷⁹ Koji su razlozi umirovljenja, moguće je samo spekulirati. Zarnik je bio Slovenac, i to mu je svakako bila otegotna okolnost u Pavelićevom režimu. Tome se lako mogla pridodati optužba o masonstvu, što se i dogodilo u travnju 1942. godine, kada je Stjepan Ratković, tadašnji ministar obrazovanja, organizirao rasno-biološki tečaj, angažirajući u njegovoj provedbi Borisa Zarnika, psihologe Franju Higi-Mandića i Zorana Bujasa, te psihijatra Đuru Vranešića. Oštro je pismo Ratkoviću oko izbora predavača uputio pravnik Stjepan Buć (1888-1975), radikalni desničar i u predratnom vremenu utemeljitelj Hrvatske nacional-socijalističke stranke, koji je pisao da navedeni pojedinci “pripadaju po svojim rasnim i duhovnim kvalitetama onome prošlome i preživjelome svijetu”, posebno dodajući da Zarnik “nije pripadnik našega naroda”, te da je “slobodni zidar”, što je po Buću bilo isto “što i ‘umjetni Židov’”.²¹⁴

Zarnik je umro 13. siječnja 1945. godine, ostajući zapamćen u medicinskoj literaturi, osim svojih znanstvenih i organizacijskih te predavačkih sposobnosti, i kao popularizator eugenike u Hrvatskoj.^{179,215} Ipak, njegovo je odbacivanje rasizma prepoznato čak i u razdoblju SFRJ.²¹⁶

5.4.3.5. Eugenika kao politizacija znanosti i Zarnik kao “rasistički profesor”

Osim kritike od strane isusovaca u časopisu *Život*, Zarnikova popularizacija eugenike i njena vidljivost u javnosti nije mogla ostati bez traga ni u znanstvenim krugovima koji se nisu

slagali s eugenikom ili uopće biologizacijom ljudske egzistencije, osobito kod autora sklonih političkoj ljevici. Dvojica od njih, Dinko Tomašić i Ljubomir Živković, svoje su kritike Zarniku objavili u časopisu *Savremeni hrvatski medicinar*, kao direktni odgovor Zarniku na njegov članak *Da li su za naš narod potrebne eugeničke mjere?*.

Prvi od tih odgovora bio je onaj Dinka Tomašića (1902-1975), hrvatskoga pravnika i sociologa. Tomašić je promoviran za doktora prava 1926. godine, boravio je nakon toga u Italiji, radio sociološka istraživanja za Centralni higijenski zavod u Beogradu, a od 1932. do 1935. godine boravio kao stipendist Rockefellerove fondacije u SAD-u. Godine 1935. postao je docentom sociologije i statistike na Pravnom fakultetu, a 1937. izvanrednim profesorom. Svoja je najznačajnija djela objavio po imigraciji u Sjedinjene Američke Države 1943. godine, gdje je radio na Sveučilištu u Indiani i postao je ekspert za sociologiju međunarodnih odnosa, i kojemu su knjige izdavane u najprestižnijim izdavačkim kućama poput MIT Pressa. Radio je i za United States Air Force.²¹⁷

U svom je odgovoru Zarniku Tomašić podsjetio da su motivi suvremenih eugeničara vrlo slični motivima vladara u starom vijeku, kada su donosili različita ograničenja ženidbe i useljavanja zbog “bojazni da će se doseljenici iz okolnih zemalja toliko namnožiti da bi mogli ugroziti vlast vladajućeg sloja državljana.”²¹⁸ Premda se eugenika nastojala oslanjati na zasade moderne biologije i genetike, Tomašić je tvrdio da se upravo prema modernoj eksperimentalnoj biologiji ne može govoriti o nasljednoj stabilnosti osobina, jer je svaka podvrgnuta promjenama, bilo pod utjecajem promjene gena i njihovih kombinacija, bilo pod utjecajem vanjskih uvjeta.²¹⁸ Zbog toga ni rasne osobine nisu bile ništa konačno i nepromjenjivo.

Nadalje, Tomašić je upozorio da je “naročito teško ispitivati duševne osobine i mogućnost njihovog nasljeđivanja.”²¹⁸ Psihičke su osobine bile pod velikim utjecajem vanjskih prilika, i eugenička su nastojanja bila besmislena u uvjetima koji ne dopuštaju potpuni razvoj tih osobina. Također, Tomašić nipošto nije smatrao dokazanim da se neke psihičke osobine nasljeđuju, dok druge predstavljaju proizvod odgoja i okoline.²¹⁸ Kao instruktivan naveo je primjer rijetkoga kriminalnog ponašanja hrvatskih iseljenika, ali s druge strane česte probleme njihove djece koja, otrgnuta od obiteljskih okova, dolaze u doticaj s okolinom koja potiče antisocijalno ponašanje, usprkos dobrih gena njihovih roditelja.²¹⁸ Tomašić je ukazao i na veliki kulturni relativizam u pogledu poželjnih fizičkih i psihičkih osobina, odnosno

nepostojanje skupine osobina za koje bi se svi mogli složiti da ih je dobro eugenički razvijati.²¹⁸

Eugeniku je optužio da ima “osim naučne još i političku pozadinu” i kritizirao da “nije do sada pokazala nikakvih naročitih uspjeha.”²¹⁸ Točnije, tvrdio je da su mnogi eugeničari pokušali iskoristiti eugeniku za obranu privilegiranih slojeva. U očitoj referenci na Zarnika, Tomašić je prozvao takve “teoretičare” za pristranost u njihovoj tezi da se čovječanstvo nalazi u degeneraciji, odnosno da se manje sposobni više množe od sposobnijih, jer je ona sadržavala pretpostavku da su viši slojevi ujedno i sposobniji. Prema Tomašiću, “uspjeh ili neuspjeh u današnjem društvenom poretку nije još nikakav dokaz sposobnosti ili nesposobnosti.”²¹⁸ Štoviše, za neeugeničke radnje Tomašić je optužio baš eugeničare, tvrdeći da baš privilegirani slojevi otvaraju vrata napretka svojim manje vrijednim članovima, nauštrb talentiranih pojedinaca u širokim narodnim slojevima.²¹⁸ Konačno, umjesto eugenike preporučio je podizanje ekonomskog i društvenog položaja seljaka i radnika kao mnogo bolju metodu poboljšavanja duševnog i tjelesnog zdravlja ljudi.²¹⁸

Tomašić je bio i vrlo oštar protivnik rasnih interpretacija povijesti, kritizirajući i gotsku teoriju o porijeklu Hrvata, kao i teorije o formiranju srpskog naroda kroz rasnu prizmu.²¹⁹ Odbacivao je one teorije koje su se temeljile na rasnoj čistoći i ideji o superiornim rasama, za koje je tvrdio da su u koliziji s političkim težnjama hrvatskog seljaštva.²¹⁹ Jedna od osnovnih teza rasnih teorija, kakve smo vidjeli i kod Zarnika, bila je da postoji urođeni jaz između vođa i vođenih, te između sela i grada. Posve je razumljivo da je Tomašić primijetio koliko su u tom obliku rasne teorije zapravo neprilagođene specifičnim hrvatskim demografskim i socioekonomskim prilikama. U zemlji u kojoj preko 70 posto stanovništva živi od poljoprivrede, koja nastoji izboriti veću autonomiju ili samostalnost kroz seljačke političke stranke, politički nije bilo oportuno koristiti argumente onih rasnih teorija koje su selo degradirale na razinu izvora novog života grada, iz kojeg najbolji kontinuirano odlaze da bi izumrli kroz nekoliko generacija u paklu grada.

Tomašiću su rasne interpretacije, a osobito one teorije koje su zagovarale ideju da je dinarska rasa biološki osobito kvalitetna, bile sumnjive i zbog vlastitih istraživanja. Tomašić je tako u svojoj knjizi o pobačaju nastojao ustanoviti zakonitosti te pojave, i na osnovu podataka o praksi pobačaja žena iz sjeverne Srbije, došao je do zaključka da se pobačaj pojavljuje kao jedna od faza trošenja fekunditeta, koji se s vremenom smanjuje. Prema Tomašiću, isti

razvojni ciklus koji su prošli narodi antike i srednjeg vijeka, prolaze i suvremeni narodi Zapada. U sklopu tog biološki uvjetovanog opadanja prirodnog fekunditeta, pojavljuju se u narodu metode kojima se izvanjski manifestiraju posljedice tog opadanja, poput čedomorstva, pobačaja i kontracepcije. Tomašić je kompariranjem oskudnih podataka o pobačaju – na osnovi izvještaja sreskih sanitetskih referenata u primorskoj i zagorskoj Dalmaciji – došao do zaključka da je pojava pobačaja mnogo raširenija u zagorskoj Dalmaciji, premda je ona bila mnogo slabije kulturno razvijena. Kako je ta regija prema mnogim teoretičarima bila ujedno i sjedište dinarske rase, Tomašić je smatrao da činjenica većeg broja pobačaja baš kod stanovnika dalmatinske Zagore govori u prilog dekadenciji dinarske rase, a ne njenom biološkom potencijalu.²¹⁹ Tomašić je, nadalje, okarakterizirao moderni rasizam kao legitimaciju ekskluzivnog imperijalizma jedne nacije.²²⁰ Tu su onda svoje mjesto našla i dinarska, kao i gotska teorija o porijeklu Hrvata, kao imanentno političke, a ne znanstveno motivirane teorije.²²⁰

Tomašić je i za vrijeme Drugoga svjetskog rata ponovno istupio protiv rasnih teorija općenito i eugeničkih mjera povezanih s njima, uz neke nove zamjerke, poput terminološke nepreciznosti koja kod eugeničara vlada, nemogućnosti klasifikacije ljudi, te poteškoća u određivanju nasljednosti pojedinih osobina.²²¹ U svojoj se kritici sterilizacije oslonio na radove J. B. Haldanea, preuzimajući ideju da je nemoguće izvršiti sterilizaciju svih pojedinaca s latentnim “lošim” genima, te je utvrdio, koliko se može nakon relativno kratkoga povijesnog odmaka, da sterilizacija u SAD-u

nije do sada pokazala nikakvih važnih posljedaka. S druge strane se međjutim opazila težnja, da se sterilizacija iskoristi kao političko sredstvo u klasnoj i u nacionalnoj borbi. Tako je bilo eugeničara, koji su tražili sterilizaciju svih neuposlenih i onih, koji nisu u mogućnosti, da sami sebe izdržavaju, a bilo je opet političara, koji su htjeli da sterilizaciju upotrebe kao sredstvo u borbi protiv svih protivnika režima i t. d.²²¹

Zbog svega toga, Tomašić je rasne teorije nazvao pseudoznanstvenim, te naglasio njihov mnogo više sociološki, nego biološki značaj.²²¹ Kao sociolog koji je bio i šef katedre za sociologiju na Pravnom fakultetu, Tomašić je istupio kao vrlo zapažen kritičar eugenike, osobito njene rasne konceptualizacije, te je daljnji pokazatelj koliko su eugeničari malo mogli računati na pravničku pomoć u svojim zahtjevima.

Osim Tomašića, u Savremenom hrvatskom medicinaru svoj odgovor Zarniku na njegovo predavanje i tekst o potrebi uvođenja eugenike u Hrvatsku, ponudio je i liječnik Ljubomir Živković, koji je u dvadesetim godinama bio protivnik “esnafske” i “birokratske” socijalizacije medicine Andrije Štampara koja od Jugoslavije želi stvoriti, kako je tvrdio, “Ameriku bez Amerike”, no u tridesetim godinama sve je snažnije stajao na ljevičarskim pozicijama, i bio je uhićen 1941. godine u Beogradu po fašističkoj okupaciji Jugoslavije.²²² Dok je Tomašićev odgovor bio kombinacija znanstvene i političke kritike eugenike, prezentirano u obliku pristojne polemike, Živković je odabrao mnogo oštriji rječnik u svojoj kritici, karakterizirajući Zarnika kao naprosto “rasističkog profesora” koji nagovara svoj narod da pođe putem rasističkog nacionalizma po uzoru na Njemačku.²²³ Takva oštrina ne treba čuditi od tada izrazito lijevo orijentiranog autora, osobito ako se uzme u obzir da u to vrijeme Zarnik još uvijek nije decidirano govorio protiv rasizma. Osnovna je Živkovićeva kritika bila da je Zarnik bez ikakvih modifikacija operirao s biološkim pojmovima na razini društva, odnosno sociologije, “ne sluteći da se kreće na jednom principijelno novom nadorganskom, socijalnom terenu.”²²³ Živković je svoj rad podijelio na četiri dijela u kojima se obračunao s pojedinim Zarnikovim stavovima.

U prvom dijelu, naslovljenom O slaboumnoj djeci i sveučilišnim profesorima, Živković je pisao, ironično, da će prema Zarniku za “300 godina ovom zemljom, naravno, hodati sami imbecili.”²²³ Zarnikova interpretacija zaostajanja školske djece roditelja socijalno nižeg statusa po Živkovićevoj ocjeni bila je posve proizvoljna, jer “i ne pomišlja da bi uzrok školskog zaostajanja djece mogao biti drugi do nasljedno-biološki.”²²³ Živković je držao eugeničarevo nabranje navodno nasljednih bolesti izrazito ovisnim o socijalnim prilikama i moralu vlastite klase, u kojem “slaboumni kodifikatori slaboumnosti proglašuju sve ono što spada pod njihov građanski kodeks nasljedno i rasno bolesnim.”²²³ Zarnikovo zgražanje nad slabom reprodukcijom sveučilišnih profesora, te nastojanja da se potakne množenje upravo sposobnih slojeva, Živković je također smatrao potpuno promašenim, jer se u migraciji ljudi sa sela radi o “dubokoj ekonomskoj zakonitosti”, po kojoj u grad ne idu najbolji, nego upravo najsiromašniji pojedinci, iz čiste ekonomske nužde, i onda u gradu bivaju zdravstveno dokrajčeni radom u tvornicama.²²³

U drugom dijelu svog rada, Civilizacija i domestikacija, Živković je tvrdio da se, s aspekta selekcije, zaista jest pojavila novost kod čovjeka u odnosu na životinje, no ta je selekcija bila

klasne, a ne biološke naravi. Degeneracija je svoj osnovni uzrok imala upravo u toj nejednakoj podjeli faktora zdravlja.²²³ Živkoviću očigledno problematičan nije bio pojam degeneracije, nego mehanizam njenog objašnjavanja.

U trećem dijelu, O ljudskom zubalu i šimpanzi, o dlakavosti i kratkovidnosti, ženskim grudima i zdjelicama, Živković je Zarnikova razmišljanja, kao i ona eugeničara općenito, jednostavno nazvao “grotesknima”, i dodao:

Oni jadikuju nad civilizacijom i nad njenim uskim zdjelicama, ćelavim glavama, bezmliječnim dojnama i plombiranim zubalima i idealiziraju ono doba, kad su u primitivnim društvima žene sa uskom zdjelicom umirale pri porođaju, kratkovidni bivali pojedeni, djeca majki sa slabim grudima venula i nestajala, a egzemplari sa slabim zubalom nisu mogli ‘žvakati onu sirovu hranu’ i umirali su od gladi (Baur i Zarnik).²²³

Primjer sa zubima poslužio mu je da ukaže na “diletantsku zabluđu” Zarnika i drugih eugeničara koji su zagovarali množenje samo onih s jakim i zdravim zubima, navodeći da je zubalo čovjeka u fazi regresivne evolucije zbog tehničkih izuma u pripravljanju hrane te razvojem lica i lubanje.²²³ Živković je podrugljivo okarakterizirao eugenička nastojanja za povratom starijeg oblika zubala u vremenu u kojem su socijalne prilike i ljudski odnos prema prirodi posve promijenjeni:

Htjeti povratiti jedno savremeno zubalo na raniju formu bez istovremenog povraćaja na ranije zoološke odnose, u tome se sastoji duboka biološka mudrost, historijska kultura i realni smisao rasističkih diletanata. Uostalom, ako se već postavljaju neki ideali, ovako apstraktno i bez historijske baze, onda bi sa stanovišta komadanja mesa i žvakanja sirove hrane bilo korisnije poći još dalje od mauerskog zubala hajdelberškog čovjeka od prije 350.000 godina, i tražiti povraćaj na četverouglasto istureno zubalo sa stršećim očnjakom našeg kuzena šimpanze. Jer u fantaziji i to je moguće.²²³

Za Živkovića, uzrok moderne “degeneracije” ne treba tražiti u nasljednom materijalu čovječanstva, nego u konkretnim, historijskim socijalnim odnosima koji, kada se promijene, mijenja se i čovjek. Tzv. degenerativnih fenomena poput rahitisa i nedostatka mlijeka kod dojilja nestalo bi ako bi se uveo drugačiji tjelesni odgoj čovjeka, “bez sterilizacije, bez

isključivanja, bez žigosanja, bez zabrane braka i seksualnog doživljavanja, bez individualnog pritiska na nesretne, već i odviše pritisnute individue suvremene civilizacije.”²²³

U posljednjem dijelu, nazvanom Praksa eugenike, Živković je poentirao da je projekt eugenike koji se odnosi samo na nasljedne faktore posve promašen, te da nema nikakvog smisla, kao u Njemačkoj, ostvarivati zootehniku u praktičnom smislu, a s druge strane ostaviti neriješene socijalne izvore bijede i degeneracije.²²³ Čisto praktično, Živković je “diletantski površnim” karakterizirao izračune o broju nasljedno degenerirane djece, odnosno pretpostavku da bi se sterilizacijom njihov broj sveo na polovicu za nekoliko godina. Prema Živkoviću, taj je izračun bio pogrešan čak i ukoliko je postojao samo jedan gen za slaboumnost, no kako je ona najvjerojatnije bila uzrokovana velikim brojem gena, trebalo bi “nekoliko stotina godina” prije nego što bi broj slaboumnih počeo padati.²²³ Problem su, dakako, bili i heterozigoti, koji nisu manifestirali svojstva recesivnog gena koji nose.²²³

Ispravnom je polaznom točkom eugenike Živković smatrao socijalne mjere, kojima se mogu postići mnogo bolji rezultati nego “pojedinačnim nasilnim mjerama biologizirajućih rasističkih eugeničara.”²²³ Karakterizirajući teoriju naslijeđa kod eugeničara “metafizikom nepromjenjivih i nehistorijskih gena”, Živković se upitao koja je svrha odstranjivati alkoholičare i korisnike droga u uvjetima kada im je to jedini izlaz u okolnostima u kojima se nalaze.²²³

Živković se posebno dotaknuo Zarnikovog predavanja o rasnim razlikama u Beogradu nekoliko godina ranije, a osobito ga je zasmatala Zarnikova usporedba o postojanju razlika rasnih vrijednosti među ljudima na isti način kao što različite pasmine pasa imaju različitu rasnu vrijednost. Živković je smatrao da je Zarnik:

pobrkao dva pojma: tjelesne i socijalne razlike, tjelesnu i društvenu vrijednost. Kao što je poznato, u rasama pasa, mačaka ili konja postoje tjelesne, biološke razlike, ali među njima nema ni ropstva ni izrabljivanja. ... A to se upravo želi da iz rasnih razlika izvede za ljude. Rasni ideolozi izvedu, da iz rasnih razlika među ljudima treba da slijede i društvene, klasne razlike među ljudima. ‘Više’ rase treba da vladaju unutar nacionalnih zidina nad ‘nižim’ klasama, a izvan nacionalnog okvira, na internacionalnoj oblasti, da gospodare ‘nižim’ rasama kolonijalnih naroda.²²⁴

Najobimniji Živkovićev proglas protiv rasne teorije bila je njegova knjiga Ljudsko društvo i rasna teorija, isto iz 1937. godine, u kojoj je teorijski kompletirao svoj proglas protiv rasizma.²²⁵ Oštro je osudio rasnu teoriju kao “teoriju nasilja” koja je iskoristila biološke teorije darvinizma i nasljeđivanja kako bi legitimirala imperijalističku politiku.²²⁵ Smatrao je da su teorija evolucije, koncept prirodne selekcije, pa i sam mendelizam, proizlazile iz kapitalističkih odnosa 19. stoljeća, odnosno procesa “buržoaziranja prirode”.²²⁵ Živković je identificirao socijaldarvinizam kao pojavu koja proizlazi iz “slabih mjesta Darwinove teorije”, koja se onda modificira prema potrebama građanskog društva i opravdanja imperijalističkih ratova, koji su postali unutrašnja nužnost kapitalizma 20. stoljeća, čiji sistem podjele svijeta više nema mogućnosti da osigura novim igračima na svjetskoj sceni mirnu egzistenciju.²²⁵ Živković je, koliko mi je poznato, bio jedini autor koji je upozorio i na negativne zdravstvene posljedice postupka sterilizacije, koji se je često karakterizirao kao posve bezopasan, navodeći da je od 85.000 steriliziranih osoba u Njemačkoj u 1935. i 1936. godini, 5% žena duševno oboljelo, a čak 2% umrlo.²²⁵

Hrvatski su medicinari okupljeni oko časopisa Savremeni hrvatski medicinar dobro prihvatili Živkovićevu knjigu, koju se opisalo kao “odlučni korak naprijed” u vremenu u kojem se mladim medicinarima “uskogrudno i često neispravno” predstavljaju jedino darvinizam i biologija općenito kao aparat kojim se objašnjava razvoj ljudskog društva, dok se zapravo takvim pitanjima u konačnici treba baviti sociologija, očito pritom upirući prst na Zarnikove formulacije.²²⁶

Živković je u svojoj kritici, za razliku od Tomašića, mnogo snažnije naglasio element političkoga, odnosno legitimirajućega u eugenici kakva je formulirana u njegovo vrijeme, osobito kod Borisa Zarnika, i promašenim je smatrao takvu politizaciju biologije koja u konačnici nije primjenjiva na hrvatske prilike – ponajprije zbog vrlo malog broja ljudi srednje klase kakvima se eugenika obraćala. Živković nije odbacivao dijagnozu tadašnjih eugeničara, pa čak ni sam termin degeneracije, ali jest odbacivao sav onaj politički balast koji je smatrao da korumpira objektivnu znanost. Prema njemu, eugenika je bila legitimna u postavljanju dijagnoze degeneracije, odnosno onoga što je Živković nazvao “propadanjem radnika” u zgrtalačkom kapitalizmu, ali ne u svojim nasilnim metodama.

Živković je osobito zanimljiv jer možda najzornije pokazuje fluidnost pojma “eugenike” za tadašnje autore: dok se eugenika najčešće smatra za disciplinu koja se bavila zabranama

ženidbe manje sposobnima i poticanjem ženidbe sposobnijima, definiranih terminologijom biologije naslijeđa, vidimo da je eugenika u Hrvatskoj značila različitim autorima vrlo različite stvari. Dok je svojevremeno Gundrumu “aseksualizacija” bila metoda sprječavanja širenja zločinačkih pojedinaca u populaciji, najviše usmjerena prema zaštiti osjećaja pravne sigurnosti, a Štamparu predstavljala jedan od tri stupa javnozdravstvene borbe protiv lošeg zdravlja populacije, dotle je Zarniku bila blisko vezana uz genetiku, i predstavljala je znanstvenu granu medicine i biologije koja utvrđuje nasljednu komponentu mnogih, naročito intelektualnih odnosno duševnih degeneracija, i prema tome predlaže mjere sprječavanja tendencije diferencijalne reprodukcije. Živković, kao Zarnikov kritičar, nije kritizirao eugeniku kao opću znanost o degeneraciji i mjerama da se ona spriječi – dapače, Živković je oko toga imao i svoje prijedloge – nego je kritizirao onaj dio s kojim se ponajprije politički nije slagao. Prvenstveno su na njegovom udaru bile teze o “tvrdom” nasljeđivanju degeneracija i potpuno zanemarivanje okolinskih faktora, kao i korištenje eugenike kako bi se legitimirao rasizam i imperijalizam.

Zarnika je oštro kritizirao i crnogorski liječnik Arsen Škatarić (1907-1941), koji se prvenstveno bavio statističkim analizama povezanosti između bolesti i socio-ekonomskog stanja, i koji je radio kao liječnik Škole narodnog zdravlja u Zagrebu, a zatim lječilišta u Novom Marofu. Uvjeren, na osnovi vlastitih istraživanja, u ispravnost teze o korelaciji između različitih nepovoljnih vanjskih uvjeta i bolesti, Škatarić je pisao da su prirodni zakoni različitog razvitka živih bića zavisno od vanjskih uvjeta neprikosnoveni i vrijede za sva ljudska bića, pa tako i čovjeka. Ipak, po Škatariću postojali su i oni koji su odbacivali ove zakonitosti i kroz čije se “glave-tikve stalno vrte kojekakve neobjašnjive, nematerijalne, ili u najboljem slučaju kakve materijalno trajno ukočene, sile-pokretnice čitavog zbivanja ovdje na crnoj zemlji-majci.”²²⁷ Među takvim “tikvama” bilo je onih koji postuliraju neko nadnaravno biće koje upravlja čovječjom sudbinom, ali i drugih, znanstveno usmjerenih determinista:

Oni (među njima ima svakako i univerzitetskih profesora) kažu, da je prilikom začeca novog bića, t. j. ujedinjenjem muške i ženske rasplodne stanice (odn. spajanjem njihovih gena – nosioca nasljednih osobina) definitivno zapečaćena sudbina nastalog bića, i da svi daljni životni događaji ne mogu da ga skrenu s te staze kojom ga uputiše ti vелеmoćni geni njegovih roditelja. – Izgleda, da slično tvrdi i profesor Biologije Zagrebačkog medicinskog fakulteta, g. dr. B. Zarnik...²²⁷

Škatarić se opredijelio za proučavanje dispozicije čovjeka prema bolesti koje su bile određene izvanjskim socio-ekonomskim uzrocima, a ne nasljednom konstitucijom čovjeka.²²⁷ Škatarićevo djelo, pisano u jeku gospodarske krize, bilo je motivirano željom da se dokaže kako je za većinu bolesti uzrok materijalna bijeda. Osim Zarnika, kojeg je kritizirao zbog njegovoga genskog determinizma, osvrnuo se ironično i na studiju slovenskog liječnika, higijeničara i statističara Bojana Pirca o opadanju broja poroda u Slavoniji.²²⁷ Za Škatarića, prije sveobuhvatnog socijalno-higijenskog rada trebalo je poduzeti korake amortiziranja negativnih posljedica ekonomske krize, i prestati s okrivljavanjem širokog pučanstva da je nedoraslo akceptirati higijenske mjere.²²⁷

5.4.4. Legalizacija predbračnog pregleda – Zakon o suzbijanju polnih bolesti iz 1934. godine

Prvi je pokušaj legalizacije eugenike u Hrvatskoj, odnosno Jugoslaviji, bio projekt Andrije Štampara i Ministarstva narodnog zdravlja u kojem je eugenika trebala činiti dio nikad izglasanog Zakona o čuvanju narodnog zdravlja. Taj je projekt već radi svoje nedomišljenosti i nepreciznosti, a osobito radi tehničke neprovedivosti, bio osuđen na neuspjeh. No nakon desetljeća rasprava o problemima prostitucije, osobito utjecaja spolnih bolesti na narodno zdravlje i obitelj, te kada su to tehničke prilike koliko-toliko dopustile, 28. ožujka 1934. godine donesen je, potpisan od tadašnjeg Ministra socijalne politike i narodnog zdravlja Ivana Pucelja, Zakon o suzbijanju polnih bolesti. Zakon je objavljen u Narodnim novinama 9. lipnja, a nakon mjesec dana krenula je njegova primjena.

Zakon je donesen upravo u to vrijeme iz nekoliko razloga. Prvi je činjenica da su se u tridesetim godinama koliko-toliko osigurali tehnički preduvjeti barem za pokušaj uvođenja tako ekstenzivne mjere. Dok je u prethodnim dekadama nedostatak liječnika i drugih stručnjaka potpuno onemogućio eugeničku praksu, u tridesetima su stasale prve generacije liječnika s medicinskih fakulteta u Zagrebu, Beogradu i Sarajevu. Uz to, razvijale su se dijagnostičke metode, kao i specijalizacije, tako da su liječnici mogli imati dovoljno znanja za ispravno utvrđivanje i provedbu pregleda od spolnih bolesti. Drugi faktor bila je već visoko razvijena osviještenost o važnosti javnozdravstvenih mjera, s kojima se već cijelo desetljeće imalo mnogo iskustva. Štampar je prestao s intenzivnom izgradnjom sustava javnog zdravstva otprilike 1925. godine, no premda je umirovljen 1931., zdravstvena se propaganda i dalje provodila. U to vrijeme i eugeničari kontinuirano traže uvođenje predbračnog pregleda, kako

bi se zaštitile iduće generacije od propadanja, i taj pritisak konačno postaje dovoljan da se zakonodavac odlučio na taj korak. Treće, u tridesetim godinama jedan od najmoćnijih ljudi jugoslavenskog zdravstva bio je Štamparov protivnik Stevan Ivanić, direktor Centralnog higijenskog zavoda i kasniji član vlasti za vrijeme njemačke okupacije Srbije. Ivanić se uz još neke suradnike, poput Branislava Maleša, jako zanimao za teme rasne higijene i antropologije naših prostora. Centralni higijenski zavod, kojem je Ivanić bio na čelu, financirao je i provodio različita antropološka istraživanja, a Ivanić je i sam bio eugeničar, s vremenom sve radikalniji.¹⁴⁷ I četvrto, sredina tridesetih godina predstavljala je vrhunac gospodarske krize u Jugoslaviji, i ekonomska logika sprječavanja lošeg poroda izazvala je potrebu da se nešto po tom pitanju učini, osobito uz uvijek prisutno širenje spolnih bolesti u uvjetima siromaštva.

Zakon je u spolne bolesti uvrstio sifilis, gonoreju i ulcus molle “u svim oblicima” i propisivao je prisilno liječenje ukoliko se ove pronađu prilikom pregleda. Glava 9 navedenog zakona glasila je ovako:

Muško lice, koje stupa u brak, mora za venčanje podneti nadležnoj vlasti lekarsko uverenje iz koga će se videti da ne boluje ni od jedne bolesti navedene u § 1 ovoga Zakona.

Državni i samoupravni lekari izdavaće ova uverenja besplatno siromašnim licima.

Žensko lice, koje zna da je zaraženo ili prema okolnostima to može da pretpostavi pa ipak zaključi brak, kazniće se po § 256 Krivičnog zakonika.

Izdavanje lažnog uverenja kazniće se po postojećim zakonskim propisima.

Ako verski pretstavnik ili pretstavnik nadležne građanske vlasti ne bude dobio ovakva uverenja od muškog lica koje želi da stupi u brak, pa ga ipak venča, kazniće se po odredbi § 399 stav prvi Krivičnog zakonika. Izuzima se slučaj venčanja na smrtnoj postelji. Ako takav muškarac ozdravi, ima se u roku od mesec dana sam dati pregledati.

Zakon je također propisivao obavezu liječnicima da odvrćaju oboljele od spolnih bolesti od stupanja u brak “do potpunog izlječenja.”²²⁸

Krajem lipnja 1934. godine objavljen je u Službenom listu Narodnih novina i Pravilnik za izvršenje Zakona o suzbijanju polnih bolesti, koji je na snagu stupio 30. lipnja iste godine, potpisan od novog ministra Frana Novaka. Pravilnik je pojasnio neke neodređene formulacije

iz samog Zakona i tumačio je kako osigurati praktičnu primjenu samog zakona. Naglasilo se da se pod spolnim bolestima podrazumijevaju sifilis, gonoreja i ulcus molle “u svima oblicima, bez obzira na lokalizaciju i trajanje bolesti”, odnosno čak i ekstragenitalni ulkusi i ekstragenitalna gonoreja te njihove komplikacije. Liječnici su bili dužni voditi evidenciju za svaki pojedini slučaj, čuvati liječničku tajnu, a koordinator cijele akcije bio je Centralni higijenski zavod. Izdavanje liječničkog uvjerenja prema Pravilniku vršile su sanitetske ustanove i liječnici, a samo uvjerenje nije smjelo biti starije od 10 dana u trenutku vjenčanja. Tražila se osim pregleda i izjava kandidata da nije bolovao od spolnih bolesti, odnosno izjava u kojoj se točno navodi od koje je bolesti i koliko dugo kandidat bolovao, trajanje liječenja te pismena dozvola za stupanje u brak od liječnika koji ga je liječio. Pregled se sastojao od mikroskopskog, kliničkog i serološkog testiranja.²²⁹

Zakon je vrijedio do 27. travnja 1935. godine i u tome vremenu muškarac nije mogao sklopiti brak ukoliko je bolovao od spolne bolesti.²³⁰ Do 31. prosinca 1934. godine pregledano je 24.938 muškaraca, no taj podatak nije potpun, jer je dio pregleda vršen u privatnim laboratorijima, a i u državnim ustanovama ovi se pregledi nisu uvijek razdvajali od drugih.²³⁰ Prema dostupnim podacima, 3.5% muškaraca bolovalo je od sifilisa u vrijeme pregleda.²³⁰

Već se i prije donošenja zakona o njemu diskutiralo u stručnim medicinskim časopisima. U siječnju 1934. godine svoje je opaske na budući zakon iznio Ante Vuletić s Higijenskog zavoda.²³¹ U to je vrijeme Vuletić bio vrlo pozitivnog mišljenja o zakonu općenito, pa čak i o njegovoj devetoj glavi. Pisao je da je glava 9 zakona “od velike važnosti rasnohigijenske”, te branio zakonodavca da je kompromisnim rješenjem o pregledavanju samo muškaraca smirio moguće tenzije koje bi nastale pregledom žena – koje su u mnogim slučajevima bile djevice – u konzervativnim sredinama.²³¹ Ipak, Vuletić je identificirao problem s krajevima u kojima je sifilis bio endemski i smatrao je da njih treba izuzeti od primjene, zbog čestog rađanja zdrave djece kod sifilitičnih majki.²³¹ Također, Vuletić je napomenuo da se kod izdavanja svjedodžbi za brak radi o “delikatnoj” stvari, te dodao da je nemoguće dati pravu dijagnozu bez mikroskopskog pregleda – koji mnogi liječnici u provinciji neće moći obaviti zbog nedostatka opreme.²³¹ Kako bi se spriječila raznolika tumačenja, Vuletić je predložio stvaranje jedinstvenog formulara za pregled i višetjednu edukaciju svih praktičnih liječnika iz dermatovenerologije.²³¹

I u vrijeme donošenja samog zakona, Vuletić je imao visoko mišljenje o njemu, pišući za Jutarnji list da je njime “konačno uzakonjeno ono, što su rasni higijeničari davno predlagali.”²³² Posebno se osvrnuo na glavu 9 zakona, osobito o problemu sifilisa, koji se “prenosi i na potomstvo sa svojim teškim tjelesnim i duševnim posljedicama.”²³² Djeca sifilitičara, pisao je Vuletić, nose grijeh svojih otaca i rađaju se često “duševno i tjelesno manje vrijedna”.²³² Osobito je bio ponosan na činjenicu da se i Jugoslavija odlučila na energičnu borbu protiv biološkog kvarenja:

Mi smo prva država, gdje je nemoguće sklopiti brak bez liječničke svjedodžbe muškarca da je spolno zdrav. Pored materijalnog i moralnog tereta, kojeg nose zaraženi pojedinci, društvo i država moraju da snose ogromne godišnje izdatke za djecu iz zaraženih brakova, domove za slijepe, ludnice, bolnice, ambulante itd. To su sve izdaci, koji se mogu i moraju reducirati na minimum.²³²

Takva je ekonomska logika u vrijeme teške gospodarske krize, dakako, bila posve očekivana. Vuletić je, nadalje, liječnike nagovarao na korištenje mogućnosti pregleda spolnih organa muškaraca prije braka za “široko obavješćavanje naroda o svim teškim posljedicama pri sklapanju braka, ako su supružnici opterećeni kojom hereditarnom bolesti.”²³³ Zagovarao je ekstenzivniji pregled od zakonski propisanog te aktivni pristup, među ostalim da se “odvрати od braka svako lice, koje bi moglo da pridonese pogoršanju kvaliteta rase.”²³³ Vuletić je smatrao da su liječnici “jedini odgovorni faktori” koji moraju uzeti s “higijenske i s eugeničke tačke gledišta zdravlje budućih naših generacija u svoje ruke.”²³³ Korištenjem mogućnosti iz Zakona, liječnici će učiniti “daleko više, nego što se u kulturnim zemljama čini u raznim savjetovalištima za brak, pošto ta savjetovališta nikad ne obuhvaćaju stoprocentni pregled sviju onih muškaraca koji stupaju u brak.”²³³ Pozvao je liječnički stalež da izradi upute za ovakve preglede, te tiskanje brošura i letaka o higijeni braka i seksualnom životu za “kvalitativno i kvantitativno poboljšanje naroda.”²³³ Time se Vuletić pridružio Juliusu i nekim drugim eugeničarima koji su smatrali da eugeniku trebaju prvenstveno raditi liječnici, te je smatrao pregled prije braka, a osobito eugeničku propagandu prilikom pregleda, najvažnijom eugeničkom mjerom.

Ipak, donošenje tog zakona – osobito glava 9 – izazvalo je popriličnu buru u profesionalnoj javnosti. Dok je teorija obećavala jedno, praksa se pokazala vrlo problematičnom. Već su se tri mjeseca nakon početka primjene Zakona pojavile prve njegove kritike na sastanku

Dermatovenerološke sekcije Zbora liječnika 4. listopada 1934. godine, kada je istaknuto da će Zakon, ukoliko se ne donesu bitnije izmjene, sasvim sigurno propasti, a osobito se upozorilo na problem krutosti pojma infektivnosti, zbog kojeg se zabranjivala ženidba i pojedincima koji praktički nisu bili zarazni, kao i problem kolizije Zakona s namjerom da se istisne postojanje izvanbračnih zajednica, te nadležnosti za izdavanje svjedodžbi za brak.²³⁴ Ista je sekcija raspravljala i u veljači iduće godine, kada je opet izražena rezerviranost, odnosno otvorena kritika prema nekim odredbama zakona.²³⁵

Praktični su liječnici također imali mnogo primjedbi. Prva je bila da su se posve neopravdano iz pregleda izuzele žene, čija je “poliandrija” i anatomska građa spolnih organa uvjetovala veću opasnost za dijete nego muškarac.²³⁶ Drugi je problem bila nemogućnost posve pouzdanog određenja boluje li netko od sifilisa na temelju serološke reakcije, koja je imala boljku lažno pozitivnih, kao i lažno negativnih rezultata.²³⁶ Treće, smatralo se da većina liječnika koja će morati donositi odluku o ženidbi nema potrebna znanja da donese pravilnu odluku u tako kompliciranim bolestima poput sifilisa.²³⁶ Četvrto, postojećim se zakonskim rješenjem nije regulirao problem izvanbračne djece, odnosno takvim se aktom njihovo postojanje samo poticalo.²³⁶ Peto, po nekim liječnicima, ta zakonska odredba “zasjeca duboko u vjerski, duševni, obiteljski i društveni život pojedinca”, a “sklopiti brak i rađati djecu jest praiskonsko pravo (i dužnost) svakoga čovjeka, koje mu nitko i u ničije ime nesmije i ne može osporiti i zabraniti.”²³⁶ Konačno, primjena zakona susretala se s poteškoćama u krajevima gdje je sifilis bio endemičan, odnosno tamo gdje su prometne prilike bile nepovoljne i vladao manjak liječnika, laboratorija i financijskih sredstava.²³⁶

Na inicijativu Dermatovenerološke sekcije Zbora, banska je uprava već pola godine nakon donošenja zakona u Školi narodnog zdravlja okupila predstavnike institucija koje su bile povezane s provođenjem zakona na diskusiju o njegovoj primjeni i slabostima. O zaključcima trosatne diskusije izvijestio je članove zbora Ante Vuletić, koji je pola godine ranije bio sasvim drugog raspoloženja prema zakonu. U diskusiji je ustanovljeno mnoštvo problema s njegovom primjenom, a ključna stavka bila je nemogućnost dosljedne primjene glave 9 Zakona, “s razloga medicinskih, socijalnih i financijskih.”²³⁷ Od medicinskih razloga, najveći je problem, naglasilo se u diskusiji, bilo nepostojanje klauzule u zakonu o trajanju bolesti, pa se moralo zabraniti ženidbu svima koji više nisu infektivni, ali su болоvali od bolesti ili bili seropozitivni. Takvi pojedinci u najvećem broju slučajeva, rečeno je, ne bi predstavljali opasnost po potomstvo, ali im je ipak moralo biti uskraćeno pravo na ženidbu. Slično tome, ni

nespecifične seropozitivne reakcije nisu se smjele tretirati takvima, kao u slučajevima gdje su pojedinci bolovali od malarije ili tuberkuloze, koje su u to vrijeme bile vrlo raširene bolesti.²³⁷ Financijski gledano, zakonodavac nije osigurao povećanje izdvajanja institucijama za osoblje i lijekove kako bi se zakon mogao provoditi.²³⁷ Sama procedura pregleda bila je vrlo traumatična u onim slučajevima u kojima su kandidati već dogovorili vjenčanje, a onda se zbog pozitivnog nalaza nisu mogli vjenčati, do čega je dolazilo zbog vrlo krute odredbe da isprava o pregledu vrijedi samo 10 dana, pa su kandidati sve morali dogovarati prije, ne znajući kako će proći na samom testu.²³⁷ Zakonu se zamjerilo i što je prisiljavao ljude da nastave živjeti u izvanbračnim zajednicama u slučaju da je muškarac obolio od kakve spolne bolesti.²³⁷ Zakon je, ocijenilo se, posve neprilagođen nekim krajevima Bosne, gdje vlada endemski sifilis i gdje je, premda se on ponaša drugačije od sporadičnih slučajeva i nije ni približno opasan po potomstvo, brak gotovo potpuno zapriječen.²³⁷ Konačno se zaključilo da će se pred zakonodavca ići s prijedlogom da se saslušaju stručne kritike zakona, te da dermatovenerološka sekcija Zbora priredi prijedloge za izmjenu zakona.²³⁷

Nakon salve kritika, financijskih, metodoloških i tehničkih problema, manjka osoblja i opreme, pregledi prije braka obustavljeni su nepunu godinu nakon donošenja zakona. Po uspostavljanju Banovine Hrvatske, pet godina kako zakonska odredba više nije vrijedila, Vuletić se založio za ponovno uvođenje pregleda bračnih kandidata prije braka, koji je trebao biti za sve besplatan, ali uključiti i žene. Zagovarao je sada, doduše, mnogo blažu varijantu prema kojoj u slučaju pozitivnog nalaza ne bi nastupila zabrana sklapanja braka, nego samo obavezno liječenje, i tvrdio je da je zabrana braka u prethodnoj iteraciji zakona donijela više štete nego koristi. Konačno, stavljanjem u funkciju odredbe o predbračnom pregledu kandidata ostvarila bi se mogućnost, po Vuletiću, da liječnik “daje savjete i sa eugeničkog stanovišta.”²³⁸

5.5. EUGENIKA U VRIJEME NDH

Stavovi o eugenici uvijek ovise o tome koliko se širokom pojmu eugenike autor prikloni. Ukoliko se ubojstva manjina pod rasnom motivacijom uvrste pod eugeniku, onda se, dakako, genocide nad Židovima, Romima i Srbima može smatrati eugeničkim ili barem eugenikom motiviranim mjerama. Ipak, takva je definicija eugenike preširoka, jer bi morala nužno uključiti i one ratne pokolje mnogo prije pojave eugenike, ako su oni sadržavali naznake rasističkih teza, i time bi se izgubili aspekti koje eugeniku prvenstveno vežu uz medicinsku

problematiku i medicinske metode. Nadalje, pokolje provedene u vrijeme NDH ne može se povezati, kao što je pokazano, s dominantnim eugeničkim teorijama i eugeničkom ideologijom iz prethodnih razdoblja. Sudjelovanje hrvatskih liječnika u pisanju rasnih odredbi u vrijeme NDH, također, nije bilo moguće utvrditi. Rasno zakonodavstvo u vrijeme NDH nastalo je pod velikim utjecajem nacističkog rasnog zakonodavstva, te je u suštini bilo karakterizirano pseudomendelovskim postavkama.²² Kao takvo, odudara od dotadašnjih eugeničkih teorija hrvatskih liječnika, kao i od onih nastalih od strane profesionalaca upravo u ovome razdoblju. Zbog toga ću rasne zakone NDH, kao i općenito rasnu politiku u ovome razdoblju isključiti iz daljnjeg razmatranja, i u ostatku ovog poglavlja orijentirat ću se na eugeničke teze nekih hrvatskih liječnika koji su djelovali u ovome razdoblju, te na opću populacijsku politiku u vrijeme NDH.

Osnovna je karakteristika populacijske politike u vrijeme NDH bila stavljanje dodatnog naglaska na kvantitativno poboljšanje nacije. Godine 1942. tadašnji pročelnik Ministarstva zdravstva Mladen Petras pisao je da “narod koji gubi na biološkoj masi, narod koji se tjelesno i duševno izrođuje ne može izdržati tu životnu borbu, on propada i nestaje sa poprišta borbe svjetova.”²³⁹ Hrvati su u prošlosti pokazali da imaju tu snagu, što je vidljivo iz jednostavne činjenice da su opstali kroz povijest. No, postojali su novi izazovi rata, u kojima je, bez obzira na velike poteškoće, također trebalo čuvati biološku snagu hrvatskog naroda. Zbog ratnog vihora, naglasak je bio na kvantiteti: “Radi toga kao prva i osnovna briga države dolazi Poglavnikova zakonska odredba o zabrani i kažnjavanju uzrokovanog pometnuća. Uspjesi su već hvala Bogu vidljivi i veliki. U zagrebačkom rodilištu radja se dvostruko i trostruko više djece nego lani.”²³⁹ Ali ta “biološka snaga” nije imala nasljedne komponente, barem ne eksplicitno. Naglašavala se nužnost većeg rađanja, žene su se stimulirale da budu dobre majke i domaćice, propagirao se povratak patrijarhalnom režimu u kojemu će žene ispuniti svoju biološku i etičku dužnost, no nije se mnogo govorilo o potrebi selekcije za potomstvo. Ponovno su glavne teme bile one iz socijalne medicine, odnosno borba protiv pomora dojenčadi, malarije, te u Bosni, endemskog sifilisa.²³⁹ Slično tome, na izložbi Godinu dana rada Nezavisne Države Hrvatske 1941.-1942., poseban dio izložbe zauzimao je dio nazvan Protiv pometnuća, usmjeren borbi za zdrav i jak porod.²⁴⁰ Glavna preokupacija populacijske politike NDH bio je upravo nizak prirodni prirast, odnosno njegova uvjetovanost visokom smrtnošću zbog slabih higijenskih prilika i neupućenosti seoskih majki, koji je bio problem i kroz cijelo prethodno razdoblje, sada intenziviran stradanjima u ratu.²⁴¹ Pitanje odabira kvalitete u takvim je okolnostima bilo posve stavljeno na stranu.

Najsnažnije se taj naglasak na kvantiteti iskazao u vrlo strogom Zakonu o zabrani umjetnog pometnuća, koji je donio iznimno visoke kazne za liječnike i druge koji su sudjelovali u provedbi abortusa, kao i za majke.²⁴² Eugeničke su indikacije u tom zakonu bile zabranjene. Dobar primjer odnosa hrvatskih liječnika po pitanju pobačaja u razdoblju NDH je rasprava Eduarda Miloslavića Kobno spriječavanje poroda, sastavljena iz predavanja koje je održao na Hrvatskom socijalnom tjednu 1940. godine.^{243,244} Miloslavić je bio vrhovni sudski liječnik Savezne države Wisconsin, profesor patologije i bakteriologije i član Board of Trustees na Marquette University u SAD-u, te profesor na Katedri za sudsku medicinu i kriminalistiku na Medicinskom fakultetu u Zagrebu, a šest mjeseci od postanka NDH bio je i dekan Medicinskog fakulteta.^{245,246} Miloslavić se i prije zanimao za teme iz antropologije i kriminala. Godine 1938. sudjelovao je, primjerice, na konferenciji u Bonnu o socijalnoj i forenzičkoj medicini, te u Rimu na međunarodnom kongresu za kriminologiju, na kojemu je držao predavanje iz kriminalističke antropologije.²⁴⁷

U svom predavanju Miloslavić je pobačaj okarakterizirao kao “protuprirodnu škodljivu i pogibeljnu pojavu” koja “uzrokuje neminovnu propast pučanstva.”²⁴³ Miloslavić je tvrdio da je pobačaj katastrofa za brak, te da on trajno ugrožava psihičko i fizičko zdravlje žene, a legalizirani je pobačaj za njega bila “sigurna propast jedne nacije.”²⁴³ Već se empirijski moglo utvrditi da je takva zakonska odredba štetna: “Svaki onaj, koji hoće ili želi zastupati tezu, da je prekid trudnoće indiciran sa eugeničkog ili socialnog ili medicinskog ili bilo kojeg drugog stanovišta, neka točno prouči iskustva liečnika u Sovjetskoj Rusiji, pa će se uvjeriti, da legalizirani pobačaj dovodi do propasti naroda.”²⁴³ Za Miloslavića, seoski hrvatski živalj, koji je “zdrav duševno i tjelesno”, ali neupućen, slušao je “savremene, destruktivne ideje” koje je propagirala “zločinački nastrojena pseudointeligencija.”²⁴³ Do prije nekog vremena, katolički moral bio je taj koji je sprječavao pojavu pobačaja, no sada

pseudo-sociolog sa svojom eugeničkom propagandom i razlaganjem o potrebi tako zvanog racionaliziranja spolnog života i porođaja, liečnici aborteri sa svojom socialnom indikacijom u korist svoga džepa, šire među narodom deleterne ideje o važnosti i potrebi da se plod, iz navodno osobitih razloga, umjetno odstrani, ili da se trudnoća sprieči.²⁴³

Po Miloslaviću, eugenička je indikacija za prekid trudnoće bila “podpuno nepotrebna, pa radi toga i neopravdana.”²⁴³ S druge strane, eugenika je nalazila svoje pravo polje djelovanja u zdravstvenoj propagandi, koja će upućivati mlade da

moraju izbjegavati sve one otrovne užitke (alkohol, nikotin itd.), koji štetno utječu na spolne žljezde, jer inače doprinose razvitku nezdravih i abnormalnih potomaka; nadalje se moraju čuvati spolnih (veneričnih oboljenja), osobito luesa, koje bolesti kod roditelja uzrokuju teške somatičke i psihičke degeneracije kod njihove vlastite djece.²⁴³

Eugenika se sastojala u tome da se “sadašnji podmladak mora eugenički podučavati u cilju da buduća pokoljenja budu i ostanu zdrava.”²⁴³ Miloslavić je smatrao da je katolička crkva već stoljećima podržavala takve ideje, te da zbog toga nije u koliziji s eugenikom, ali “osuđuje sve avanturističke, senzacionalne i pseudo-znanstvene promičbe nekih moderno nastrojenih eugeničara, inače neodgovornih elemenata, koji iz protuvjerskih i sebičnih razloga utječu i zavode nestručnjaka i neznalicu.”²⁴³ Za Miloslavića “eugenika pojedinca, eugenika u obitelji je eugenika naroda.”²⁴³

I u Hrvatskome liječničkom zboru na svečanoj skupštini održanoj 11. travnja 1942. godine, koju je otvorio tadašnji predsjednik zbora Vladimir Čepulić, izražene su slične misli.²⁴⁸ Čepulić je naglasio da je “država živi organizam” koji za svoje funkcioniranje i sretnu budućnost ovisi o pojedinim dijelovima tog organizma, zdravlju svojih građana.²⁴⁸ Za Čepulića nije bilo dvojbe da “budućnost čeka samo zdrave, ustrajne i okretne narode, bez tjelesnih i moralnih nedostataka.”²⁴⁸ Dužnost je liječnika bila da bude “liječnik naroda” koji će se brinuti o “brojčanom napredovanju naroda”, te “da se svaki čovječji plod zdrav začne, a po tom zdrav i razvijen rodi.”²⁴⁸ Čepulić je kao glavni problem Hrvatske identificirao ogroman pomor dojenčadi, koji je bio triput veći u odnosu na ostale srednjoeuropske zemlje, te je predložio donošenje mjera koje će osigurati da se “sva djeca, koja nose u sebi kao nasljedstvo normalne tjelesne i duševne osebine i sve uvjete za normalan i dug život, održe na životu.”²⁴⁸ U nabranju mjera koje je potrebno usvojiti kako bi se popravilo zdravstveno stanje Hrvata, Čepulić je naveo poboljšanje higijenskih prilika, osobito na selu, koje je smatrao “zdravom biološkom rezervom”, organizaciju zdravstvene zaštite kako bi postala dostupnija ruralnim područjima, borbu protiv zaraznih bolesti, te obrazovanje stručnjaka.²⁴⁸

Nada Kovačević, privatni docent i klinički asistent sveučilišne klinike za dječje bolesti u Zagrebu, 1944. godine izvijestila je u Liječničkom vjesniku da je “vitalna snaga hrvatskog naroda dobra”, odnosno da se u Hrvatskoj 91% djece rađa sposobno za život.²⁴⁹ Ipak, Kovačević je utvrdila da u Hrvatskoj smrtnost dojenčadi iznosi čak 15%, što anulira dobar dio visokog nataliteta, tako da prirodni prirast nije toliko velik koliko bi mogao biti. Također se u izvještaju redovitoj skupštini Hrvatskoga liječničkog zbora navodi kako se propagandom “nastoje uvjeriti mladi bračni kandidati, da je fizička i psihička kakvoća važan faktor uspjeha u životu, naročito zato, jer se odrazuje i na potomstvu i utječe na budući naraštaj više od materialnih dobara, koja se donose u brak.”²⁴⁹ Ta se propaganda vršila u sklopu zdravstvene zaštite majki, dojenčadi i male djece, odnosno u radu pojedinih odsjeka glavnog ravnateljstva za zdravstvo, dječjih domova, savjetovališta za majke i djecu, te ambulanti za bolesnu djecu, odnosno dječjim dispanzerima.²⁴⁹ Također su održavani razni tečajevi za majke s predavanjima i slikovnim materijalima.²⁴⁹ Najveći problem populacijske politike bila je neukost velike većine seljačkog stanovništva, koje je činilo većinu stanovništva Hrvatske. Kovačević je tu stranu upoznala i vlastitim očima, jer je u sklopu Mayerhoferovog projekta podizanja higijenske svijesti sela putovala po zabitim dijelovima Hrvatske, upoznavajući prilike u kojima su majke rađale i odgajale svoju djecu.²⁴⁹

5.5.1. Psihološko-antropološka testiranja

U vrijeme NDH, osim stavljanja jakog naglaska na kvantitativnu populacijsku politiku, pojavila su se i prva detaljnija psihološko-antropološka istraživanja. Prvo od njih, objavljeno 1941. godine, proveo je osječki pedagog Franjo Higi Mandić. Mandić je 1913. godine doktorirao u Zürichu, bio je profesor Učiteljske i Više pedagoške škole u Zagrebu, gdje je 1929. godine osnovao Šumsku školu na Tuškancu, u kojoj se nastava učenika odvijala u prirodi. Preliminarne rezultate tog istraživanja, kojeg je provodio desetak godina, prikazao je još u Brnu 1933., te u Ljubljani 1937. godine.²⁵⁰ U tom je istraživanju Mandić prospektivno pratio razvitak tridesetoro odabranih đaka iz Zagreba od prvoga razreda pučke škole (6-7 godina), pa sve do osmog razreda srednje škole (18-19 godina), nastojeći pronaći vezu između tjelesnog razvitka i inteligencije te uspjeha u školi. Nadalje, Mandić je usporedio i “rasne razlike”, odnosno razvitak gradske s onime seoske djece, te mjere hrvatske djece s onima iz inozemstva.

Ogradio se od mogućnosti da se na osnovi njegovog istraživanja mogu raditi rasno-antropološke komparacije, jer je broj “rasno čistih Hrvata” bio 16, odnosno 53%, po Mandiću daleko premalen uzorak.²⁵⁰ Također, Mandić se i kod toga “autohtonog elementa” pitao “iz kojih se on elemenata sastoji, koji su njegovi prvi stanovnici, a tko su opet prve pridošlice?”²⁵⁰ Isto tako, upozorio je da takve ograde vrijede i za cijelu srednju Europu, zbog “selenja i miješanja naroda.”²⁵⁰ Bio je pristalica teorije rasnog miješanja naroda, pa tako i hrvatskog, te je smatrao da se na osnovi empirijskih podataka nije moglo zaključivati o rasnim razlikama pojedinih naroda. Vrlo je interesantno da je u sklopu svog istraživanja, kako bi napravio dodatne komparacije, Mandić izmjerio glave 60 sveučilišnih profesora i docenata, koji “po svom položaju i radu predstavljaju glave najinteligentnijih naših ljudi.”²⁵⁰ Na osnovi je mjerenja glava djece i sveučilišnih profesora zaključio da u Hrvatskoj prevladava brahicefalni oblik glave.²⁵⁰ Nadalje, zaključio je da “dobri đaci s kvocijentom od 1,13 do 1,22, koji su osobito nadareni, imaju veliki opseg glave, većinom visoki indeks brahi- i hiperbrahikefalne glave, te da potvrđuju svojim ocjenama pravilo izračunavanja inteligencije.”²⁵⁰ S druge strane, ona djeca “koja se samo provlače popravcima ili su zastala u kojem razredu, ili su pošla u nauk, jer nisu mogla svladati gradivo, pokazuju ili manji opseg ili manji indeks od bolje djece tih godina, koja lakoćom prolaze kroz više razrede i svladavaju teže zadatke.”²⁵⁰ Ipak, postojanje iznimaka natjeralo je Mandića da utvrdi kako “se ne smije pustiti s vida, da na inteligenciju osim količine mozgovnih stanica utječe i njihova kakvoća, koju ne možemo mjeriti.”²⁵⁰

Slično istraživanje Higi-Mandićevo, ali s mnogo razvijenijom metodologijom, proveo je psiholog i tadašnji profesor na Višoj pedagoškoj školi Zoran Bujas, sin Ramira Bujasa.²⁵¹ Bujas je ispitivanja vršio u Stanici za savjetovanje o izboru zvanja – koju je 1931. godine osnovao njegov otac u okviru Zavoda za unapređivanje obrta Komore za trgovinu, industriju i obrt u Zagrebu – na preko tisuću dječaka koji su bili dovoženi u Zagreb kako bi bili određeni za trgovačka i privredna zvanja.²⁵² Nakon mjerenja inteligencije, Bujas je antropometriju vršio na dvije skupine dječaka: većoj, koja je brojala oko 700 dječaka, i koja je po inteligenciji bila homogena; te manjoj, koja je bila sastavljena od 83 vrlo inteligentna i 71 zaostalog dječaka. Bujas je tražio moguću vezu između tjelesnih obilježja, poput dužine, širine, visine, opsega glave, obujma mozga, visine i mase tijela, stanja ishrane, s jedne strane, te inteligencije s druge. Time je Bujas želio vidjeti može li se jedna varijabla – u ovom slučaju neka antropometrijska – uzeti kao podloga za prognoziranje rezultata testiranja inteligencije. Bujas je izračunao koeficijente korelacije, a iz poznavanja tih koeficijenata, zajedno sa

srednjom vrijednošću i standardnom devijacijom, prognozirao rezultat druge varijable pomoću statističke metode linearne regresije.

Ni za jednu antropometrijsku varijablu Bujas nije našao nikakvu dijagnostičku vrijednost. Dužina glave davala je rezultate samo 2,1% bolje nego slučajno pogađanje.²⁵¹ Slično tome, Bujas je našao da se ni “iz širine glave neke osobe ne mogu izvoditi zaključci o njezinoj inteligenciji.”²⁵¹ Visina lubanje, isto, “nema nikakve dijagnostičke vrijednosti za inteligenciju.”²⁵¹ Za odnos između inteligencije i opsega glave Bujas je, gledajući u korelaciju od +0,157, izjavio da “postoji doduše neka sveza, ali da je ta povezanost vrlo slaba.”²⁵¹ Ipak, Bujas je i tu korelaciju odbacio kao beznačajnu nakon izračuna koeficijenta neslaganja $k=0,988$, što znači da će “pogrješka dijagnoze biti tek za 1,2% manja od slijepog pogađanja. – Iz opsega neurokraniuma ili iz veličine šešira ne mogu se nažalost izvoditi zaključci o inteligenciji vlasnika.”²⁵¹ Za odnos između kefaličkog indeksa – koji se računa tako da se širina glave podijeli s dužinom i pomnoži sa 100 – i inteligencije, dobivena je negativna korelacija od 0,143, te opet vrlo visoki koeficijent neslaganja od 0,9898. Zbog toga, Bujas je ustvrdio da “predviđanje nečije inteligencije iz kefaličnog indeksa nema praktički nikakve vrijednosti.”²⁵¹

Nadalje, Bujas je ustanovio da je većina njegovih ispitanika bila hiperbrahikefalna, odnosno da su pripadala dinarskoj rasi. Ipak, nije želio tvrditi da je to nužni rezultat naslijeđene rasne konstitucije, jer je pretpostavio da bi i “dva izvanjska uzroka mogla za to biti odgovorna i to: rahitis i tvrdo uzglavlje.”²⁵¹ Rahitis povećava širinu glave, a tvrdo uzglavlje je bilo redovita pojava u siromašnim krajevima poput Hercegovine i Dalmacije odakle je dobar dio Bujasovih ispitanika dolazio.

Bujas je želio, također, utvrditi ima li kakve veze između mase mozga i inteligencije. Rezultati su bili vrlo slični ostalim mjerama, što ga je navelo na zaključak da “obujam ljudskoga mozga ne može biti ni približnim mjerilom inteligencije.”²⁵¹ Bujas je usporedio obujam mozga i rezultate testiranja između darovitih i manje darovitih ispitanika, našavši da se “krivulje obujma mozga dječaka nadprosječne i ispodprosječne inteligencije gotovo potpuno pokrivaju.”²⁵¹ Cijela je baterija testova pokazala nepostojanje razlike između skupina inteligentnih i manje inteligentnih, kod kojih se očekivalo da će te razlike, ako postoje, biti najjače izražene.²⁵¹

Možda najzanimljiviji dio istraživanja bila je provjera slaganja fiziognomije ispitanika s njihovom inteligencijom. Da bi evaluirao vrijednost fiziognomije kao prediktora inteligencije, Bujas je angažirao 30 sudaca u dobi od 18 do 45 godina, većinom studenata i činovnika, koji su dobili fotografije selektiranih ispitanika na procjenu njihove inteligencije. Za svakog je suca pojedinačno određen koeficijent korelacije njegove liste i stvarne liste inteligencije. Korelacije su varirale od -0,25 do 0,518, uz prosječnu korelaciju od 0,109. Bujasovim riječima, "prosudivanje inteligencije po fotografiji gotovo (je) jednako točno koliko i slučajno pogađanje zatvorenih očiju."²⁵¹ Također, korelacija je bila iznimno niska i u kolektivnom prosudivanju, gdje je za svakog pojedinog dječaka izračunao prosječno mjesto od tridesetorice sudaca.

5.5.2. Profesionalna eugenika u NDH

I u vrijeme NDH nastavila su se razmatranja o rasi i narodima, vezi između rase i inteligencije, te je i dalje vladalo uvjerenje o primarnoj vrijednosti pronatalitetne politike, osobito u ratnom vremenu. Što se striktno eugeničkog rada tiče, njega je bilo relativno malo. Zapravo, jedini liječnik koji se eugenikom u to vrijeme bavio na profesionalnoj razini bio je docent Milan Gjukić.

Milan Gjukić (1899-1981) bio je internist i antropolog iz Zagreba. Medicinu je studirao u Beču i Zagrebu, gdje je diplomirao 1924. godine. Nakon jednogodišnjeg usavršavanja na internoj klinici u Beču radio je kao liječnik u Vrhovinama 1926-27, Gračacu 1928-35, gdje je bio i ravnatelj bolnice, te u Samoboru 1936-41. Od 1941. godine radio je na Medicinskom fakultetu u Zagrebu kao asistent, a od 1943. godine kao docent na Zavodu za genetiku čovjeka i eugeniku. Specijalizaciju iz interne medicine završio je 1945. godine u Beču i Zagrebu. Dvije godine proveo je na usavršavanju u Münchenu iz antropologije.²⁵³

Dok je nakon Zarnikovog umirovljenja 1942. godine Zdravko Lorković preuzeo vođenje Katedre za biologiju i predavanja iz Opće biologije i Biološkog praktikuma, Gjukić je predavao Uvod u nauku o konstituciji čovjeka, te Uvod u nauku o statističkim metodama u medicini.²⁵⁴ Osim toga, držao je i za javnost otvorena predavanja iz područja seksologije, zajedno s Lujom Thallerom, Radoslavom Lopašićem i Srećkom Bošnjakovićem, među kojima se našlo i predavanje Etika i eugenika spolnog života.²⁵⁴

Gjukić je o rasama držao nazore vrlo slične Zarnikovim iz kasnije faze. Za Gjukića, rasa je nastajala selekcijom oportunih gena, dakle “u priličnoj mjeri kao funkcija okoline.”²⁵⁵ U “civiliziranim predjelima” nije se moglo govoriti o čistim rasama, a dodatni problem bila je i identifikacija rasnih oznaka, koje se daju ekstenzivno “peristatički modificirati”, odnosno promijeniti pod utjecajem okoline.²⁵⁵ Mješavine dviju rasa kod nekih pojedinaca mogu izgledati, tvrdio je, kao treća rasa, i time otežati ili posve onemogućiti identifikaciju rasne pripadnosti.²⁵⁵ Gjukić je vrlo sofisticirano odbacio i poveznicu između rase i kulture:

Dijete se rodi na svijet sa svim kvalitetama zoološke rase, ali kulturni dio donese u najboljem slučaju jedino u potencijalnom stanju, koje se formira u aktuelni oblik jedino utjecajem okoline. Prema tomu ne možemo kod studija rasne pripadnosti pojedinca uzeti kao mjerilo kakovu kulturnu oznaku, jer ta je gotovo 100% ovisna o peristazi, dočim joj rasna podloga samo izvjesnu ‘boju’ daje, a njezin kontinuitet je uvijek smrću individua prekinut, i počinje iz nova rođenjem novoga individua (kod zooloških oznaka imamo kontinuitet u zametnoj plazmi).²⁵⁵

Dok se Zarnik u nekim svojim radovima zalagao za primjenu eugenike i u “kulturnim zemljama”, uključujući Jugoslaviju, Gjukić je svoj prikaz eugenike zadržao na opisivanju statusa te discipline i njenih problema, bez aktivnog zagovaranja njene primjene.²⁵⁶ Problem s kojim se eugenika susretala Gjukić je definirao na klasičan način: fizikalne i kemijske utjecaje svoje okoline čovjek je “podvrgao dobrano svojoj volji” i time stavio sa strane eliminatorni utjecaj okolinskih nepogoda za čovjeka.²⁵⁶ Nadalje, medicina je postala sposobna “teže slučajeve diabetesa, razne nakaznosti, tuberkulozne dispozicije i t. d.” terapijom kojom “nije ispravljena i njegova genotipična konstitucija” dovesti do reproduktivne dobi, kada takvi pojedinci mogu širiti svoju lošu dispoziciju na potomstvo.²⁵⁶ Čovjeka je, dakle, do degeneracije doveo proces “domestikacije” u kojem se održavaju pojedinci s tzv. “mutacijama s gubitkom”.²⁵⁶ K tome, Gjukić je uveo pojam “pretjerane diferencijacije”, pojave da se jednom evolucijski razvijena struktura ne može vratiti u stanje kada na nju selekcija i dalje može djelovati. Taj je pojam, smatrao je, primjenjiv za velike kljove mamuta i rogove jelena, ali i mozak čovjeka, koji je “svojim rezultatima na polju civilizacije i kulture izazvao pogubnu disharmoniju.”²⁵⁶

Ono što je Gjukića najviše razlikovalo od Zarnika njegova je neutralnost po pitanju nasljeđivanja stečenih svojstava. Dok je Zarnik bio zagriženi pristalica darvinizma u Weismannovoj formulaciji zametne plazme, po kojoj jednostavno nema mehanizma ciljane okolinske promjene genetskog materijala, Gjukić je tu bio mnogo suzdržaniji. Prema njemu, u laboratorijskim uvjetima zaista nije bilo moguće reproducirati fenomen nasljeđivanja stečenih svojstava, no u dugim vremenskim razdobljima, kakvima su se bavili paleontolozi, bez uspostavljanja navedenog mehanizma neke se činjenice “iz iskustva dadu dosta teško protumačiti selekcionistički.”²⁵⁶ Ipak, s obzirom na to da se kod eugeničkih mjera radilo o kraćim vremenskim razmacima, Gjukić je prihvatio korisnost sterilizacije homozigotno recesivnih, kao i onih koji boluju od dominantne bolesti:

Recesivna bolest ... nestaje ako se provada sterilizacija i ako dosta sporo. U slučaju steriliziranja dominantne bolesti praktički uzevši moglo bi se već u prvoj generaciji sve zle hereditarne kvalitete ukloniti, budući su bolesni i homozigetni i heterozigetni, pa ne ostanu prikriveni bolesni geni za razmnažanje.²⁵⁶

Eugeniku je Gjukić podijelio na socijalnu i individualnu. U rad socijalne eugenike uvrstio je: prvo, kvalitativnu i kvantitativnu populacijsku politiku, poput borbe protiv abortusa, propagande za više djece i materijalne pomoći sposobnijim roditeljima i djeci; drugo, izjednačenje familijarnih tereta, odnosno materijalnu zaštitu obitelji s više djece; treće, pravo baštinjenja i porez na ostavštinu, odnosno postupak nasljeđivanja proporcionalan broju djece; četvrto, naseljenje i preseljenje, odnosno “favoriziranje seljačkoga staleža, koji čini nepresahnjivi izvor dobrih hereditarnih kvaliteta” te sprječavanje imigracije manje vrijednih; peto, politiku, privredu i državnu formu, odnosno ustanovljenje političkih i ekonomskih poredaka koji favoriziraju nasljedno sposobnije; te šesto, odgoj i naobrazbu.²⁵⁶

U individualnu rasnu higijenu Gjukić je uvrstio: prvo, rasno-higijensko uređenje osobnog života, odnosno izbjegavanje štetnih tvari i navika; drugo, rasno-higijensko savjetovanje prije braka; treće, brigu da hereditarno sposobni imaju što više djece; četvrto, odgoj mlade generacije; peto, rasno-higijensko djelovanje onih koji nemaju djecu, te šesto, rasno-higijenski nazor na svijet, odnosno stvaranje što boljeg terena za pozitivnu selekciju, ali i uklanjanje lošeg materijala sterilizacijom i zabranom ženidbe s manje vrijednima.²⁵⁶ Gjukić je bio svjestan da su ovo politički teški koraci, jer je “individualnost čovjeka silom prilika sve

više i sve tjesnije uvlačena u zajednicu, kojoj tada mora i dio svojih neposrednih osobnih interesa žrtvovati”, te je tvrdio da su “sve ove mjere istom u početku svoga razvoja.”²⁵⁶

Ako je eugenika i podrazumijevala radikalne postupke sprječavanja širenja loših gena, Gjukić je nastojao utvrditi znanstvenu opravdanost takvih postupaka. Primjerice, za svog je boravka na antropološkom institutu u Münchenu i na Institutu za rasnu higijenu i genetiku, doživio slučaj zahtjeva za razvod braka jednog muškarca koji je tek nakon ženidbe saznao da je njegova žena, premda zdrava, imala tri brata s hereditarnom gluhoćom. Gjukić je izračunao da je vjerojatnost da će iz toga braka izaći bolesno dijete iznosila tek 1/300 za svako pojedino dijete, na osnovu čega se nije moglo dati pozitivno mišljenje o razvodu braka.²⁵⁷

Gjukić se posebno zanimao za druge praktične primjene teorije naslijeđa, poput određivanja nasljednosti antropoloških mjera, kao i određivanja očinstva. U jednome je svom istraživanju nastojao na 396 bolesnika iz zagrebačkih bolnica i klinika utvrditi relevantnost Saltykowljeve podjele na konstitucionalne tipove i njihovog utjecaja na tuberkulozu. Kao kontrolu je uzeo bolesnike iz klinika koji su dolazili radi spolnih bolesti, lakših tjelesnih ozljeda i trudnice, te jedan dio učenica primaljske škole u Zagrebu.²⁵⁸ Zaključci istraživanja su bili da je astenična konstitucija bila mnogo zastupljenija kod plućne tuberkuloze nego kod bolesnika s ekstrapulmonalnom tuberkulozom te zdravih, da je fibrozna konstitucija zastupljena dva i pol puta rjeđe, odnosno da su piknička i gracilna grupa više-manje ravnomjerno raspoređene. Iz toga je Gjukić zaključio da “kod tuberkulozne infekcije čovjeka fibrozna komponenta njegove konstitucije pomaže u borbi protiv ove bolesti, te osobito štiti pluća, a sam proces biva od nje usmjeren prema vanplućnim organima. Obratno je kod astenične grupe.”²⁵⁸ Ipak, mogućnost koristi od ovoga kliničaru, priznao je Gjukić, “za sada još samo teoretski postoji.”²⁵⁸

Gjukić je za vrijeme svog rada na Zavodu obavio i antropometrijsko istraživanje slično Higi Mandićevom i Bujasovom.²⁵⁹ Pregledao je 1261 osobu na patološko-anatomskom zavodu u Zagrebu, i to muškaraca u dobi između 20 i 50 godina, te ih razvrstao u 6 društvenih klasa. Nulta klasa bilo je seljaštvo, koje je činilo najveći dio pučanstva Hrvatske. Prva klasa bili su veleindustrijalci, veletrgovci, veleposjednici, visoki činovnici i pripadnici akademske zajednice, drugu su činili mali trgovci, samostalni obrtnici i srednji činovnici, treću kvalificirani radnici i mali činovnici, četvrtu nekvalificirani radnici, a petu prosjaci i skitnice.²⁵⁹ Za prvu i petu klasu, očekivano, Gjukić nije mogao dobiti ni približan broj pojedinaca kao za ostale klase. Masa mozga je varirala od 1262 grama za petu klasu, do 1364

za prvu, ali su i te dvije klase, dakako, imale najveću standardnu devijaciju. Ipak, Gjukić je smatrao da se može govoriti o tome da “premda razlike u težini mozgovu nisu uvjerljive, ipak je interesantno, da na našem materialu opadaju uvijek u istom pravcu od I.-V. grupe”.²⁵⁹ Činjenicu da je ukupna masa mozga bila gotovo identična masi mozga seljačkog staleža, Gjukiću je govorila “u prilog pretpostavci, da se kod nas sve društvene klase regrutiraju većinom iz seljačkoga staleža.”²⁵⁹ Usprkos ove korelacije, u zaključcima je bio vrlo oprezan: “Izpitivanja na živima u svrhu traženja korelacije između kapaciteta lubanje i stupnja inteligencije nisu mogla do sada – kako izgleda – pokazati nekakvu jaku korelaciju.”²⁵⁹ Također, utvrdio je da “ni jedan pojedinačni način izpitivanja nije kadar, da nam omogući takav zaključak, koji bi bio u stanju odoljeti svakoj kritici.”²⁵⁹ Premda je prihvatio postojanje korelacije mase mozga i inteligencije, Gjukićev je zaključak o toj korelaciji iznimno oprezan:

No ako možda i postoji neka pozitivna korelacija između težine mozga i inteligencije, to je ta veza tako malena, da ima samo neku srednju statističku vrijednost za velike skupine ljudi, ali o inteligenciji pojedinca ne možemo – u koliko se ne radi o jačem prekoračenju normalnih granica – ništa sigurna reći, ako uzmemo u obzir samo kapacitet njegove lubanje, odnosno težine mozga.²⁵⁹

Osim pisanih radova, Gjukić je o znanosti o nasljeđivanju, konstituciologiji i eugenici predavao i u Zboru liječnika 23. ožujka 1944. godine.²⁶⁰ U svom je predavanju Gjukić pokušao pokazati da kliničari i genetičari trebaju zajedno raditi na novoj znanosti o konstituciji koja i jednima i drugima donosi mnoge koristi. Govorio je kako ga od striktno praktične i neoprezne primjene eugenike mnogo više zanimaju pitanja nasljeđivanja, i to osobito konstitucionalnih tipova i obrazaca reagiranja organizma, koja je pokušavao na znanstveni način analizirati.

Slijedeći zamisao da se proučavanjem zajedničkog nasljeđivanja cijelih grupa bolesti može otkriti obiteljska diateza, te time pomoći i kliničaru u praćenju bolesnika i određivanju terapije, Gjukić je poduzeo manje istraživanje, objavljeno u *Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie*, u kojem je bolesnike s astmom podijelio u dvije grupe: jednu kod koje nije bilo pozitivne obiteljske anamneze za tu bolest, i druge, gdje je obiteljska anamneza bila pozitivna. Gjukić je zamijetio da su u drugoj grupi bolesnika mnogo češće bile u obiteljima zastupljene i druge alergijske bolesti, poput urtikarije, ekcema i peludne hunjavice. Na osnovi toga nalaza Gjukić je zaključio da astma nije jedinstven nozološki entitet.²⁶⁰ Nadalje,

zaključio je da su kod nekih bolesnika astma, ekcem, urtikarija i peludna hunjavica različite manifestacije istoga predležecoga nozološkog entiteta.²⁶⁰ Na osnovi je tih preliminarnih istraživanja Gjukić pozvao na daljnja istraživanja konkordancije bolesti kod jednojajčanih i dvojajčanih blizanaca, te na suradnju kliničara, osobito liječnika obiteljske medicine, i genetičara. Time bi se riješili problemi koje je naveo u svom izlaganju, odnosno činjenice da se bolesti ne ponašaju prema jednostavnim Mendelovim zakonima kao posebne nozološke jedinice.²⁶⁰

Gjukić je eugeniku, dakle, shvatio mnogo šire od Zarnika. I jedan i drugi su tvrdili da je proces domestikacije čovjeka kroz civilizaciju doveo do reprodukcije loših gena. No dok je za Zarnika to, konzekventno, značilo distanciranje eugenike od socijalne higijene, Gjukić – ponajviše zbog svog prihvatanja lamarkizma – nije odbacivao higijenske mjere kao neeugeničke. Također, Gjukić je bio više zainteresiran za konstitucilogiju i druge primjene znanosti o nasljeđivanju od striktno eugeničkih mjera. Koliko mi je poznato, Gjukić nije objavio nijedan popularno pisani rad o eugenici, niti je inzistirao na njenoj primjeni u Hrvatskoj; dapače, prema nekritičnoj je primjeni eugenike i sam imao primjedbe.

Gjukića su, slično Gundrumu prije tri desetljeća, zanimala i pitanja kriminalne antropologije. I u tome je pokazao karakterističnu opreznost u povlačenju zaključaka o povezanosti vanjskih, fizičkih karakteristika s nekim duševnim osobinama ili naginjanjem zločinu. Ipak, smatrao je da istraživanja na blizancima, kao i činjenica da se u obiteljima teških zločinaca zločin češće pojavljuje nego u obiteljima lakših zločinaca, govore u prilog da čovjek “nosi jedan dio svoje sudbine već od poroda sa sobom.”²⁶¹ Ta sudbina se kod zločinaca sastojala u nošenju hereditarne dispozicije za zločin, ali bez mogućnosti lombrozovske precizne identifikacije.²⁶¹ Gjukić je držao da je i uloga vanjskih faktora također značajna u formiranju zločinačkog ponašanja, i nadao se je budućim istraživanjima koji bi ova dva faktora mogli usporediti i odrediti njihovu relativnu važnost.²⁶¹ Pitao se je i koja je mogućnost biologije da predvidi kako će se kretati broj zločina u budućnosti, priklonivši se u tome ideji da je uz stalnost sadašnjih vanjskih uvjeta moguće očekivati pad zločina, no čovjekova je osobina, po njemu, bila upravo konstantna promjenjivost tih uvjeta. Zbog toga, mogućnost biologije u sprječavanju zločina bila je samo jedna: “Biološke metode ne mogu pojedine komponente filogenetskog razvoja ubrzati, i tako ova nauka može od čisto bioloških metoda sprečavanja zločina predložiti jedino onemogućavanje stvaranja potomstva kod zločinaca, dakle eugenične metode (zabrana ženidbe i eventualno steriliziranje), pa tako i ovdje možemo – kako stvari

sada stoje – bolju budućnost očekivati jedino od harmonijskog i složnog rada biologa, pravnika i sociologa, te njegovih pomagača (pedagozi i t. d.).”²⁶¹ I u toj je temi Gjukić u konačnici pozvao na interdisciplinarno, znanstveno i oprezno istraživanje, a ne na zabrane. Njegovo razmatranje mogućnosti sterilizacije nije bilo prevedeno u konkretne pozive da se takva metoda uvede u Hrvatskoj.

5.6. ZAŠTO U HRVATSKOJ NIJE BILO PRAKTIČNE EUGENIKE?

Istraživanjem razvoja hrvatske eugenike pokazalo se da se ona, u suštini, sastojala većinom od teoretskih razmatranja, odvojena od izvora financiranja i ozbiljnih istraživanja. Gundrumu, kao autoru koji nije imao praktičnih pretenzija ni utjecaja, eugenika je bila samo jedna od intelektualnih zanimljivosti o kojima je pisao. Štampar, s druge strane, kao pragmatična osoba zadužena za racionalno upravljanje resursima u vrijeme izgradnje jugoslavenskoga javnog zdravstva, eugeniku je postupno marginalizirao i prioritet stavio na mnogo šire projekte koji su donosili vjerojatniju korist i bili mnogo manje kontroverzni. Tek je Boris Zarnik postavio

eugeniku na znanstvene temelje u Hrvatskoj, no i kod njega se ne može govoriti o praktičnom bavljenju temom, nego prvenstveno o pokušaju popularizacije te discipline. Čak se i Zakon o suzbijanju polnih bolesti ne može smatrati striktno eugeničkim zakonom. Njegov je opseg bio mnogo širi od sprječavanja brakova spolno bolesnih, odnosno primarno je bio usmjeren na regulativu liječenja spolno oboljelih, te borbu protiv spolnih bolesti povezanih s prostitucijom. Također, pregled samo jednog od partnera u budućoj bračnoj zajednici, kao i ograničenost pregleda na spolne bolesti, nije obuhvatila ni približno zahtjeve eugeničara. U svakom slučaju, opsežnijih i dugotrajnijih eugeničkih odredbi u Hrvatskoj nije bilo. Smatram da je nekoliko uzroka uvjetovalo takvu situaciju:

1. Socioekonomski i demografski kontekst Hrvatske i Jugoslavije
2. Orijentacija na kvantitativnu populacijsku politiku
3. Rezerviranost liječnika prema radikalnijim varijantama eugenike
4. Utjecaj Katoličke crkve

5.6.1. Socioekonomski i demografski kontekst Hrvatske i Jugoslavije

Realizacija eugeničke politike zahtijeva znatnu količinu resursa, poput školovanih biologa i terenskih radnika spremnih da se upuste u ozbiljne, opsežne preglede nasljednog materijala naroda, odnosno liječnika i kirurga spremnih za obavljanje sterilizacijskih postupaka, te za rad u komisijama za odlučivanje o zdravlju bračnih kandidata. Također, javnost bi morala dugotrajnom i uvjerljivom propagandom biti zainteresirana te podržavati, čak i zagovarati, uvođenje eugeničkih mjera. Sve je to nedostajalo u Hrvatskoj. U Hrvatskoj su provedena tek ograničena i nesustavna antropološka mjerenja, poput onoga Antropološke Sekcije Hrvatskoga sociološkog društva, i to na izoliranim populacijama, te su ovisila o sporadičkim interesima. Zbog nedostatka sustavnog financiranja i centraliziranog aparata u obliku istraživačkih centara ili fakultetskih katedri, ona su nužno imala različite istraživačke ciljeve i obuhvaćala su samo ograničene dijelove populacije, zbog čega i nikad nisu mogla poslužiti kao osnovica neke sustavne rasne politike.

Godine 1878. u Hrvatskoj je bilo tek 103 liječnika, od kojih je tek polovica radila na selu.²⁶² Krajem 1905. godine u Hrvatskoj i Slavoniji, koja je tada imala oko 2,5 milijuna stanovnika, situacija nije bila mnogo povoljnija. Naime, u Hrvatskoj je bilo samo 349 doktora medicine i

17 diplomiranih ranarnika, odnosno na 10.000 stanovnika dolazilo je manje od 1,5 liječnika, od kojih je opet otprilike polovica radila u gradovima.⁶⁸ U trenutku stvaranja nove države 1918. godine zbog nestašice liječnika na selu organizacije elementarne zdravstvene skrbi bila je upitna.²⁶³

Medicinski fakultet u Zagrebu osnovan je tek 1917. godine, a u Beogradu 1920., tako da u ranim 1920-im godinama nije bilo dovoljno liječnika koji su se mogli baviti eugenikom. S radom fakulteta u Zagrebu, Ljubljani i Beogradu postupno se broj liječnika povećavao, ali i dalje nije dosegnuo europske prosjeke. Od osnivanja fakulteta do 1940. godine diplomiralo je ili nostrificiralo diplomu na zagrebačkom i beogradskom fakultetu 3184 liječnika.²⁶⁴ Krajem 1937. godine, u Beogradu i Zagrebu, koji su tada zajedno brojali 600.000 stanovnika, bilo je 1363 liječnika od ukupno 5445 liječnika u cijeloj Jugoslaviji.²⁶⁴ Uz ostale urbane centre koji su privlačili liječnike, dogodilo se da je na ruralno stanovništvo, koje je činilo 80 posto stanovništva, otpadalo samo 800 liječnika. Na jednu bolnicu, kojih je sveukupno bilo 190, dolazilo je 80.000 stanovnika.²⁶⁵ Veliku većinu liječnika činili su muškarci, što je dodatno otežavalo ideju o pregledu žena prije braka, zbog čega je zakonodavac i u kratkotrajnom Zakonu o suzbijanju polnih bolesti morao odustati od pregleda žena. Problem je bio i financijske prirode, pa je tako krajem 1930-ih godina za zdravstvo izdvajano samo 3 posto državnog budžeta.²⁶⁶ Eventualna organizacija nekih većih eugeničkih istraživanja u takvim je okolnostima teško bila zamisliva. Naprosto nije postojalo nijedno mjesto, osim Medicinskog fakulteta, koje je moglo biti središte eugeničkih istraživanja. Na njemu je Zarnik, koji je bio zainteresiran za eugeniku, dva desetljeća samostalno vodio Morfološko-biološki institut, držao sva predavanja, seminare i vježbe koji su činili 30-ak sati tjedno nastavnih obaveza, i one mu nisu dopuštale ozbiljnije bavljenje znanstvenom stranom eugenike. Kritična masa znanstvenika nije se mogla skupiti dovoljno brzo u uvjetima nedostatka fakultetskih mjesta s kojih bi dolazile inicijative za eugenikom. Prirodoslovno-matematički fakultet osnovan je tek 1946. godine, a dotad su se zoologija, odnosno biologija, predavale na Mudroslovnom, odnosno Filozofskom fakultetu.

U nedostatak medicinskih resursa svakako spada i nedostatak stručne literature iz područja evolucije, genetike i eugenike. Razlog zašto u Hrvatskoj sve do 1930-ih nema “znanstvene” eugenike koja se koncentrira na utvrđivanje nasljednosti određenih stanja i bolesti dijelom leži i u tome da literature koja bi obrađivala navedeno područje nije bilo. Tu je situaciju već u to vrijeme komentirao Alojz Tavčar (1895-1979), hrvatski agronom i genetičar koji se je

specijalizirao na Cornellovu sveučilištu u SAD-u i koji je četiri desetljeća radio kao profesor na Agronomskom fakultetu. U predgovoru svoje knjige Temelji nauke o nasljedstvu iz 1930. godine Tavčar je pisao da je njegova motivacija za pisanje knjige bila činjenica da se u inozemstvu sve više piše o znanosti o nasljeđivanju, koja “služi čovjeku ne samo za povećanje i poboljšanje poljoprivredne produkcije, nego i direktno time, što se principi nasljedstva, koji vrijede za biljke i životinje, odnose i na ljudski rod”, a na čemu “radi danas eugenika.”²⁶⁷ Ipak, kako je Tavčar uočio “osjetljivu nestašicu stručne literature na našem jeziku”, odlučio se tek za prikaz osnovnih zakona nasljeđivanja kroz problematski pristup, uopće se ne dotičući eugeničkih primjena zakona nasljeđivanja.

U takvom kontekstu nedostatka medicinskih resursa, razumljivo, povlačenje konkretnih poteza oko eugenike, koja je sama po sebi skupi projekt koji svoje rezultate daje tek u budućnosti, bilo je stavljeno u drugi plan. Prije završetka Prvoga svjetskog rata uvjeta za provođenje eugenike nije bilo, ne samo zbog nedostatka resursa i medicinskog osoblja, odnosno stručnjaka specijalista kakvi su za eugeniku nužni (biolozi, terenski radnici, liječnici, psihijatri, kriminolozi, antropolozi), nego i zbog zdravstvenog sustava koji je dotad mahom funkcionirao na privatnoj bazi. Poslije rata, Štampar i njegov projekt javnog zdravstva koncentrirao se na mnogo važnija pitanja koja su mogla dati brze rezultate. Treba imati na umu da su još u dvadesetim godinama neki naši gradovi, poput Karlovca, bili bez osnovne infrastrukture poput vodovoda i kanalizacije. Tridesete nisu donijele značajno popravljjanje zdravstvene situacije. U razdoblju od 1930. do 1933. godine rodilo se u Jugoslaviji 1,877.081 djece, a umrlo je 1,054.182 ljudi, no od ovoga drugog broja čak 469.364 otpadalo je na djecu do 10 godina, odnosno 293.126 na dojenčad.²⁶⁵ Taj visoki mortalitet dojenčadi neki su pripisivali ne samo neadekvatnim higijenskim prilikama i nedostupnosti liječnika, nego neupućenosti seljanki u ispravnu njegu djeteta.²⁶⁸ Čak je i u urbanim centrima poput Zagreba tuberkuloza i 1940. bila drugi vodeći uzrok smrti, a treće mjesto su zauzimale “ostale bolesti respiratornog sustava”.²⁶⁹ Logično je onda bilo da su zdravstveni djelatnici i zakonodavac smatrali da se najveći pomaci u zdravstvu mogu očekivati u mnogo prioritetnijim zadacima od eugenike.

Konzervativna populacija bila je, dakako, nepovjerljiva prema svim promjenama tradicionalnog stila života. Nepismenost nije pala ispod 50% u cijelom razdoblju. Čak i na početku 1930-ih godina, industrijalizacija nije pustila snažnije korijenje u Hrvatskoj. Samo je jedna petina stanovništva živjela u gradovima, od kojih mnogi nisu zadovoljavali ni osnovne

higijenske uvjete, te su zapravo predstavljali velika sela.²⁷⁰ Većina seljaka živjela je u malim, drvenim, nedovoljno prozračenim kućama s glinenim podovima, koji se nikad ne bi prali, i na kojima su se legli pilići i držalo povrće, na koje bi tuberkulozni pljuvali i djeca se igrala. Seljaci su imali jedno korito u kojem bi kupali djecu, pripremali hranu i prali rublje. Osobna čistoća bila je nepoznanica, dvorišta seoskih kuća bila su u blatu koje se smatralo pokazateljem da se posjeduje stoka. Kanali otpadnih voda tekli su slobodno i zagađivali zdence pitke vode.²⁷¹ Većina seljačkog pučanstva vjerovala je da može dobiti spolnu bolest ako sjedne na mjesto gdje je spolno oboljeli sjedio ili ako se s njim rukuje.⁹⁴ Zbog takvih su nazora spolne bolesti smatrane sramotom, i o njima se nije mnogo pričalo, a hrvatskim su se liječnicima takvi uvjeti morali učiniti mnogo snažnijim faktorima “degeneracije” od množenja manje sposobnih.

Nadalje, dvadesete i tridesete godine bile su karakterizirane gospodarskom krizom zbog koje su mnogi otišli iz Hrvatske.²⁷⁰ Dodatni problem predstavljala je tzv. atomizirana poljoprivreda, odnosno činjenica da je većina zemljišnih posjeda bila vrlo mala i na kojima se nije mogao proizvesti nikakav višak. Godine 1931. u Jugoslaviji je bilo više obiteljskih farmi nego u svim južnoameričkim zemljama zajedno.²⁷² Dvije trećine obiteljskih farmi nisu koristile nikakvu mehanizaciju, i kao takve bile su dovoljne samo za bazičnu reprodukciju.²⁷² U križevačkom kraju, primjerice, broj seljačkih posjeda srednje veličine pao je od 1859. do 1924. godine sa 60% na 28%, broj velikih posjeda s 14,5% na samo 1,8%, dok je broj vrlo malih posjeda porastao s 23% na 70%. Čak 76.419 seljačkih obitelji u Jugoslaviji nije posjedovalo kuću, 173.337 nije posjedovalo nimalo zemlje, a 534.012 uopće nije posjedovalo stoku.²⁶³ Prema nekim istraživanjima, tri četvrtine ljudi u Hrvatskoj nije posjedovalo vlastiti krevet.²⁷³ Sve to je podupiralo konzervativnost sela.

Postojao je i jedan dublji, ali ne toliko očiti problem – kako identificirati ciljnu skupinu za eugeničke mjere? U Njemačkoj i Engleskoj, primjerice, “degeneriranima” su označeni, među ostalima, oni koji su živjeli od državne pomoći, i koji su se intelektualnome srednjem sloju činili nesposobnima zbog, pretpostavljalo se, lošega genetskog potencijala. Dok je njemačka srednja klasa gledala naglu ekspanziju industrije i s njom povezanu eksploziju industrijskog proletarijata, Jugoslavija je bila pretežito ruralna zemlja. Engleski intelektualci, također, mogli su zdvajati nad zakonima o siromaštvu, i govoriti kako oni dopuštaju degeneriranima da se njihova vrsta širi zbog ekstenzivne socijalne pomoći. U Jugoslaviji, s druge strane, prvi Zakon o socijalnom osiguranju radnika donesen je tek 1922. godine, ali ni takav nije bio primijenjen sve do 1937., a svoj je puni zadatak izvršio tek poslije Drugoga svjetskog rata.

Čak i u takvom obliku, zakon je pokrивao samo radnike – koji su predstavljali jednu četvrtinu populacije – od socijalnih rizika, poput bolesti i nezgoda.²⁷⁰ Nije postojala financijska pomoć nezaposlenima ili osiguranje velike većine populacije koja je živjela na selu. Posljedično, eugeničari su teško mogli svojim argumentima uvjerljivo pridodati, usprkos gospodarskoj krizi, onaj financijski, da navodno masa degeneriranih “proždire” ograničeni državni budžet. Hrvatski su eugeničari mogli prenositi misli stranih teoretičara, no one se nisu mogle bez poteškoća prevesti na hrvatski kontekst. Ne čudi, stoga, predominacija voluntarističke, umjerene eugenike među hrvatskim autorima.

Ni znanstveni kontekst nije bio povoljniji za razvoj eugenike. Povijest Hrvatskoga prirodoslovnog društva vrlo je indikativna za probleme s kakvima se mali broj hrvatskih znanstvenika susretao u svojim pokušajima uspostavljanja profesionalnoga znanstvenog autoriteta i popularizacije znanosti u prvoj četvrtini 20. stoljeća. Premda su prvi prijedlozi za osnivanje prirodoslovnog društva postojali još od 1860-ih godina, zbog nedostatka promocije ono je osnovano tek 1885. godine nakon napora Spiridiona Brusine, Gjura Pilara i Otona Kučere.²⁷⁴ Početak rada društva bio je prepun izazova, i njegovi voditelji su se žalili da se “strani učenici sviet više zanima za naše društvo, nego mi sami.”²⁷⁵ Financiranje društva i njegovog glasnika bilo je vrlo teško, broj članova bio je malen, a nije bilo novaca za izdavanje popularno pisanog časopisa o znanosti. Velik problem je bila i centralizacija stručnjaka u Zagrebu, pa su drugi dijelovi Hrvatske davali vrlo malen broj članova društva, dok je podrška stručnjaka iz ne-prirodoslovnih grana znanosti, kao i laičke javnosti, bila vrlo slaba. Tek pokoje popularno predavanje godišnje nije moglo mobilizirati širu javnost na podršku radu društva, koju su napadali i Matica Hrvatska i, preko kritike darvinizma, rektor Natko Nodilo 1891. godine.²⁷⁶

Financijska situacija društva počela se mijenjati s ulaskom u novo stoljeće. Predsjednikom Društva postao je 1905. godine Dragutin Gorjanović-Kramberger i Društvo je nastavilo sa svojim radom, ali ga je teško proširivalo. Gorjanović je smatrao da stagnacija rada Društva nije proizlazila samo iz teške financijske situacije koja sprječava opsežnije projekte, nego i jednostavnog manjka zainteresiranih stručnjaka: “Uvijek vidimo na mjesečnim sastancima iste predavače, uvijek pišu za ‘Glasnik’ isti pisci.”²⁷⁷

Godine 1911. konačno je društvo, osim stručnoga Glasnika, krenulo u realizaciju izdavanja popularno-znanstvenog časopisa Priroda, nakon što su se financijske prilike društva popravile. No taj časopis ispočetka nije nailazio na gotovo nikakav interes javnosti i u prve

četiri godine svog izlaženja imao je tek 16 pretplatnika. Razlozi tako slabom odazivu bili su u činjenici da je časopis tematski bio vrlo homogen i prilagođen stručnoj javnosti koja je već bila zasićena izdavanjem Glasnika. U četvrtoj godini izlaženja uredništvo je promijenilo politiku, počelo Prirodu izdavati mjesečno s jednostavno pisanim, popularnim tekstovima raznolikog sadržaja. Ubrzo se broj pretplatnika povećavao, i Priroda je rasla u broju i raznolikošću svojih priloga.²⁷⁸ Za vrijeme rata, koji je prekinuo mnoge aktivnosti društva, ipak se krenulo u daljnju reorganizaciju časopisa koji je već 1917. dospio do naklade od 5000 primjeraka, no znatan dio pretplatnika otpadao je na srednjoškolce kojima je Priroda bila prvenstveno i namijenjena.^{279,280} S takvom politikom nisu svi u Društvu bili zadovoljni. Jedni su prigovarali da je “smjer pisanja ... protukatolički, monistički i panteistički.”²⁸⁰ Drugi su upozoravali da u popularizaciji znanosti u Hrvatskoj nisu postignuti nikakvi uspjesi i kritizirali politiku Društva zbog naglaska na popularizaciju znanosti među srednjoškolcima umjesto među kolegama znanstvenicima.²⁸¹

Od sredine 1920-ih godina, kako je Jugoslavija polako ulazila u gospodarsku krizu, izdavačka je funkcija društva polako jenjavala, a stagnirao je i s vremenom se smanjivao broj članova. Na godišnjoj skupštini 1922. godine, koja je okupila tek 50 članova, tadašnji je predsjednik Društva Vale Vouk kritizirao dotadašnji pretjerani naglasak rada Društva oko popularizacije znanosti, zbog čega je zanemaren pravi znanstveni rad, a kritizirao je i marginalizaciju prirodopisa u srednjim školama.²⁸² Zbog sve je teže financijske situacije Društvo moralo odustati od svih drugih publikacija osim Glasnika i Prirode u drugoj polovini dvadesetih godina.²⁸³

Rad stručnih društava kao okosnice ostvarenja nužnih socijalnih i znanstvenih mreža vrlo je važan za razvoj eugenike u Europi. Upravo su se problemi i razmirice u Hrvatskom prirodoslovnom društvu, kao i u Hrvatskom sociološkom društvu, koje je s radom jenjavalo sredinom tridesetih godina, očitovale u činjenici da se nije oformila ni u jednom trenutku neka stabilnija grupacija znanstvenika koja bi mobilizirala veći dio znanstvene i stručne javnosti oko određenih eugeničkih ciljeva. Iz povijesti je obaju društava očito da su otpori određenim smjerovima bili veliki ne samo izvana, nego i iznutra, koji su uvjetovali preveliku razliku mišljenja o tome kako uopće pristupiti elementarnom području popularizacije znanosti, a kamoli da bi dozvolili neku kontroverznu akciju poput uspostavljanja znanstvene mreže motivirane eugeničkim ciljevima.

U takvom kompliciranom općem kontekstu, prirodno je da su liječnici mnogo češće predlagali takve mjere koje su mogle utjecati na veliki dio populacije, i za koje se moglo pretpostaviti da bi mogle imati gotovo siguran učinak, nego trošiti resurse na ono što bi moglo pomoći tek u daljoj budućnosti. Kako, uostalom, razgraničiti utjecaje naslijeđa i okoline kod tolikog broja stanovnika, prije nego što su vanjski uvjeti dovoljno popravljani? Najbolje je to izrazio Arsen Škatarić kada je napisao, osvrćući se na problem velikog mortaliteta djece: “Želi li se liječiti i smanjiti ovo društveno zlo, treba početi od njegovih primarnih i glavnih uzroka, kojih je korijen duboko u društvu samom, – u njegovoj ekonomiji, prosvijećenosti, a donekle i u njegovoj psihologiji, ukratko, u njegovim materijalnim i kulturnim uvjetima.”²⁶⁵ U međuratnom dobu, primjerice, tri četvrtine školske djece bolovale su od malnutricije, tuberkuloze ili karijesom uništenih zubi.²⁶³

Zato su hrvatski liječnici, pogotovo oni koji su iza sebe imali praksu na selu, uvidjeli da su umjerene metode mnogo djelotvornije od bilo kakvih naglih i radikalnih mjera koje bi mogle i zaoštriti odnose između različitih staleža. Oko zdravstvene propagande, nasuprot tome, mogle su se udružiti sve intelektualne snage hrvatskog društva, a posebice liječnici, učitelji i svećenici. Vilim Pejčić je ispred Zdravstvenog savjeta smatrao da radikalna mjera zabrane braka spolno oboljelima dok ne ozdrave nema smisla u Hrvatskoj, premda su posljedice takvih brakova često vrlo neugodne:

Kad pomislimo na svu onu bijedu, nevolju i nesreću, kojom ovakovi brakovi uroditi mogu, rado bi se tomu zahtjevu priključili, ali imajući na umu sve one zaprake i poteškoće, koje stoje na putu ostvarenja toga zahtjeva, ne preostaje nam ino, nego da spolno bolesne kandidate ženidbe savjetujemo, neka ne stupaju u brak, dok im to liječnik ne dozvoli, i da im razložimo sve one ubitačne posljedice, kojima takovi brakovi obično obiluju.⁹⁴

Naposlijetku, konzervativna politička struja u Hrvatskoj u većini ovog razdoblja bila je seljačka, odnosno pravaška, a prva je prvenstveno bila orijentirana na hrvatskog seljaka koji je činio većinu pučanstva, te na njegove tradicionalne obiteljske vrijednosti. Sasvim je sigurno da je i ta činjenica utjecala na načelno ignoriranje ili otvoreno odbijanje eugeničkih principa, koji su se u hrvatskim prilikama morali činiti neprihvatljivima. Neki su konzervativci tako, kritizirajući marksistički zahtjev za slobodnom ljubavi i ukidanjem bračnih odnosa, priznali određene degenerativne probleme suvremene obitelji, poput rastave

braka, lošeg odgoja djece, prostitucije, ali i ograničavanja poroda. No te su pojave, smatrali su, bile uzrokovane izvanjskim okolnostima, te je obitelj usprkos njih imala trajnu vrijednost jer je u skladu s prirodnim zakonima. Poziv nije išao prema daljnjem smanjenju broja djece, nego prema širenju spoznaje da su samo “obitelji s mnogo djece čvrst temelj i pouzdani uvjet za sretnu budućnost narodnog života.”²⁸⁴ Spominjanje nekakvih ograničenja onima koji mogu imati obitelji s mnogo djece bila su vrlo rijetka, i u tadašnjim okolnostima mnogo je važnije bilo potaknuti kvantitativnu, a ne kvalitativnu populacijsku politiku.

5.6.2. Orijentacija na kvantitativnu populacijsku politiku

U cijelom proučavanom razdoblju mogao se zapaziti veliki naglasak na pronatalitetnoj, kvantitativno usmjerenoj populacijskoj politici. Loši su higijenski uvjeti katastrofalno djelovali na mortalitet dojenčadi, koji se je među liječnicima i drugim intelektualcima smatrao prosipanjem biološkog potencijala. Pojavila se panika da se visoki natalitet neće moći održati zauvijek, te da je trebalo iskoristiti taj povijesni trenutak da se ili dodatno potakne rađanje – kompromitirano najčešće sredstvima za sprječavanje začeca ili umjetnim abortusima – ili da se mortalitet značajno smanji poboljšanjem socio-ekonomskih i, osobito, higijenskih uvjeta.

Jugoslavija je bila, u komparaciji sa zapadnoeuropskim zemljama, rijetko naseljena ruralna država, što je u tim okolnostima uvjetovalo gotovo jednoglasno odbacivanje maltuzijanizma među hrvatskim intelektualcima. Česti maltuzijanistički prigovor o besmislenosti poticanja rađanja, bio je hrvatskim i općenito jugoslavenskim autorima neprihvatljiv, osobito u trenucima poput završetka Prvoga svjetskog rata. Naime, prema popisu stanovništva iz 1910. godine, u Hrvatskoj je živjelo 3,460.584 stanovnika, a 1921. 3,443.375. U tom je razdoblju, dakle, prosječna godišnja stopa prirodnog prirasta iznosila -0,05 promila.²⁸⁵ Ni desetljeća nakon Prvoga svjetskog rata nisu promijenila demografsku sliku Hrvatske, koja se i dalje mučila s niskim prirodnim prirastom. Poseban je problem bio vrlo nepovoljan natalitet u gradovima. U zagrebačkoj nadbiskupiji, koja je u to vrijeme brojala 1,775.000 stanovnika, dvije trećine župa imale su nepovoljan ili vrlo nepovoljan natalitet.²⁸⁶ Razloge veće zabrinutosti eugeničara za pitanje kvantitativne populacijske politike treba tražiti i u činjenici da je – premda je broj živorođenih stalno oscilirao oko brojke 450.000 – između 1921. i 1933. godine zbog povećanja broja stanovnika od 12 na 14,5 milijuna, relativni udio živorođenih na 1.000 stanovnika pao s 36,40 na 31,34. Broj umrlih također je bio stalan, oko 250.000, kao i

smrtnost djece do 1 godine (od 64.300, odnosno 14,52 na 100 živorođene djece 1924. godine, do 63.110, odnosno 13,98 na 100 živorođene djece 1933. godine, ali s maksimumom od 77.916 1932. godine, odnosno 16,73 na 100 živorođene djece).²⁸⁷ Dodatan problem stimulaciji rađanja i stvaranja monogamnih obiteljskih zajednica predstavljalo je zaostalo bračno zakonodavstvo koje je dopuštalo jedino crkvene brakove, pa su međuvjerski brakovi bili zabranjeni, a jednom učinjeni razvodi brakova osuđivali su bivše bračne sudruge na osnivanje konkubinata u budućnosti, pojavu nezakonite djece i druge probleme koji nisu pomagali prirodnom prirastu.

U takvim se okolnostima mnogo pisalo o problemima nataliteta, vitalnosti i plodnosti rase, te o načinima kako da se ubrza prirodni prirast, osobito u tridesetim godinama. Studija slovenskog higijeničara Bojana Pirca Opadanje stanovništva u Slavoniji iz 1931. godine jedna je od najpoznatijih studija o tom problemu.²⁸⁸ Pirc je, kao i neki drugi autori,²⁸⁹ smatrao da je glavni uzrok opadanja stanovništva u Slavoniji vrlo raširena prevencija rađanja, bilo kontracepcijom, bilo abortusom. Razloge za to nalazio je u načinu života patrijarhalnih zajednica u “racionalističkom dobu”, u zakonima o nasljeđivanju po kojima su sva djeca imala pravo na jednaki dio imanja, te u moralnom i etičkom kompleksu koji se razvio pod utjecajem stoljetne blizine turske granice. No, neki drugi autori smatrali su ključnom generacijsku promjenu, u kojoj su se počele pojavljivati nove navike u odgoju, pa su se tako mlade djevojke počele odučavati od rađanja djece i stimulirati u većoj seksualnoj slobodi. Također, prema nekima je problem Slavonije bio neproporcionalno visok mortalitet, koji je onda povratno utjecao i na natalitet, uzrokovan prvenstveno vrlo proširenom tuberkulozom i općenito niskom higijenskom kulturom, s čime se i Pirc slagao.²⁹⁰

Seljaci nisu uvijek bili oduševljeni takvim interpretacijama, koje su polazile od toga da je seljačko stanovništvo implicitno krivo za smanjenje vitalnosti naroda zbog navodno voljnog odbijanja rađanja. Neki seljaci su upozoravali da takve kritike “školovanih građana, što su selo upoznali kod punoga stola kakvoga seoskoga gazde” i koji koriste znanje koje su “upotpunili u etnografskom muzeju”, baziraju svoja razmišljanja na elitističkoj, urbanoj slici sela iskrivljenoj u temelju.²⁹¹ Po njima, “bijela kuga” je bila mnogo kompleksniji problem, koji je proizlazio iz lošega ekonomskog i materijalnog stanja hrvatskog seljaka, ponajprije zbog smanjenja veličine posjeda, pa je i odlazak seljaka u grad bio čista ekonomska nužda.

Tridesetih su se godina s razvojem statističkih metoda, ali i uočavanjem smanjenja relativnog broja poroda, pojavili kompleksniji pokušaji evaluacije “vitalnog stanja” naroda. Jedno je

takvo istraživanje poduzeo Fedor Mikič, liječnik i statističar Škole narodnog zdravlja u Zagrebu.²⁹² Mikič je istražio Mraclin, Remete i Biškupec u namjeri da prouči indekse o “sadašnjoj vitalnoj snazi našega sela.”²⁹² Mikič je utvrdio tendenciju smanjenja broja vjenčanja i poroda, ali ne i paralelno smanjenje pomora; dapače, pomor je čak i rastao.²⁹² Dužina trajanja života iznosila je oko 28 godina za 1928. godinu, čime su ta sela dosegla europski prosjek tek iz 1901. godine.²⁹² Mikič je predložio, kao metodu poboljšanja navedenog stanja, da je za dva sela najbolje poduzeti mjere smanjenja dojenačkog mortaliteta, odnosno općeg pomora.²⁹² Tako je i Mikičeva studija potvrdila prioritete kvantitativne zdravstvene, odnosno populacijske politike u Hrvatskoj.

Jedno od najzanimljivijih i vrlo neobičnih istraživanja poduzeo je već spominjani Zarnikov kritičar Dinko Tomašić, koji je svoju hipotezu da brojnost stanovništva slijedi biološke zakonitosti fekunditeta, a ne ovisi u znatnijoj mjeri od vanjskih faktora, istražio u Centralnom Higijenskom Zavodu u Beogradu na Odjelu za socijalnu medicinu, te na Entomološkom odsjeku Odjela za parazitologiju, gdje je ispitivao utjecaje bioloških i socijalnih uvjeta na razvitak populacije biljne uši (*Aphis sp.*).²⁹³ Tomašić je u svojim istraživanjima došao do zaključka da naselja biljne uši u potpunosti slijede prirodno kretanje fekunditeta, koji opada kako raste broj i gustoća neke populacije. Tomašić je smatrao da dužina ciklusa života ne ovisi o povoljnim okolnostima, jer bi u tom slučaju bilo moguće manipuliranjem vanjskih okolnosti produžavati život naselja dovijeka, nego o biološki zadanom životnom ciklusu. Taj ciklus za biljnu uš značio je svoj kraj kada su se pojavile prve krilate uši koje su napuštale naselje. O vanjskim je prilikama ovisio samo apsolutni fertilitet, odnosno broj jedinki koje neko naselje može podnijeti, a ne fekunditet, koji je ovisio isključivo o biološki zadanom životnom ciklusu.²⁹³ Tomašić je zaključio da su onda i “opadanje fekunditeta i dekadansa uslovljeni ciklusom života, koji je narodu određen biološkim zakonima i rasnim osobinama.”²⁹³ Svaki su narod i rasa, dakle, posjedovali specifičnu biološku sudbinu svog ciklusa života, pa su opadanje fekunditeta i razne dekadentne posljedice – poput porasta broja pobačaja ili kontracepcije – bile zajednička posljedica ove biološke sudbine koja im je dodijeljena. U jednom se prikazu Tomašićeve knjige navelo da, premda je popunio određenu prazninu u literaturi koja je s biološkog aspekta tematizirala kretanje populacije, nije uspio odgovoriti na pitanje radi li se u Jugoslaviji o opadanju fekunditeta ili tek nataliteta, te da je, vjerojatno zbog nedostatka dobre statističke građe, ostao samo pri “načelima”.²⁹⁴

Ipak, biološko tumačenje opadanja broja poroda kao neizbježne sudbine, nije značilo da je Tomašić stao na stranu Malthusa. Dapače, i on je bio protivnik Malthusove teorije i neomaltuzijanizma, pokazujući da empirija naprosto nije podupirala Malthusovu teoriju o udvostručavanju populacije svakih 20-25 godina. Ocijenio je pogrešnim Malthusovo shvaćanje da se hrana množi samo aritmetičkom sredinom, i utvrdio da se iz podataka o razvitku prometa i različitih proizvodnih grana u odnosu na razvitak populacije, te iz činjenice da nadnica radnika iznosi samo dio proizvedenog, može zaključiti da je “čovjek do sada bio u mogućnosti da proizvodi više, nego što mu je bilo potrebno za život.”²⁹³ Što se tiče budućnosti i potencijala iskorištavanja zemlje, Tomašić je ustvrdio da je “danas nemoguće postaviti neku hipotezu o mogućnosti daljnjeg usavršavanja i napretka na područjima proizvodnje, kao i o daljnjim uvećanim i smanjenim mogućnostima zemlje o opskrbi zemljinim dobrima.”²⁹³

Stavove da je potrebno primarno kvantitativno, a ne kvalitativno unaprijediti populacijsku politiku, bilo je rasprostranjeno gotovo univerzalno među liječnicima, neovisno od njihovih političkih stavova. Konzervativni kirurg Ivan Schreckeis, koji se intenzivno bavio proučavanjem populacijske politike, smatrao je da je “vitalni indeks t. j. višak rođenih u odnosu prema broju umrlih” ključni faktor u određenju sreće naroda, mnogo više od politike i gospodarstva.²⁹⁵ Biološka snaga naroda ovisila je, u konačnici, o razini “opće moralne visine njegovih temeljnih stanica: obitelji.”²⁹⁵ I on je odbacivao maltuzijanizam, također iz razloga što na svijetu postoji još mnogo zemlje koja je neobrađena, te zbog toga što se svakim danom otkrivaju novi, iskoristiviji načini proizvodnje hrane, što je ujedno značilo da se razmnožavanjem ne povećava siromaštvo.²⁹⁵ U svom predavanju na Drugome hrvatskome socijalnom tjednu, Schreckeis je tim svojim razmišljanjima pridodao da je kvantiteta “prvi preduvjet kvalitativnog poboljšanja”, te je socijalne indikacije za abortus ocijenio kao eufemizam za rješavanje socijalnih problema ubijanjem.²⁹⁶ Hrvatski je narod, prema njemu, “rasipno postupao sa svojom životnom energijom”, ali nije bolovao od degeneracije upravo zbog visokog nataliteta, koji se nije reflektirao u visokom prirodnom prirastu baš zbog visokog mortaliteta.²⁹⁷ Tvrdio je, posve razumljivo za hrvatske prilike, da je “spas modernoga čovječanstva u regeneraciji iz seljaštva, koje je najbliže prirodnim zakonima.”²⁹⁷ S dolaskom NDH, pohvalio je izglasavanje vrlo oštrog zakona protiv pobačaja, te provedbu tečajeva Majke i djeca.²⁹⁸

U rasprave o populacijskoj politici uključio se pred kraj 1940. godine i Hrvatski liječnički zbor, koji je organizirao predavanja na tu temu koja su držali Andrija Štampar, Josip Rasuhin, Rudolf Bićanić i drugi, i koja su bila dobro posjećena.²⁹⁹ Na svom je predavanju u sklopu tog kongresa Josip Rasuhin (1892-1975), koji je radio u Školi narodnog zdravlja gdje je proučavao narodnu patologiju i razvijao zdravstveno prosvjećivanje naroda pod utjecajem zamisli Andrije Štampara,³⁰⁰ pozvao na odbacivanje ideje o prenapučenosti, i zagovarao ozbiljnije bavljenje liječnika fizičkom antropologijom i znanošću o populaciji.³⁰¹ Za Rasuhina problem je bio u recentnom smanjenju prirodnog prirasta, odnosno u činjenici da natalitet pokazuje tendenciju pada uz neadekvatno smanjenje smrtnosti. Zbog toga je smatrao da nije moguće drastično promijeniti tendenciju opadanja poroda, koliko se može učiniti za smanjenje smrtnosti, osobito dojenčadi. Malthusovu bojazan o prenapučenosti za hrvatske je prilike smatrao da “nije ničim opravdana” i pretpostavio da Hrvatska i uz takav prirodni prirast 2000. godine može izdržati pritisak od 8,5 milijuna stanovnika. Za Rasuhina Hrvati su biološki gledano bili vrlo zdravi, jer su oni koji su doživjeli odraslu dob doživljavali dob usporedivu s razvijenim europskim zemljama. Problem je bio u izuzetno velikoj smrtnosti dojenčadi i vrlo raširenim zaraznim bolestima, od kojih je umiralo dvije trećine stanovnika.³⁰¹ Premda je smatrao da ideja o zdravlju treba postati “temelj narodne politike”,³⁰² vjerovao je da Slaveni imaju drukčiju viziju svijeta od drugih europskih naroda, da Slaven “ne priznaje razlike između gospodara i sluga, ne dijeli narode na superiorne i inferiorne, a ljude na vukove i jaganjce”, te je pohvalio Kropotkinovu varijantu evolucionizma u opreci spram Darwinove borbe za život.³⁰³

5.6.3. Rezerviranost liječnika prema radikalnijim varijantama eugenike

Vidjeli smo dosad da je kod velike većine eugeničara u Hrvatskoj sterilizacija kao eugenička metoda bila odbačena kao nedovoljno uspješna, neprecizna, pa čak i beskorisna metoda populacijske politike. Kod onih koji je nisu eksplicitno odbacivali, poput Gundruma, Zarnika ili Niketića, ne može se naći elemenata propagande sterilizacijske prakse u Hrvatskoj, niti smjernica kako bi se nju trebalo provoditi. Čak su i zabrane ženidbe kod mnogih od hrvatskih eugeničara bile kritički propitivane, uz navođenje svih preduvjeta koje bi predmaritalni pregledi morali zadovoljiti kako ne bi došlo do pogrešaka i arbitrarnosti. S obzirom na tu činjenicu, ne čudi stoga da se naši autori nisu mnogo zamarali još radikalnijim varijantama

eugenike. Rijedak primjer studije o eutanaziji, osim već spomenute knjige zadarskog liječnika Ante Biankinija, koji je eutanaziju odbacio kao barbarsku metodu,⁴² rad je Juraja Körblera (1900-1987) iz 1944. godine, nadstojnika Zavoda za liječenje radijem u Bolnici sestara milosrdnica. Osvrćući se na njemačke prikaze eutanazije kao poželjne metode, kao i na prijedlog zakona o eutanaziji u Engleskoj, Körbler je istaknuo da se u svim tim pokušajima nikada ne pita same sudionike eutanazije – liječnike i bolesnike – o tome što o njoj misle. Körbler je bio siguran da po svome zvanju i pozivu, te činjenici da su položili Hipokratovu zakletvu, liječnici jednostavno ne mogu prihvatiti eutanaziju. Kako bi procijenio što o njoj misle sami bolesnici, između 1931. i 1938. godine u Zavodu za liječenje radijem u Zagrebu, ustanovio je da je od 2.588 bolesnika, od kojih je tri godine nakon liječenja živih bilo 1.207, njih samo četvoro izvršilo samoubojstvo. Od njih četvoro, troje je patilo od neizlječivog stadija raka. Nadalje, Körbler je iznio podatke po kojima je od 261 osobe, koja je počinila samoubojstvo u Zagrebu između 1932. i 1934. godine, samo 91 osoba bolovala od neizlječive bolesti, depresije ili alkoholizma. Neizlječivi bolesnici, po njemu, tražili su umanjeње boli i tegoba, a ne rješenje smrti.³⁰⁴

Osim eutanazije, gotovo su svi liječnici odbacivali i abortus kao metodu populacijske politike, a osobito njene eventualne eugeničke indikacije. Dr. Vidaković s Klinike za ženske bolesti i porođaje u Zagrebu, analizirajući broj pobačaja u Hrvatskoj 1940. godine, došao je do zaključka da je pobačaj važan faktor depopulacije, koji se obično u statistikama nalazi kao podcijenjen fenomen, i koji je sposoban uništiti ženinu sposobnost začimanja u budućnosti, odnosno učiniti da takvo potomstvo bude nepravilno razvijeno.³⁰⁵ I ginekolog sa sveučilišne ginekološke klinike u Zagrebu i primarij babieske škole Srećko Zanela smatrao je najvećim problemom Jugoslavije nizak prirodni prirast, pa su se na meti njegove kritike našle metode ograničavanja porođaja, koje su bile “zlo sa gledišta nacije.”³⁰⁶

O pojavi abortusa slično je mišljenje – ali više s ekonomske nego medicinske strane – imao Mihajlo Pražić s Primaljsko-ginekološkog odjela Zakladne bolnice u Osijeku. Pražić je kroz 20 godina proučavao statistiku pojave abortusa u Osijeku i okolici i izvještavao o svojim nalazima na Higijenskoj izložbi u Beogradu 1933. godine. No, pomalo uvrijeđen što te podatke nitko nije citirao niti se na njih obazirao, Pražić je tri godine poslije odlučio, uz osvježene podatke, ponovno izvijestiti o kretanju pobačaja kroz posljednja dva desetljeća.³⁰⁷ Pražić je primijetio polagani rast broja pobačaja od 1926. godine, a onda sve snažniji u prvoj polovici 30-ih godina, kada prema njegovoj statistici na jedan porod dolazi čak 6 pobačaja.³⁰⁷

Za Pražića to je bio jasan pokazatelj kako je abortus postao socijalno-ekonomski, a ne medicinski problem, jer je povećanje njegovog broja bio odgovor seljačke populacije na tešku ekonomsku krizu. Pražić je ustanovio i licemjerje u kojem se “svi, ne samo ginekolozi, ne samo liječnici, nego i pravnici i sociolozi i eugeničari i t. d. slažu u tome da treba bezuvjetno zapriječiti povećanje broja pobačaja i opadanja broja poroda”, no u tome zapravo sami rade suprotno od onoga što propovijedaju, jer “koliko oni sami imaju djece?”³⁰⁷ Rješenje problema pobačaja nije bilo u strožem zakonodavstvu poput njemačkog, nego u poboljšanju ekonomske situacije.³⁰⁷

Takva su se mišljenja o pobačaju reflektirala i u hrvatskome kaznenom zakonu iz 1929. godine, na kojemu je radio i veliki protivnik pobačaja Josip Šilović.³⁰⁸ Kazneni je zakon predvidio kaznu zatvora od tri godine za trudnicu koja pobaci sama ili uz pomoć druge osobe, dok je za liječnika, apotekara i babicu ili bilo koga drugog tko izvrši abortus uz pristanak žene bila predviđena kazna robijom do pet godina. Robijom od pet godina kažnjavali su se oni koji bez pristanka žene daju abortivno sredstvo. Abortus nije bio kažnjiv ukoliko je bio izveden uz prethodnu prijavu vlasti i na osnovu liječničkoga komisijskog mišljenja da bi trudnoj ženi spasio život ili otklonio neizbježnu opasnost po njezino zdravlje.³⁰⁹ Eugeničke indikacije za abortus nisu bile dopuštene. Iz arhivskih podataka vidljivo je da su liječnici u bolnicama često primali pacijentice koje su same započele abortus koji se zakomplicirao.³¹⁰

Donošenju legislative protiv pobačaja u NDH, koji je uveo mnogo teže kazne za pokušaj abortusa, prethodilo je dosta rasprava o štetnosti abortusa za narod. Jedna od njih održala se u sklopu redovite mjesečne skupštine Zbora liječnika 24. i 25. listopada 1940. godine pod predsjedavanjem Vladimira Čepulića. Predavanja su tom prilikom održali Andrija Štampar (O populacionoj politici), Josip Rasuhin (Hrvatski narod u prošlosti, sadašnjosti i budućnosti, i Pomor dojenčadi i majki kao faktor mijene naroda), V. Horvat (Migracije Hrvata), D. Maruzzi (Pomor dojenčadi i majki kao faktor mijene naroda), P. Tomašić (Bolesti kao faktor mijene naroda), Stjepan Vidaković (Abortus kao faktor depopulacije), Rudolf Bičanić (Ekonomske faktori u porastu pučanstva), a trebao je sudjelovati i Dinko Tomašić o sociološkim uzrocima nerađanja i mjerama za unapređenje populacije, no zbog svog putovanja u SAD nije mogao održati izlaganje.³¹¹ Čepulić je predavanja otvorio kratkim govorom u kojem je naglasio da su Hrvatskoj najpotrebnije boriti se protiv dojenačke smrtnosti i protiv tuberkuloze, a zatim i protiv sprečavanja poroda. Čepulić je tvrdio da je “borba za kvantitet ... potrebna ... da bi se osigurao kvalitet”, jer se opadanjem poroda ne

donosi na svijet mnogo zdrave djece, dok se s druge strane “sve većom javnom skrbi za bolesne i manje vrijedne, rađa sve veći broj duševno i tjelesno manje vrijedne djece.”³¹¹

5.6.4. Utjecaj Katoličke Crkve

Osim klasičnog odbijanja materijalističkog aspekta darvinizma, o navodnoj štetnosti kojeg postoji bezbroj članaka u časopisu Hrvatska straža, te kritike Zarnikove eugenike u časopisu Život o kojoj je već bilo riječi, urednici su se potonjeg časopisa eugenike dotakli i 1928. godine, kada su za tu znanost napisali da je ona “politika znanosti” i da se u njenim zahtjevima pretjeruje.³¹² Urednici su, očekivano, prvenstveno kritizirali neomaltuzijanistički pokret i njihove prijedloge o smanjenju broja poroda, ali su propitivali i znanstvenu utemeljenost mendelizma.³¹² Također, poručili su da zabrana razmnožavanja ljudima s duševnim poremećajima zapravo može biti kontraproduktivna uzimajući u obzir koliko je genija nastalo iz obitelji koje su u anamnezi imale duševne bolesti.³¹² Navedeno je da liječnici nisu imali pravo ograničavati slobodu zbog znanstvenih rezultata koji se vide na životinjskim modelima, i priklonili su se opciji poboljšanja vanjskih, higijenskih i socijalnih uvjeta, uključujući i borbu protiv prevelikog blagostanja.³¹² Urednici su se osvrnuli na činjenicu kako je Crkva bila svojevremeno kritizirana zbog svog stava da ne dopusti ženidbu mentalno bolesnima, a sada stoji na braniku slobode protiv pretjeranih zahtjeva eugeničara.³¹²

Zanimljivo, najveću studiju o eugenici u Hrvatskoj – cijelu knjigu posvećenu upravo ovome problemu – napisao je baš katolički svećenik, doktor filozofije Andrija Živković (1886-1957). Živković je doktorirao 1909. godine na papinskoj Gregorijani, a četiri godine kasnije i teologiju na istom sveučilištu. Godine 1925. habilitirao se je na Bogoslovskom fakultetu u Zagrebu i postao predavač moralnog bogoslovlja. Četiri puta bio je dekan Bogoslovskog fakulteta te dva puta zaredom rektorom sveučilišta (1938-1940).³¹³ Svoje je misli o eugenici Živković izložio i na Pučkom sveučilištu 12. prosinca 1932. godine, pod sličnim naslovom (Etika i eugenika sa 182 posjetitelja).¹⁹⁷ Knjiga je bila rezultat rada napisanog za Bogoslovsku smotru krajem 1932. i početkom 1933. godine.³¹⁴

Na početku svoje knjige Živković je napomenuo kako eugenika ne treba uvijek izazivati negativne konotacije kod katolika, jer u toj znanosti postoje i pozitivni elementi. Živković je smatrao da je eugenika načelno kompatibilna s katoličanstvom, te da je dužnost Crkve izlučiti

ispravne aspekte eugenike od “nastranosti i zabluda njezinih nekritičnih, ekstremnih poklonika.”²⁰³ Dakako, načelno pozitivan stav prema eugenici Živković je imao iz jednostavnog razloga što je pod njome uvrstio i bračne upute Katoličke crkve: “Ta sva naša moralna nauka o bračnom i individualnom seksualnom životu jedan je od osnovnih stupova čitave eugeničke zgrade.”²⁰³

Osnovna motivacija Živkovića bila je izdvojiti one eugeničke prakse koje ne pripadaju u tu zgradu katoličkog učenja, odnosno očistiti je od “anglosaske eugenike” koja je “u protivnosti sa zasadama naravne etike i katoličkog morala.”²⁰³ U tome je Živković odabrao jedinstveni pristup koji se, premda se bavio i problemima znanstvenog utemeljenja eugeničkih pretpostavki, ipak najvećim dijelom sastojao od propitivanja moralnosti pojedinih eugeničkih praksi, odnosno eugenike u cjelini. Kao svećeniku, Živkoviću je taj element etičke analize bio samorazumljiv, ali među prirodoslovcima takvih sustavnih pokušaja nije bilo, pa čak su i marksistički orijentirani autori eugeniku kritizirali primarno kroz njenu spregu s totalitarnim režimima i imperijalističkom politikom, a ne sa stajališta prava pojedinaca.

Živković je imao mnoštvo zamjerki eugenici kakva je bila prakticirana ili zagovarana na engleskome govornom području. Jedan od njegovih prigovora bio je da je znanost o naslijeđu u toliko rudimentarnom stadiju da je nemoguće očekivati ikakav uspjeh u postizanju neke više rase.²⁰³ Drugo, Živković je odbacivao podjelu na pozitivnu i negativnu eugeniku, ponajviše iz razloga što je smatrao da i jedna i druga trebaju biti voluntarističke.²⁰³ Eugenika nije imala pravo ograničiti slobodu čovjeka u pitanju braka, koje se deriviralo iz prirodnog prava, nego se mogla sastojati samo od “savjeta, uputa, upozorenja i želja u interesu zdravlja familija i budućih pokoljenja.”²⁰³ Treće, Živković nije bio sklon vjerovati da je zdravlje vrhunski kriterij biološkog uspjeha, pa je eliminirao čestu zabludu eugeničara o povezanosti socijalnog statusa i bioloških kvaliteta: “‘Selection par l’elite’ dovesti će do degenerisanja. ... Ne slijedi također nipošto da sa zdravljem mora uvijek jednako rasti inteligencija i moralnost.”²⁰³ Četvrto, Živković je vjerovao da je u suvremeno doba u kojem se brišu klasne razlike nemoguće provesti održavanje jedne te iste biološke kvalitete kroz mnogo generacija iste obitelji.²⁰³ K tome, uspjesi Australije i Novog Zelanda govorili su u prilog tome da teorija po kojoj se od loših gena uvijek dobivaju loši potomci jednostavno ne stoji, a time pada u vodu i moć negativne eugenike.²⁰³ Zbog svih tih ograničenja, Živković je nedvosmisleno odbacio sva sredstva negativne eugenike: ograničenje porođaja, legalizaciju pobačaja, liječnički

pregled bračnih kandidata, segregaciju, te sterilizaciju.²⁰³ Osnovni je prigovor Živkovićev kod svih ovih mjera bio taj da su one u svojoj osnovi suprotne prirodnom pravu:

Napokon valja uzeti u obzir da je pravo na rađanje djece naravno pravo. Ako se ne radi o abnormalnim, nego o pojedincima, gdje su razlozi čisto fizičke prirode, koji konačno u svakom slučaju ipak ne isključuju jedan sretan bračni život i ako možda u nekom manjem stupnju vjerojatnosti, nitko se s pozitivnim zakonom u ruci ne može suprotstaviti tome braku, jer je prirodno pravo jače od društvenog ili državnog. Smije dakle i sušičavac, ako hoće, da rađa djecu, makar da će mu potomstvo vjerojatno biti slabo i neotporno. Ljudi se ne rađaju u prvom redu na zemlju, nego za nebo.²⁰³

Za tumačenje ovakvog stava dovoljno je razumjeti elementarnu pretpostavku kršćanstva da je svaki ljudski život svet, te da ljudi sakrament vjenčanja donose svojevolumno pred Bogom, a ne državom. Brak je bio prirodno, a ne pozitivno pravo, i njegovo je sklapanje i tumačenje trebala provoditi Crkva, a ne država. Neki povjesničari eugenike poput Richarda Weikarta – kojeg se dovodi u usku vezu s kreacionističkim pokretom u SAD-u – navode da je darvinizam glavni krivac za pojavu biologiziranja ljudske egzistencije, pa onda i eugenike, upravo zato jer je dopustio destrukciju pojma svetosti ljudskog života i omogućio time da se ljudi obuhvate kvantitativnim studijama vrijednosti.⁶ Naravno, Živkovićovo, a i općenito crkveno odbacivanje eugeničkih praksi, nije proizlazilo samo iz ovoga motiva. U Hrvatskoj sve do Drugoga svjetskog rata Crkva je bila ta koja je bila isključivi pružatelj usluga vjenčanja, i svećenici su određivali pravila pod kojima se ono odvija. Svaka je eugenička inicijativa mogla ugroziti tu činjenicu i zato ne treba iznenaditi otpor Crkve prema onim zahtjevima koji su iz temelja trebali promijeniti crkvenu praksu, te pravo koje su dotad imali svećenici prebaciti na državu i njene organe.

Osim prigovora oko nemoralnosti negativno-eugeničkih praksi, Živković je smatrao da su one opterećene mnogim tehničkim poteškoćama, osobito u provedbi predbračnoga liječničkog pregleda. Živković je držao da bi liječnički pregled napravio više štete nego koristi, jer bi se zabranom braka širile veze izvan braka, prostitucija, nelegalne veze i konkubinati, što bi sve dovelo do porasta degeneracije i broja spolno bolesnih – u tom slučaju će “eugeničari postići baš protivno od onoga, što žele i što im je zapravo cilj.”²⁰³

U dopuštena je sredstva Živković ubrojao – na voluntarističkoj bazi – odabir bračnog kandidata slične dobi, čekanje braka barem do dvadesete godine, favoriziranje brakova unutar iste rase, oprez prilikom odabira bračnog druga, ali i moralno-intelektualne te socijalne momente, rađanje većeg broja djece, eugenički i socijalni odgoj, te ženidbena savjetovaništa. Ipak, za Živkovića su i te pozitivno-eugeničke mjere imale ograničeni domet, tek kao stanovita prepreka širenju negativnih osobina u populaciji, odnosno u smislu “očuvanja i održanja zdrave rase.”²⁰³ Tome je tako jer među ljudima nije bilo moguće upravljati pozitivnim osobinama i ljude razmnožavati po instrukciji odozgo, jer je to bilo u suprotnosti s moralnim nazorima katoličke crkve, koje je Živković vjerovao da su ustvari identični čovjekovom unutarnjem moralnom nazoru.

O pitanjima utjecaja modernih znanosti na obitelj raspravljalo se i na II. Hrvatskom socijalnom tjednu od 25. do 30. listopada 1937. godine pod naslovom Obitelj u današnjem društvu. Tjedan je organizirao Poslovni odbor imenovan od tadašnjega hrvatskog metropolita Antuna Bauera koji je preuzeo i pokroviteljstvo skupa. U Odboru su sudjelovali, među ostalima, i Andrija Živković i kirurg Ivan Schreckeis. Do trenutka održavanja skupa Bauer je umro i u organizaciju se uključio nadbiskup Alojzije Stepinac.³¹⁵ Na skupu, koji je pratilo 700 redovitih i 250 neredovitih slušača, u jednome je od predavanja istaknuto da se sterilizacija protivi načelima kršćanske nauke i kršćanskog morala iz enciklike pape Pija XI. *Casti connubii*, i kako bi si država takvim aktom uzela “ovlašćenje, koje po naravnom pravu nije nikad imala i ne može imati.”³¹⁶ Izdvojilo se i to da sterilizacija predstavlja vršenje “nedozvoljene izravne vlasti nad ljudskim udom”, odnosno da predstavlja kaznu bez objektivnog čina i subjektivne krivice, zbog čega je zaključeno da “nije država ovlašćena da povređuje tjelesni integritet čovjeka iz eugeničkih razloga.”³¹⁶

Crkva je, dakle, direktno i nedvosmisleno ustala protiv onih eugeničkih praksi koje se danas s njome i dovode u vezu – zabrana ženidbe i sterilizacije – dok o ostalim, još radikalnijim metodama nije morala ni progovoriti jer ih u Hrvatskoj nitko nije ni zagovarao.

6. RASPRAVA

U anglosaksonskoj literaturi historijska obrada eugenike uglavnom polazi od analize njenih predstavnika, institucija i zakonodavstva, često bez detaljno razrađene analize okolnosti koje je modernitet donio i koji predstavljaju preduvjete za njezinu aplikaciju.^{2,11} Razlozi odbacivanja eugenike u zemljama jugoistočne Europe također nisu dublje analizirani. Tek je nedavno objavljena knjiga koja se specifično bavi eugenikom u jugoistočnoj Europi, u kojoj u uvodnom tekstu urednici Promitzer, Trubeta i Turda pišu da je biološki determinizam, usprkos činjenice rasne eliminacije u vrijeme NDH, rijetko u jugoistočnoj Europi postao osnovica za službenu politiku.³¹⁷ Kratko su spomenuli da su vlade u zemljama jugoistočne Europe bile skeptične u pogledu primjene eugenike, smatrajući da je njihova populacija bila

nespremna za njeno prihaćanje, pa su resursi u konačnici bili upotrijebljeni za poboljšanje sanitarnih i higijenskih prilika.³¹⁷ Također, autori su uočili kasnu institucionalizaciju eugenike u jugoistočnoj Europi i nedostatak eugeničkih društava, kao još jedan razlog za nepostojanje tvrde rasne politike.³¹⁷ Unatoč navedenom, autori nisu ulazili u detaljnu razradu tih teza, niti su identificirali mnoge druge razloge kasnog prihvatanja eugenike u jugoistočnoj Europi, odnosno u Hrvatskoj. Stoga, rezultati ove disertacije koji se odnose na područje Hrvatske, odnosno Jugoslavije, mogu poslužiti kao dobro polazište i model u budućim istraživanjima važnosti socioekonomskog, znanstvenog i demografskog konteksta u oblikovanju eugeničkih teorija i njihovoj implementaciji, te u stvaranju opće slike aplikacije ove ideje na širem europskom području.

U disertaciji su pokazane okolnosti razvoja ove discipline na našem području, te su analizirani stavovi eugeničkih predstavnika od Gundruma do Zarnika i Gjukića. Poimanje eugeničkih stavova pojedinih naših eugeničara pokazalo se bitnim u rasvjetljavanju dvojbi i implikacija koje pojedini strani autori u nepoznavanju naših prilika površno navode. Jedan od takvih primjera je rad Roryja Yeomansa o hrvatskoj borbi protiv “bijeke kuge”.²⁰ Ovaj britanski povjesničar, naime, bazira svoj argument da je Štampar bio “jedan od najentuzijastičnijih zagovornika ideje da eugenika može biti upotrijebljena za transformaciju jugoslavenskog društva” najvećim dijelom na osnovi selektivnog čitanja radova Andrije Štampara, i korištenja samo onih elemenata koji podupiru njegove unaprijed donesene zaključke. Yeomans tvrdi da je ideja iz Štamparovog članka Politika o populaciji iz 1925. godine da se u Jugoslaviji trebaju “spriječiti ‘degenerirani’ i ‘manje vrijedni’ od množenja” bila originalno Štamparova, no zapravo je Štampar u toj rečenici samo prezentirao zaključke sastanka medicinskog društva iz Münchena, što se jasno vidi ako se citira cjelokupni kontekst:

Ovi zahtevi su naišli na veliki otpor, jer se spolni život čoveka ne da tako lako nadgledati i racionalizirati s eugeničkog gledišta. 1917. godine je lekarsko društvo u Münchenu na inicijativu Gruberovu raspravljalo o tom pitanju. Zaključci tih rasprava znače doista veliki napredak u eugeničkim pitanjima; iznet ćemo glavne principe, koji su tom prilikom prihvaćeni. Država treba da u cilju, da spreči rađanje bolesnih, degenerisanih i manje vrednih, namesti ispitane i zaklete savetnike za brakove, po čijem bi se mišljenju vršilo sklapanje brakova.¹⁴⁶

Ovakvo neprecizno čitanje Štampara usmjereno ka podupiranju unaprijed donesenih zaključaka Yeomansa dovodi do kontroverznih i pogrešnih tvrdnji, poput one da je Štamparova eugenika, premda zaobilaznim putem, raskrčila teren za kasniji ustaški genocid u vrijeme Nezavisne Države Hrvatske. Također, smatram da Yeomans, kao i Promitzer, Trubeta i Turda, prenaglašavaju važnost rasnih teorija u međuratnom, pa čak i u kasnijem razdoblju NDH.

U hrvatskoj znanstvenoj publicistici radovi koji analiziraju eugeniku na našem području izuzetno su rijetki. Razlog tome se može tražiti ponajprije u tome da se eugenici često pridavala politička konotacija. Jedan od rijetkih radova o eugenici, odnosno rasnoj teoriji izdan u razdoblju kada je Hrvatska činila sastavni dio SFRJ, pokušao je umanjiti značaj, odnosno negirati rasnu komponentu teorija Borisa Zarnika.²¹⁶ Opsežnija publikacija o eugenici u Hrvatskoj tek je knjiga Sudbina odabranih Darka Polšeka, u kojoj je jedno poglavlje posvećeno eugenici na području Hrvatske.¹² Polšek je hrvatsku eugeniku podijelio na tri razdoblja: prvo, razdoblje neposredno prije nastanka NDH i NDH, drugo, razdoblje SFRJ, te treće, razdoblje nakon nastanka neovisne Hrvatske.²² Zbog nepostojanja praktične negativno-eugeničke politike, Polšek je sva tri razdoblja valorizirao kao pseudoeugenička. U sklopu hrvatske medicinske publicistike Stella Fatović-Ferenčić prva je identificirala tragove eugeničkih ideja u sklopu Štamparovoga socijalno-medicinskog rada i metaforičkog diskursa u prezentaciji socijalno-medicinske i javno-zdravstvene problematike.²¹ Ista autorica osvrće se na ovu tematiku u sažetom prikazu naslovljenom Znanost u službi ideologija: Kako je eugenika izmanipulirala zbilju u udžbeniku Medicinska etika.³¹⁸ Josip Balabanić, obrađujući recepciju u darvinizma u Hrvatskoj, rubno dotiče eugeniku kod Borisa Zarnika.¹⁹² Također, u knjizi Medicinski fakultet u Zagrebu 1917-1997, Anton Švajger donosi poglavlje o Borisu Zarniku u sklopu kojeg ocjenjuje da je Zarnik o pitanjima rasa i eugenici “pisao sa strogo znanstvenoga gledišta”.²¹⁵ Recentno istraživanje Gundrumovog opusa identificiralo je ovog autora kao prvoga liječnika-eugeničara u Hrvatskoj i prezentiralo njegove ideje o prostituciji i kriminalu, odnosno o biološkom utemeljenju devijantnih ponašanja.³¹⁹

U posljednje vrijeme pojavile su se publikacije hrvatskih autora koje u centar ustaške politike prema Srbima i drugim manjinama stavljaju pitanje rase, i pokušavaju pokazati kako su ustaški ideolozi imali jasno definiranu antropološku teoriju rase, koja je bila osnovica definiciji hrvatske nacionalnosti.^{19,20,320,321} Suprotno tome, u literaturi se pojavljuju i argumenti da su pitanja rase bila od manjeg značaja u razdoblju NDH, poput primjerice

polemičkog odgovora Tomislava Jonjića na radove Nevenka Bartulina.³²² Rezultati moje disertacije jasno pokazuju da su intelektualci prirodoslovne vokacije u analiziranom razdoblju bili na stajalištu da je rasna mješavina na ovim prostorima objektivna činjenica, te da se Hrvati nisu mogli rasno razlikovati od drugih naroda Jugoslavije. Također, ova disertacija pokazuje da u razdoblju NDH na profesionalnoj i visokoškolskoj razini među liječnicima nije vladala rasizmom i eugenikom nabijena ideologizacija.

Činjenica da je, bez obzira na oskudnu literaturu o rasizmu u NDH i u ustaškom pokretu, još manje pisano o eugenici u navedenom razdoblju, može se objasniti time da u NDH zapravo nije postojala praktična primjena eugeničkih metoda poput sterilizacije ili eutanazije, kakve su se provodile u nacističkoj Njemačkoj. S druge strane, neprijeporna je činjenica da su u NDH donesene zakonske odredbe koje su zabranjivale ženidbu arijevaca s nearijevcima, radi “zaštite arijske krvi”, te da su etničke manjine poput Srba, Židova i Roma, doživjele neizrecivo stradanje. O tim je zakonskim rasnim odredbama pisao Darko Polšek, koji je analizirao pseudomendelovsku pozadinu odredbi o državljanstvu na osnovi rase, te je cjelokupno rasno zakonodavstvo NDH ocijenio pseudoeugenikom:

Kao zaključak možemo reći da je u vrijeme NDH bilo mnogo zakonskih odredaba na području rasne, tj. rasističke politike, ali su odredbe rasističke politike bile toliko proizvoljne da se ne može govoriti o eugenici u užem smislu riječi, naime u smislu u kojem su se stvarni medicinski postupci sprječavanja rađanja doista i izvodili na temelju medicinskih ili pseudomedicinskih indikacija. Nesumnjivo je da se rasističko-eugenička ideologija, po ugledu na nacističku, koristila kao opravdanje holokausta, ali u Hrvatskoj, za razliku od Njemačke, eugeničkih projekata sterilizacije ili eutanazije “života nevrijednih za život”, koliko mi je poznato, nije bilo.²²

Rezultati moje disertacije u potpunosti su sukladne s ovim navodima, te potvrđuju odvojenost znanstveno-istraživačkog aspekta i njegovog utjecaja na rasnu politiku i politički život NDH.

7. ZAKLJUČAK

Rezultati ove disertacije potvrđuju, prvo, da su liječnici bili nositelji eugeničke misli u Hrvatskoj. To ne znači da nije bilo predstavnika drugih struka koji su pisali i raspravljali o eugenici, no njih je u odnosu na liječnike bilo razmjerno malo. Razlozi tome leže u činjenici da su prirodne znanosti bile relativno slabo zastupljene na društveno-humanističkim fakultetima, odnosno u činjenici da je razvoj drugih struka koje su se u inozemstvu duboko vezale uz eugeniku u Hrvatskoj tekao sporo. Liječnici su, s druge strane, pokazali volju da se uključe u najnovije diskusije o eugenici, njenoj prirodi, metodologiji i potencijalnoj aplikaciji. To ujedno dokazuje da su u Hrvatskoj liječnici eugeniku smatrali “svojom” strukom, disciplinom usko vezanom za liječničku problematiku. Primjerice, Gundrum je u svojem kriminalno-antropološkom i pravničkom pristupu eugenici navodio kako je “rođenim”

kriminalcima mjesto u odjelima za umobolne i da se o njima trebaju brinuti liječnici. Za Štampara pogotovo, eugenika je predstavljala u jednom dijelu njegove karijere važan dio ekstenzivnoga javnozdravstvenog projekta. Rasprave koje su se vodile oko njegovih zakonskih prijedloga o eugenici također su vodili većinom liječnici, koji su smatrali eugeniku kontroverznom, ali primarno medicinskom strukom. U tridesetim su godinama najbrojniji od eugeničara bili psihijatri, a Zarnik, koji je bio biolog, također je došao iz miljea Medicinskog fakulteta u Zagrebu. Dominacija liječnika djelomično objašnjava i razloge zašto eugenika nije zaživjela u Hrvatskoj kao prava istraživačka, a još manje kao legislativna disciplina. Rezerviranost hrvatskih liječnika spram radikalnijih, praktičnih varijanti eugenike proizlazila je iz njihovog poznavanja činjenica o nasljeđivanju, zaraznim i spolnim bolestima, njihovoj epidemiologiji, prevenciji i terapiji. Drugim riječima, eugenika je za mnoge od njih sadržavala preveliku količinu politizacije i medicinski nedefiniranih, nejasnih i nepreciznih ideja, koje su se često kosile s njihovim iskustvom u svakodnevnom radu. Oni su eugeniku propitivali ne toliko iz moralnog, koliko iz praktičnog i znanstvenog ugla, i učinila im se u suštini neprikladna s obzirom na znanje koju su imali o bolestima i stanjima koja je eugenika ciljala popraviti.

Drugo, eugenika je u Hrvatskoj primarno bila rezultat prenošenja inozemnih ideja na specifični hrvatski kontekst. Gundrum je u tom smislu koristio ideje Cesarea Lombrosa i Augustea Forela, Štampar Ernsta Haeckela, Charlesa Darwina, Petera Kropotkina i Alfreda Grotjahna, dok se Zarnik orijentirao ponajprije na njemačke i američke eugeničare. Istraživačka rasplinitost hrvatskih eugeničara rezultirala je izostankom mogućnosti oblikovanja jedinstvene strategije, stavova i ideologije spram eugenike, koja bi nosila potencijal za realizaciju istraživačkih centara, fakultetskih katedri, društava i drugih oblika institucionalizacije eugenike. Primjerice, katedra za eugeniku osnovana je tek 1943. godine, dok se njezin nositelj Milan Gjukić prvenstveno bavio konstituciologijom. Stoga se eugenika na našem području oblikovala kao teorijska disciplina nerijetko pamfletskog tipa. Prva stručna predavanja i istraživanja iz eugenike pojavljuju se tek tridesetih godina, najavljujući profesionalizaciju discipline, ali su ona i dalje bila bez konkretnih rezultata i pomaka. S obzirom na teške socioekonomske i ostale prilike te opću zaostalost, hrvatska je eugenika poprimila umjerenu varijantu, usmjeravajući njezine protagoniste prvenstveno na zagovaranje voluntarističke varijante eugenike, kao i na kvantitativnu, a ne kvalitativnu populacijsku politiku.

Treće, na području je Hrvatske bilo moguće identificirati četiri razvojne faze eugenike. U prvoj je fazi rane hrvatske eugenike, od prvih Gundrumovih radova do 1918. godine, eugenika uvedena u liječnički diskurs, postavljeni su temelji onoga čime se treba baviti, no ona još nije poprimila značajke znanstvenog bavljenja disciplinom, niti je osviještena ideja o “popravljanju” hereditarnog materijala nacije. U toj je fazi glavni predstavnik eugenike bio Fran Gundrum, koji je eugeniku ponajprije gledao kroz kazneno-pravnu i antropološku vizuru borbe protiv kriminala, odnosno smjerao je uvođenju eugeničkih mjera kako bi se društvo zaštitilo od potencijalne opasnosti njegovih antisocijalnih članova. Za Gundruma, cilj je bio zaštita osjećaja društvene sigurnosti, a ne popravljivanje zdravstvenog stanja nacije kroz primjenu eugenike. Druga je faza eugenike u Hrvatskoj trajala od 1918. do 1925. godine, i to se razdoblje preklapa s intenzivnim javnozdravstvenim radom Andrije Štampara, njegovih eugeničkih prijedloga, te diskusija koje su oni izazvali. Za Štampara, eugenika je bila sastavni dio javnoga zdravstva, disciplina kojom se nacija mogla regenerirati nakon stradanja u Prvome svjetskom ratu. U toj je fazi bio vidljiv snažan utjecaj socijalne medicine na oblikovanje eugenike. Treća faza zauzima vremensko razdoblje od 1925. do 1941. godine, koja je ponajprije bila karakterizirana razvojem genetike i primjenom mendelizma na eugenička razmatranja. Ta je faza bila obilježena utjecajem psihijatarata, kao i biologa Borisa Zarnika. I konačno, u četvrtoj je fazi, koja traje za vrijeme postojanja NDH, eugenika na pragu svoje profesionalizacije kroz djelovanje Milana Gjukića, koji se ipak ogradio od nekritične primjene eugenike, i bavio se uglavnom konstitucijskom teorijom i nekim drugim primjenama moderne antropologije i genetike. Također, to je razdoblje karakterizirao još snažniji naglasak na pronatalitetnoj politici nego što je bio vidljiv u prethodnim razdobljima.

Četvrto, istraživanje je pokazalo da je od eugeničke legislative u promatranom razdoblju postojala samo jedna odredba u razdoblju od 1934. do 1935. godine u okviru Zakona o sprečavanju polnih bolesti, glava 9, koja je zabranjivala ženidbu muškarcima koji su bolovali od sifilisa, gonoreje ili ulcus molle. Riječ je o pseudoeugeničkoj odredbi, jer je primarna motivacija zakonodavca bila sprječavanje širenja spolnih bolesti, odnosno zdravstvena zaštita populacije, odnosno, ona je uključivala pregled od spolnih, dakle zaraznih bolesti, i to samo muškarce. Ta je odredba bila jedina takve vrste u Europi, koja je zahvaćala pregled svih muškaraca koji su se htjeli vjenčati. Njezina provedba u praksi ukinuta je za manje od godinu dana iz financijskih, medicinskih i socijalnih razloga, te je u raspravi oko provedbe tog zakona sudjelovao niz liječnika. S druge strane, rasna, ali ne i eugenička legislativa postojala

je za vrijeme NDH, premda je bilo nemoguće utvrditi i ući u trag bilo kakvoj povezanosti liječničke profesije s navedenim legislativnim aktima.

I peto, osim dijela liječnika koji su se protivili politizaciji eugenike, te kritizirali i propitivali njezinu tehničku (ne)provedivost, ističući negativne posljedice na natalitet i prihvaćanje u javnosti, Crkva se protiv svih mjera negativne eugenike izjašnjava na osnovi njene negacije prirodnog prava čovjeka (odabir partnera, očuvanje integriteta ljudskog tijela itd.). Za Crkvu je mnogo manje bio značajan tehnički i znanstveni aspekt eugenike u odnosu na aspekt njene fundamentalne nekompatibilnosti – u negativno-eugeničkoj varijanti – s crkvenim učenjem. U dominantno katoličkoj zemlji poput Hrvatske, ovaj je utjecaj bio od iznimne važnosti za očuvanje konzervativnosti većinske seoske populacije te odbacivanje primjene eugeničkih teorija.

8. SAŽETAK

Eugeniku je kao znanost o popravljaju rase definirao još 1883. godine Francis Galton, no ona se kao praktična disciplina počela implementirati tek u 20. stoljeću. Na prostoru jugoistočne Europe tek se odnedavno počela istraživati povijest rasnih teorija i eugenike, dok je u Hrvatskoj ta tema velikim dijelom neistražena. U disertaciji sam koristio dostupne arhivske izvore iz kojih sam rekonstruirao povijest hrvatske medicinske eugenike i njene predstavnike, najvećim dijelom javna glasila, ali i druge primarne arhivske izvore poput rukopisne građe. Eugenika je u Hrvatskoj prošla kroz četiri faze. Prvo je razdoblje rane hrvatske eugenike, do 1918. godine, karakterizirano pravnim problemima sigurnosti i kriminala; drugo, razdoblje javnozdravstvene eugenike, obilježeno ličnošću Andrije Štampara; treće, razdoblje od 1925. do 1941. godine, reprezentirano ponajprije biologom Borisom Zarnikom; te četvrto, razdoblje NDH, kada se eugenikom profesionalno bavi liječnik Milan Gjukić. Iz povijesnog je razvoja hrvatske eugenike vidljivo da su njeni nositelji bili

liječnici, koji su inozemne eugeničke i rasne ideje prenosili na specifični hrvatski kontekst, ekstenzivno ih modificirajući. Također, potvrdilo se da eugenika u Hrvatskoj nije zaživjela kao prava istraživačka disciplina, niti je ona bila ozakonjena.

9. SUMMARY: EUGENICS IN CROATIAN MEDICINE AND ITS PUBLIC INFLUENCE 1859-1945

Eugenics was defined in 1883 as the science of race improvement by Francis Galton, but as a practical discipline it became implemented only in the twentieth century. The subject of eugenics in the countries of Southeastern Europe has only recently been identified as an interesting research topic, whereas in Croatia it has remained a largely unexplored field. In this dissertation I have predominantly used archival sources such as journals, but also the relevant unpublished material. In Croatia, eugenics went through four main phases. The first one is the phase of early Croatian eugenics until 1918, characterized by legal problems of security and criminality; the second, a phase of public health eugenics, epitomized by Andrija Štampar; the third, eugenics between 1925 and 1941, represented with biologist Boris Zarnik; and a fourth phase, eugenics during the Independent State of Croatia, during which eugenics was professionally in the hands of Milan Gjukić. The reconstruction of Croatian eugenics shows that the overwhelming majority of eugenicists were physicians, who transferred the foreign eugenic and racial ideas to specific Croatian context, modifying them extensively in

the process. Moreover, it has been shown that eugenics never became a proper research topic in Croatia, nor was it legalized.

10. POPIS LITERATURE

1. Galton F. Inquiries into human faculty and its development. London: Macmillan and Co.; 1883, str. 24–5.
2. Kevles D. In the name of eugenics. Cambridge: Harvard University Press; 2004.
3. Platon. Država. Zagreb: Naklada Jurčić; 2001.
4. Darwin Ch. Podrijetlo čovjeka i odabir ovisan o spolu. Zagreb: Školska knjiga; 2007.
5. Weikart R. Od Darwina do Hitlera. Beograd: Grafeks; 2005.
6. Freedman M. Eugenics and progressive thought: A study in ideological affinity. The Historical Journal 1979;22:645–71.
7. Haeckel E. The riddle of the universe at the close of the nineteenth century. London: Watts & Co.; 1900, str. 361–2.
8. Roll-Hansen N. Eugenics and the science of genetics. U: Bashford A, Levine P, ur. The Oxford handbook of the history of eugenics. New York: Oxford University Press; 2010, str. 80–97.
9. Stigler SM. The history of statistics: The measurement of uncertainty before 1900. Cambridge i London: The Belknap Press; 1986.

10. Foucault M. Security, territory, population [internet]. Basingstoke: Palgrave Macmillan; ožujak 2007. Dostupno s URL-a:
<http://www.palgraveconnect.com/pc/doifinder/10.1057/9780230245075>
11. Lombardo P. Three generations, no imbeciles: Eugenics, the Supreme Court, and Buck v. Bell. Baltimore: The Johns Hopkins University Press; 2008.
12. Polšek D. Sudbina odabranih: Eugeničko nasljeđe u vrijeme genske tehnologije. Zagreb: ArTresor naklada; 2004.
13. Graham LR. Science and values: The eugenics movement in Germany and Russia in the 1920s. *The American Historical Review* 1977;82:1133–64.
14. Hale PJ. Of mice and men: Evolution and the socialist utopia. William Morris, H.G. Wells, and George Bernard Shaw. *Journal of the History of Biology* 2010;43:17–66.
15. Spectorowski A. The eugenic temptation in socialism: Sweden, Germany, and the Soviet Union. *Comparative Studies in Society and History* 2004;46:84–106.
16. Weindling P. Racial expertise and German eugenic strategies for Southeastern Europe. U: Promitzer C, Trubeta S, Turda M, ur. Health, hygiene and eugenics in Southeastern Europe to 1945. Budimpešta i New York: CEU Press; 2011, str. 27–54.
17. Promitzer C, Trubeta S, Turda M, ur. Health, hygiene and eugenics in Southeastern Europe to 1945. Budimpešta i New York: CEU Press; 2011.
18. Turda M, Weindling P, ur. Blood and homeland: Eugenics and racial nationalism in Central and Southeast Europe 1900–1945. Budimpešta i New York: CEU Press; 2007.
19. Yeomans R. Of “Yugoslav barbarians” and Croatian gentlemen scholars: Nationalist ideology and racial anthropology in interwar Yugoslavia. U: Turda M, Weindling P, ur. Blood and homeland: Eugenics and racial nationalism in Central and Southeast Europe 1900–1945. Budimpešta i New York: CEU Press; 2007, str. 83–122.
20. Yeomans R. Fighting the white plague: Demography and abortion in the Independent State of Croatia. U: Promitzer C, Trubeta S, Turda M, ur. Health, hygiene and eugenics in Southeastern Europe to 1945. Budimpešta i New York: CEU Press; 2011, str. 385–426.
21. Fatović-Ferenčić S. “Society as an organism:” Metaphor as departure point of Andrija Štampar's health ideology. *Croat Med J* 2008;49:709–19.
22. Polšek D. Tri razdoblja hrvatske pseudoeugenike. U: Polšek D, Sudbina odabranih. Zagreb: ArTresor naklada; 2004, str. 243–76.
23. Bartulin N. The ideal Nordic-Dinaric racial type: Racial anthropology in the Independent State of Croatia. *Review of Croatian History* 2009;5:189–219.

24. Jareb M. Jesu li Hrvati postali Goti? Odnos ustaša i vlasti Nezavisne Države Hrvatske prema neslavenskim teorijama o podrijetlu Hrvata. *Časopis za suvremenu povijest* 2008;40:869–82.
25. Grmek MD. Hrvatska medicinska bibliografija. Zagreb: JAZU; 1955, 1970, 1984.
26. Ćepulić V. Bibliografija medicinske literature. Zagreb: Tipografija d.d.; 1938.
27. Wolfgang ME. Pioneers in criminology: Cesare Lombroso (1835–1909). *The Journal of Criminal Law, Criminology, and Police Science* 1961;52:361–91.
28. D'Agostino P. Craniums, criminals, and the 'cursed race': Italian anthropology in American racial thought, 1861-1924. *Comparative studies in society and history* 2002;44:319-43.
29. Albrecht A. Cesare Lombroso: A glance at his life work. *Journal of the American Institute of Criminal Law and Criminology* 1910;1:71–83.
30. Ellwood CA. Lombroso's theory of crime. *Journal of the American Institute of Criminal Law and Criminology* 1912;2:716–23.
31. Ferri E. The reform of penal law in Italy. *Journal of the American Institute of Criminal Law and Criminology* 1921;12:178–98.
32. Nye, RA. Heredity or milieu: The foundations of modern European criminological theory. *Isis* 1976;67:334–55.
33. Von Borosini V. The School of scientific police in Rome. *Journal of the American Institute of Criminal Law and Criminology* 1913;3:881–9.
34. Josip Šilović [internet]. Dostupno s URL-a: <http://www.unizg.hr/rektori/jsilovic.htm>.
35. Frank S. Josip Šilović: Osvrt na njegov naučni rad prigodom sedamdesetog rođendana. *Mjesečnik Pravničkoga društva u Zagrebu* 1928;54:472–90.
36. Šilović J. Sloboda volje i kazneno pravo. *Mjesečnik Pravničkoga društva u Zagrebu* 1898;24:693–9, 758–65.
37. Šilović J. Pogibeljan zločinac: Jedanaesti kongres međunarodne kriminalističke udruge. *Mjesečnik Pravničkoga društva u Zagrebu* 1911;37:755–77, 915–31.
38. Šilović J. Kriminalitet i pučka prosvjeta. *Mjesečnik Pravničkoga društva u Zagrebu* 1912;38:243–7.
39. Šilović J. Uzroci zločina. Zagreb: Matica hrvatska; 1913.
40. Spomenica Pučkog sveučilišta u Zagrebu 1907–1912–1932. Zagreb: Tisak braće Kralj; 1932.

41. Spode H. Auguste Forel. U: Blocker JS, Fahey DM, Tyrrell IR, ur. Alcohol and temperance in modern history: An international encyclopedia. Santa Barbara (CA): ABC-CLIO; 2003, str. 244–6.
42. Biankini A. Kriminalna sociologija. Zadar: Narodni list; 1909.
43. Šilović J. Dr. A. Biankini – Kriminalna sociologija (Smrtna kazna. – Znanstveno umorstvo. – Euthanasia). Mjesečnik Pravničkoga društva u Zagrebu 1910;36:574–9.
44. Košutić M. Još o neodređenoj osudi. Mjesečnik Pravničkoga društva u Zagrebu 1918;44:1–8.
45. Posilović S. Ubrojivost po kaznenom pravu i sloboda volje. Mjesečnik Pravničkoga društva u Zagrebu 1901;27:406–10, 480–4, 553–60, 608–15.
46. Kulaš J. Dva osnovna pojma kriminalne biologije. Mjesečnik Pravničkoga društva u Zagrebu 1944;70:394–7.
47. Kulaš J. Za kriminologiju. Mjesečnik Pravničkoga društva u Zagrebu 1944;70:5–12.
48. Ernest Miler [internet]. Dostupno s URL-a: <http://www.unizg.hr/rektori/emiler.htm>.
49. Miler E. Predrasuda o rasama. Savremenik 1907;2:46–8.
50. Miler E. Lester F. Ward: Sociologie pure. Savremenik 1907;2:178–9, 246–7.
51. Miler E. Ludwig Woltmann. Savremenik 1907;2:366–7.
52. Miler E. Natur und Staat. Savremenik 1907;2:627–9.
53. Faith Weiss S. Race hygiene and national efficiency: The eugenics of Wilhelm Schallmayer. Berkeley, Los Angeles i Oxford: University of California Press; 1987.
54. Miler E. Dr. Vladimir Margan: Nekoliko zadataka naše države. Mjesečnik Pravničkoga društva u Zagrebu 1925;51:253–66.
55. Žirovčić, Ivan [internet]. Dostupno s URL-a: <http://enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=67751>.
56. Žirovčić I. Moralna izkvarenost i duševna bolest. Liječnički vjesnik 1896;17:201–6.
57. Žirovčić I. O postupku s duševno bolestnima. Liječnički vjesnik 1897;19:318–24, 353–60.
58. Gundrum F. Životopis – autobiografija (1856–1894). Kutija R7336b, Rijetke zbirke, rukopisi i pisma, Nacionalna i sveučilišna knjižnica Zagreb.
59. Husinec F. Fran Gundrum Oriovčanin: Gradski fizik u Križevcima. Križevci: Matica Hrvatska Križevci; 2001.
60. Gundrum F. Javne bludnice u Hrvatskoj i Slavoniji 1907/8. godine. Zagreb: Dionička tiskara; 1910.
61. Gundrum F. Zdravstvo spolnoga života. Zagreb: Naklada pisca; 1914.

62. Gundrum F. Kako da se kod nas suzbijaju spolne bolesti?. Zagreb: Tisak braće Kralj; 191?.
63. Kostić M. Statistika kriminaliteta u Kralj. zemaljskoj kaznionici u Mitrovici. Zagreb: Dionička tiskara; 1909.
64. Kostić M. Alkohol i zločin. Zagreb: Tisak pučke tiskare; 1911.
65. Kostić M. Alkohol, kriminalitet i pravo. Mjesečnik Pravničkoga društva u Zagrebu 1912;38:97–135, 289–305, 385–96, 481–94.; 1913;39:10–27, 106–30, 210–35, 361–78, 442–64, 521–46.
66. Gundrum F. Kriminološki zavod u Argentinskoj republici. Mjesečnik Pravničkoga društva u Zagrebu 1908;34:507–12.
67. Gundrum F. O izlučenju zločinaca. Mjesečnik Pravničkoga društva u Zagrebu 1908;34:879–86.
68. Gundrum F. Zdravstvena služba u Hrvatskoj i Slavoniji u godini 1905. Liječnički vjesnik 1909;31:144–60.
69. Gundrum F. Umobolja i kaznionica. Mjesečnik Pravničkoga društva u Zagrebu 1911;37:821–4.
70. Gundrum F. Aseksualizacija. Mjesečnik Pravničkoga društva u Zagrebu 1916;42:394–7.
71. Gundrum F. Množenje podmlatka. Narodna zaštita 1918;2:107.
72. Jelovšek V. Dr. Fran S. Gundrum-Oriovčanin. Liječnički vjesnik 1919;41:445.
73. Kohout B. Degeneracija čovječjeg pokolenja. Liječnički vjesnik 1907;29:98–104, 133–9.
74. Kohout B. Higijena društva (eugenija). Liječnički vjesnik 1913;35:546–53, 604–10.
75. Štampar A. Brodski Drenovac. U: Balen I, Vukovac S, ur. Andrija Štampar knjiga I: Mladost Andrije Štampara. Slavonski Brod: Posavska Hrvatska; 2006, str. 33–52.
76. Veliko međunarodno priznanje prof. dru. A. Štamparu. Liječnički vjesnik 1955;77:438–41.
77. Štampar A. Socijalna higijena. Slobodna riječ 1910;9:5.
78. Štampar A. Socijalna medicina. Zora 1911;2:126–31.
79. Štampar A. Dan austrijskih antialkoholičara. Liječnički vjesnik 1908;34:388–90.
80. Štampar A. Socijalna medicina i higijena: Suzbijanje socijalnih bolesti. Savremenik 1910;5:215–6.
81. Štampar A. Alkohol s medicinskog gledišta. Svjetlost 1908;4:1–2.
82. Štampar A. Iz područja socijalne medicine: Alkoholizam. Zvono 1909;3:645–50.

83. Štampar A. Zakoni protiv alkohola. Zvono 1910;4:580–3.
84. Štampar A. Kod ženidbe. Pravo naroda 1910;4(6):7-8.
85. Štampar A. Iz područja socijalne medicine: Seksualni život, krize i etika. Zvono 1909;3:710–3.
86. Štampar A. Seksualni problemi: I. Za reformu seksualnog života. Zvono 1911;5:1–5.
87. Štampar A. Čovjek u svjetlu moderne nauke. Hrvatski djak 1909;4:42–5.
88. Štampar A. Mekanizam duševnog života. Zvono 1909;3:342–7.
89. Štampar A. Slobodna misao i alkoholizam. Slobodna misao 1911;2:153.
90. Štampar A. Narodno zdravlje. U: Balen I, Vukovac S, ur. Andrija Štampar knjiga I: Mladost Andrije Štampara. Slavonski Brod: Posavska Hrvatska; 2006, str. 399–406.
91. Štampar A. Narod bez liječnika. U: Balen I, Vukovac S, ur. Andrija Štampar knjiga I: Mladost Andrije Štampara. Slavonski Brod: Posavska Hrvatska; 2006, str. 407–14.
92. Bilandžić D. Hrvatska moderna povijest. Zagreb: Golden marketing; 1999.
93. Štampar A. Kako ćemo očuvati narodno zdravlje?. Hrvatska njiva 1918;2:481–3.
94. Pejčić V. Suzbijanje spolnih bolesti: Izvješće kr. zem. zdravstvenog vijeća iz sjednice 19. travnja 1918. Liječnički vjesnik 1918;40:191–204.
95. Klepac D. Suzbijanje spolnih bolesti prva zadaća socijalne skrbi. Jugoslavenska njiva 1919;3:27–8.
96. Zapisnik 29. glavne redovite godišnje skupštine Hrvatskog prirodoslovnog društva 2. 3. 1919., Glasnik Hrvatskoga prirodoslovnog društva 1919;31:150–9.
97. Zapisnik 30. glavne redovite godišnje skupštine 29. 2. 1920. Glasnik Hrvatskoga prirodoslovnog društva 1920;32:68–84.
98. Uredba o ustrojstvu Ministarstva Narodnog Zdravlja. Liječnički vjesnik 1919;41:387–393.
99. Štampar A. Primjetbe k osnovi zakona o čuvanju narodnog zdravlja. Liječnički vjesnik 1919;41:424–9.
100. Izvanredna glavna skupština zbora liječnika kraljevine Hrvatske i Slavonije. Liječnički vjesnik 1919;41:429–40.
101. Konferencija o nacrtu zakona o čuvanju narodnoga zdravlja. Liječnički vjesnik 1919;41:312.
102. Štampar A. O aktuelnim zadacima naše zdravstvene politike. Jugoslavenska njiva 1919;3:166–7.
103. Krulj U. Važnost higijene za državu i naciju. Sarajevo: Zdravstveni odsek za Bosnu i Hercegovinu; 1920.

104. Krulj U. Politika i rasa – Rasni nacionalizam. Sarajevo; 1925.
105. Stanojević S. Eugenika i rasno-higijenski problem. Glasnik Ministarstva narodnog zdravlja 1919–1920;1:20–6.
106. Marković L. Potreba rasnohigijenske reforme braka. Glasnik Ministarstva narodnog zdravlja 1919–1920;1:74–7, 110–5, 153–5.
107. Krulj U. Politika i rasa. Nova Evropa 1925;12:552–7.
108. Marković L. Rasna higijena – nacrt zakona o braku. Glasnik Ministarstva narodnog zdravlja 1919–1920;1:126–30.
109. Jovanović-Batut M. Preporodaj: Ljekarske pouke mladeži i roditeljima. Zagreb: Matica Hrvatska; 1920.
110. Štampar A. Rasna higijena: Preporodaj. Glasnik Ministarstva narodnog zdravlja 1919–1920;1:170.
111. Jovanović-Batut M. Zdravlje i bolesti. Split: Splitska društvena tiskara; 1922.
112. Liječničko pregledanje osoba za ustanovljenje starosti prije nastupa u brak. U: Spitzer A, Barac M, ur. Zbirka zakona i naredaba tičućih se zdravstva i zdravstvene službe, Dodatak XI. Zagreb: Merkur; 1926, str. 3.
113. Prijedlog za nastavu iz higijene u školama Kraljevstva Srba, Hrvata i Slovenaca. Glasnik Ministarstva narodnog zdravlja 1919–1920;1:43–6.
114. Nastavni planovi i programi. U: Petković MK, ur. Srednješkoljski zbornik. Beograd: Državna štamparija Kraljevine Srba, Hrvata i Slovenaca; 1923, str. 159–254.
115. Rješenje od 20. 8. 1919. broj 16.375. Glasnik Ministarstva narodnog zdravlja 1919–1920;1:43.
116. Kohout B. Potreba liječničke pregledbe u svrhu braka. Liječnički vjesnik 1920;42:310–3.
117. Vučak I. Prof. dr. sc. Ladislav Lujo Thaller, osnivač povijesti medicine u Hrvatskoj [internet]. Dostupno s URL-a: <http://www.mef.unizg.hr/studmef/znanost/ucimo-znanost/ladislav-lujo-thaller.html>.
118. Glesinger L. Dr Lujo Thaller. Liječnički vjesnik 1949;71:209–10.
119. Thaller L. Eugenika. Narodna zaštita 1918;2:122–3.
120. Thaller L. Eugenika i ženidba: Opaske raznim prijedlozima o zabrani braka. Glasnik Ministarstva narodnog zdravlja 1919–1920;1:508–13.
121. Fatović-Ferenčić S, Hameršak F, Vladimir Jelovšek. U: Hrvatski biografski leksikon sv. 6. Zagreb: Leksikografski zavod Miroslav Krleža; 2005, str. 453–5.

122. Fatović-Ferenčić S. Dr. Vladimir Jelovšek – pjesnik, liječnik i publicist. U: Med medicino in literaturo, Zbornik radova s kongresa Prvi Pintarjevi dnevi, Ljubljana 14.–15. 10. 1994. Ljubljana: Medicinska fakulteta; 1995, str. 243–7.
123. Popović J. Očne bolesti sa gledišta rasne higijene. Glasnik Ministarstva narodnog zdravlja 1924;5:200-9.
124. Jelovšek V. Rasna higijena. Liječnički vjesnik – Staleški 1924;46:208–11.
125. Dugački V. Vladimir Katičić. Hrvatski biografski leksikon sv. 7. Zagreb: Leksikografski zavod Miroslav Krleža; 2009, str. 171–2.
126. Katičić V. O higijeni plemena. Hrvatska njiva 1918;2:761–2.
127. Dugački V. Vladimir Čepulić. Hrvatski biografski leksikon sv. 3. Zagreb: Leksikografski zavod Miroslav Krleža; 1993, str. 148–9.
128. Čepulić V. O tuberkulozi, i kako se suzbija. Nova Evropa 1922;5:174–8.
129. Čepulić V. Tuberkuloza u Zagrebu, i njeni glavni uzroci. Nova Evropa 1925;12:328–42.
130. Čačković M. Socijalizacija liječnika. Obzor 1924;65:3.
131. Kohout B. Nekoje misli o reformi zdravstva. Liječnički vjesnik 1919;41:383–7.
132. Štampar A. O zdravstvenoj politici. Zagreb: Štamparski zavod d.d.; 1919.
133. Todes DP. Darwin without Malthus: The struggle for existence in Russian evolutionary thought. New York i Oxford: Oxford University Press; 1989.
134. Štampar A. O socijalnoj terapiji. Beograd: Štamparija M. Mladana; 1920.
135. Nacrti sanitetskih zakona. Zagreb: Zbor liječnika Hrvatske, Slavonije i Međimurja; 1921, str. 4.
136. Dugac Ž. Andrija Štampar i javno-zdravstvena politika Kraljevine Srba Hrvata i Slovenaca – Jugoslavije. U: Balen I, Kovačić L, ur. Andrija Štampar: Radovi sa znanstvenih skupova Dani Andrije Štampara u Slavonskom Brodu. Slavonski Brod: Opća bolnica Dr. Josip Benčević; 2009, str. 63–76.
137. Zapisnik I. redovite glavne skupštine Liječničke komore 17. veljače 1924. Liječnički vjesnik 1924;46Suppl4:1–18.
138. Dugac Ž. New public health for a new state. U: Borowy I, Gruner W, ur. Facing illness in troubled times: Health in Europe in the interwar years. Frankfurt am Main, Berlin, Bern, Bruxelles, New York, Oxford i Beč: Peter Lang, 2005; str. 277–304.
139. Galić IZ. Primjedbe k nacrtu zakona o čuvanju narodnoga zdravlja. Mjesečnik Pravničkoga društva u Zagrebu 1921;47:34–9.
140. Smokvina M. Prof. dr. Laza Popović. Liječnički vjesnik 1946;68:214–5.

141. Popović L. K nacrtu novog sanitetskog zakona: Eugenika. Liječnički vjesnik – Staleški 1921;43:189–92.
142. Popović L. Eugenika. Nova Evropa 1920;1:243–4.
143. Štampar A. O socijalnoj medicini. Glasnik Ministarstva narodnog zdravlja 1923;4:1–12.
144. Štampar A. Pet godina rada na higijeni. Glasnik Ministarstva narodnog zdravlja 1925;6:289–91.
145. Dugac Ž. Protiv bolesti i neznanja: Rockefellerova fondacija u međuratnoj Hrvatskoj. Zagreb: Srednja Europa; 2005, str. 51–5.
146. Štampar A. Politika o populaciji. U: Štampar A, ur. Socijalna medicina. Zagreb: Institut za socijalnu medicinu; 1925, str. 19–33.
147. Malović I. Eugenika kao ideološki sastojak fašizma u Srbiji 1930ih godina XX veka. Sociologija 2008;50:79–96.
148. Štampar A. Naša ideologija. U: Grmek MD, ur. U borbi za narodno zdravlje. Zagreb: JAZU; 1966, str. 99–101.
149. Balinska MA. For the good of humanity: Ludwik Rajchman, medical statesman. Budimpešta: CEU Press; 1998.
150. Štampar A. Dnevnik s putovanja 1931–1938. U: Dugac Ž, Pećina M, ur. Dnevnik s putovanja 1931–1938. Zagreb: HAZU, Škola narodnog zdravlja “Andrija Štampar”, Medicinski fakultet u Zagrebu, Srednja Europa; 2008.
151. Pismo Andrije Štampara Gerhardu Roseu 2. svibnja 1939., kutija 6, HRA 831, Osobni fond Andrije Štampara, HDA.
152. Štampar A. Higijena i socijalna medicina. Zagreb: Narodne novine; 1940.
153. Fink N. Mendelizam. Zagreb: Tisak kraljevske zemaljske tiskare; 1916.
154. Lui A. Nikola Fink. Hrvatski biografski leksikon sv. 4. Zagreb: Leksikografski zavod Miroslav Krleža; 1998, str. 261–2.
155. Malojčić M. Prilog pitanju nasljedstva dispozicije za tuberkulozu. Liječnički vjesnik 1939;61:52–4.
156. Vrhovac V. Socijalno-medicinsko značenje šećerne bolesti. Liječnički vjesnik 1939;61:87–92.
157. Jukić V. Bolnica Vrapče kao odraz društvene stvarnosti: Pogled jednog ravnatelja. U: Pećina M, Fatović-Ferenčić S, ur. Ludnica i lučbarnica: Razvoj laboratorija u psihijatrijskoj bolnici. Zagreb: HAZU; 2012, str. 89–97.

158. Fatović-Ferenčić S. Razvoj laboratorija u Hrvatskoj do polovice 20. stoljeća. U: Pećina M, Fatović-Ferenčić S, ur. Ludnica i lučbarnica: Razvoj laboratorija u psihijatrijskoj bolnici. Zagreb: HAZU; 2012, str. 98–118.
159. Geratović M. Problem nasljeđa kod shizofrenije. Liječnički vjesnik 1933;55:593–604.
160. Lopašić R. Mišićna distrofija kod jednojajnih blizanaca. Liječnički vjesnik 1938;60:365–73.
161. Pavlović E. Dr. Nikola Sučić – jedan od prvih hrvatskih seksologa. U: Škrobonja A, ur. Rijeka i Riječani u medicinskoj povjesnici 2000.–2009. Rijeka; 2011.
162. Sučić N. Spolne bolesti: spolni život i higijena braka. Zagreb: Tisak jugoslovenske štampe; 1937.
163. Sučić N. Bolesti živaca i duše: Psihopatije, psihoneuroze i psihoze – Tjelesna gradja, temperamenat i karakter. Zagreb: Tisak jugoslovenske štampe; 1933.
164. Sučić N. Na izvoru života. Zagreb: Tisak hrvatske državne tiskare; 1943.
165. Sučić N. Rase i rasno pitanje. Seljačke novosti 1935;11(51–52):7–8.
166. Sučić N. Za zdravo potomstvo. Seljačke novosti 1936;12(2):4.
167. Sučić N. Nasljedstvo roda i bolesti koje se naslijedjuju. Seljačke novosti 1940;16(51–52):12–3.
168. Dugački V. Dezider Julius. Hrvatski biografski leksikon sv. 6. Zagreb: Leksikografski zavod Miroslav Krleža; 2005, str. 552.
169. Interesantno predavanje Dra Juliusa: Kako se možemo očuvati od duševnih bolesti. Jutarnji list 1937, br. 9016.
170. Julius D. Profilaksa duševnih bolesti mimo sterilizacije. Ars therapeutica 1937;10:179–92.
171. Gostl B. Duševna higijena i rasni problemi. Ars therapeutica 1937;10:223–32.
172. Dujčić E. Povijest kliničkog laboratorija u Psihijatrijskoj bolnici Vrapče. U: Pećina M, Fatović-Ferenčić S, ur. Ludnica i lučbarnica: Razvoj laboratorija u psihijatrijskoj bolnici. Zagreb: HAZU; 2012, str. 128–246.
173. Niketić B. Uticaj živčanih i duševnih bolesti na potomstvo. U: Odabrana poglavlja iz psihijatrije. Zagreb: Zbor liječnika; 1937, str. 1–22.
174. Niketić B. Duševne i nervne bolesti roditelja i potomstvo. Narodni podmladak 1936;2:159–67.
175. Kuljženko A. Medicinska statistika državnog zavoda za duševno bolesne u Stenjevcu za god. 1930. Liječnički vjesnik 1931;53:673–708.

176. Dugački V. Juraj Hrenčević. Hrvatski biografski leksikon, sv. 5. Zagreb: Leksikografski zavod Miroslav Krleža; 2002, str. 711–2.
177. Hrenčević J. Eugenika i pomlađivanje. *Ars therapeutica* 1937;10:263–71.
178. Vrgoč A. Propast kulturnih naroda u svjetlu biologije. *Evolucija* 1932;1:799–802.
179. Lorković Z. Prof. dr. Boris Zarnik. *Priroda* 1945;35:4–8.
180. Griffiths M. Tachyglossidae. U: Walton DW, Richardson BJ, ur. *Fauna of Australia Volume 1B*. Canberra: AGPS Canberra; 1989, str. 12–3.
181. Zarnik B. Über die Geschlechtsorgane von "Amphioxus", Inaugural-Dissertation. Jena: G. Fischer; 1904.
182. Zapisnik 31. glavne redovite godišnje skupštine 13. 3. 1921. *Glasnik Hrvatskoga prirodoslovnog društva* 1921;33:102–11.
183. Zapisnik izvanredne glavne skupštine Hrvatskog prirodoslovnog društva u Zagrebu 6. 11. 1921. *Glasnik Hrvatskoga prirodoslovnog društva* 1921;33:112.
184. Bazala A. Zadaci i ciljevi sociološkoga društva. *Jugoslavenska njiva* 1919;3Suppl25:5–10.
185. Pilar I. O sistematizovanju socijologije. *Mjesečnik Pravničkoga društva u Zagrebu* 1927;53:345–53.
186. Pilar I. O radu Antropološke sekcije Socijološkoga društva u Zagrebu. *Obzor* 1927;68(311):2-3.
187. Antropološka Sekcija Sociološkog Društva. *Priroda* 1925;15:153–5.
188. Kus Nikolajev M. Pred Glavnom skupštinom Antropološke sekcije Sociološkog društva. *Jugoslavenska njiva* 1926;10:329–31.
189. Zarnik B. O rasnom sastavu evropskog pučanstva. *Hrvatsko kolo* 1927;8:40–80.
190. Zarnik B. Institut za antropologiju, ljudsku genetiku i eugeniku u Berlinu. *Priroda* 1928;18:86–7.
191. Zarnik B. Temelji i ciljevi eugenike. *Priroda* 1931;21:35–48.
192. Balabanić J. Darwinizam u Hrvatskoj između znanosti i ideologije. *Nova prisutnost* 2009;7:373–406.
193. Zarnik B. Eugeničke smjernice. *Priroda* 1932;22:152–3.
194. Iz uredništva. *Priroda* 1932;22:153–4.
195. Zarnik B. Zakon o sterilizaciji u Njemačkoj. *Priroda* 1934;24:124–7.
196. Zarnik B. Poziv na osnivanje Antropološko-eugeničkog društva. *Priroda* 1934;24:61–2.
197. Pučko sveučilište: Pregled održanih predavanja u Pučkom sveučilištu od školske godine 1932/33 do školske godine 1934/35. *Alma mater Croatica* 1938–9;2:84–90.

198. Redovita predavanja Pučkoga sveučilišta u godinama 1938.–39. i 1939.–40. *Alma mater Croatica* 1940–41;4:74–9.
199. Predavanja održana u Pučkom sveučilištu u Zagrebu u školskoj godini 1942–43. *Alma mater Croatica* 1943;6:125–7.
200. Filipović V. Na početku nove sezone Pučkoga sveučilišta. *Alma mater Croatica* 1938–9;2:44–8.
201. Filipović V. Pučko sveučilište. *Alma mater Croatica* 1937–8;1:197–202.
202. Prirodoslovna predavanja u zagrebačkom radiju. *Priroda* 1932;22:155–7.
203. Živković A. Eugenika i moral. Zagreb: Tisak nadbiskupske tiskare; 1933.
204. Zarnik B. Eugenika i država. *Narodne novine* 1932;98(80):4.
205. Zarnik B. Da li su za naš narod potrebne eugeničke mjere?. *Savremeni hrvatski medicinar* 1937;1:37–42.
206. Uredništvo. *Savremeni hrvatski medicinar* 1937;1:1–2.
207. Zarnik B. Opća biologija: Skripta po predavanjima Borisa Zarnika. Zagreb; 1933.
208. Zarnik B. O rasnom sastavu evropskog pučanstva. *Hrvatsko kolo* 1927;8:40–80.
209. Zarnik B. Krv i rasa. *Priroda* 1930;20:1–14.
210. Zarnik B. Rasa i duševna produktivnost. *Priroda* 1931;21:129–40.
211. Ratković S. O narodnosti. *Hrvatska smotra* 1939;7:167–76.
212. Bazala A. Napomene uz problem rase. *Hrvatski geografski glasnik* 1939;11:35–47.
213. Zarnik B. Čovječje rase. U: *Hrvatska enciklopedija* sv. 4. Zagreb: Tipografija d.d.; 1942, str. 346–66.
214. Pismo Stjepana Buća Stjepanu Ratkoviću 8. travnja 1942. godine. Pismohrana Odsjeka za povijest medicinskih znanosti HAZU, kutija Boris Zarnik.
215. Švajger A. Morfološko-biološki institut. U: Švajger A, ur. *Medicinski fakultet 1917–1997*. Zagreb: Medicinski fakultet u Zagrebu; 1997, str. 21–37.
216. Urban S. Boris Zarnik i njegova kritika rasizma u okupiranoj Evropi. *Glasnik Antropološkog društva Jugoslavije* 1984;21:47–54.
217. Dinko Tomašić [internet]. Dostupno s URL-a: http://en.wikipedia.org/wiki/Dinko_Tomašić.
218. Tomašić D. Eugenika i rasne teorije. *Savremeni hrvatski medicinar* 1937;1:74–7.
219. Tomašić D. Kritika rasne interpretacije političke historije Hrvata i Srba. Ljubljana: Jugoslovanska tiskara; 1937.
220. Tomašić D. Psihička i politička pozadina rasnih teorija. *Nova riječ* 1937;2(11):4.

221. Tomašić D. Rasno tumačenje društva. Mjesečnik Pravničkoga društva u Zagrebu 1940;66:19–28.
222. Radle R, Pisarri M. Mesta stradanja i antifašističke borbe u Beogradu 1941–1944. Beograd: Pekograf; 2013.
223. Živković Lj. Eugenika i ljudsko društvo. Savremeni hrvatski medicinar 1937;1:117–26.
224. Živković Lj. Rasna nauka i rasna ideologija. Znanost i život 1937;1:165–72.
225. Živković Lj. Ljudsko društvo i rasna teorija. Zagreb: Biblioteka znanstvena knjiga; 1937.
226. r. Ljubomir Živković: Ljudsko društvo i rasna teorija. Savremeni hrvatski medicinar 1937;1:155–6.
227. Škatarić A. Bolest i socijalno ekonomsko stanje. Zagreb: Union; 1933.
228. Zakon o suzbijanju polnih bolesti. Narodne novine – Službeni list 1934, br. 131.
229. Pravilnik za izvršenje Zakona o suzbijanju polnih bolesti. Narodne novine – Službeni list 1934, br. 146.
230. Sifilis i kandidati za ženidbu. Socijalno-medicinski pregled 1936;8:187–91.
231. Vuletić A. Kako da se provede Zakon o veneričnim bolestima. Liječnički vjesnik – Staleški 1934;56:1–6.
232. Vuletić A. Zakon protiv spolnih bolesti stupa na snagu. Jutarnji list 1934, br. 8052.
233. Vuletić A. Položaj liječnika i rasna higijena. Ars therapeutica 1934;7:149–56.
234. XII. sastanak dermatovenerološke sekcije Zbora liječnika 4. 10. 1934. Liječnički vjesnik 1935;57:186–8.
235. II. sastanak dermatovenerološke sekcije Zbora liječnika 28. 2. 1935. Liječnički vjesnik 1935;57:451–2.
236. Bašić M. § 9. Zakona o suzbijanju spolnih bolesti u praksi. Liječnički vjesnik 1935;57:86–7.
237. Redovita mjesečna skupština 25. 3. 1935. Liječnički vjesnik 1935;57:226–30.
238. Vuletić A. Organizacija borbe protiv spolnih bolesti u Banovini Hrvatskoj. Liječnički vjesnik 1940;62:22–4.
239. Petras M. Borba za obstanak. Spremnost 1942;1(11):2.
240. Vitković S. Izložba “Godinu dana rada Nezavisne Države Hrvatske 1941.–1942.”. Hrvatska smotra 1942;10:365–7.
241. D.K. Briga državne vlade za majku i dijete: Marginalije uz “Hrvatski tjedan majke i djeteta”. Hrvatska smotra 1942;10:495–6.

242. Zakonska odredba o zabrani i kažnjavanju uzrokovanog pometnuća i o prekidanju trudnoće. Narodne novine 1941, br. 49.
243. Miloslavić E. Kobno spriečavanje poroda. Zagreb; 1942.
244. Živković A. Hrvatski socijalni tjedan. Bogoslovska smotra 1941;28:485–6.
245. Fatović-Ferenčić S, Dugački V. Ljudevit Jurak (1881–1945) and Eduard Miloslavić (1884–1952): Founders of Croatian pathological and forensic medicine and experts at the investigations of mass graves at Katyn and Vinnitsa during World War II. U: Debons D, Fleury A, Pitteloud J-F, ur. Katyn and Switzerland. Ženeva: Georg Editeur; 2009, str. 189–201.
246. Profesor dr. Eduard Miloslavić izabran je članom The Medico-Legal Society. Alma mater Croatica 1940–41;4:32–3.
247. Na internacionalnom kongresu sudske medicine i kriminalistike osnovana je Internacionalna akademija za sudsku medicinu. Alma mater Croatica 1938–9;2:58.
248. Čepulić V. Hrvatski liječnici i prva obljetnica Nezavisne Države Hrvatske: Naši zadatci na polju zdravstva. Liječnički vjesnik 1942;64:109–12.
249. Kovačević N. Uzgoj dojenčadi u Hrvatskoj. Liječnički vjesnik 1944;66:1–4.
250. Higi Mandić F. Prinos poznavanju odnosa tjelesnog razvitka djece i njihove inteligencije. Zagreb: Merkantile; 1941.
251. Bujas Z. Ispitivanje duševnih i tjelesnih osobina dječaka. Zagreb; 1942.
252. Pregled razvoja profesionalnog usmjeravanja u Republici Hrvatskoj, Cjeloživotno profesionalno usmjeravanje u Hrvatskom zavodu za zapošljavanje, Hrvatski zavod za zapošljavanje [internet]. Dostupno s URL-a:
http://www.hzz.hr/UserDocsImages/Cjelozivotno_profesionalno_usmjeravanje_u_HZZ-u.pdf
253. Dugački V. Milan Gjukić. Hrvatski biografski leksikon sv. 4. Zagreb: Leksikografski zavod Miroslav Krleža; 1998, str. 704.
254. Sveučilišne oblasti i red predavanja u Hrvatskom sveučilištu u Zagrebu. Zagreb: Tiskara braća Kralj; 1944, str. 31.
255. Gjukić M. Vrsta, rasa i konstitucija. Liječnički vjesnik 1942;64:375–9.
256. Gjukić M. Nekoliko riječi o principima eugenike (rasne higijene) i njoj današnjoj primjeni. Liječnički vjesnik 1942;64:413–7.
257. Gjukić M. Praktična upotreba nauke o baštinjenju kod ljudi. Liječnički vjesnik 1943;65:121–30.

258. Gjukić M. Daljnji prilog k problemu značenja konstitucije organizma za tuberkulozni proces. *Liječnički vjesnik* 1943;65:199–204.
259. Gjukić M. Pitanje utjecaja težine mozga na inteligenciju. *Liječnički vjesnik* 1944;66:6–13.
260. Gjukić M. Suradnja genetičara i kliničara kod izpitivanja nekih problema iz nauke o konstituciji. *Liječnički vjesnik* 1944;66:125–30.
261. Gjukić M. Biološki uzroci zločina. *Redarstvo* 1944;1(5):1–8.
262. Glesinger L. Medicina u Hrvatskoj od god. 1874. do danas. U: Grmek MD, Dujmušić S, ur. *Iz hrvatske medicinske prošlosti*. Zagreb: Zbor liječnika Hrvatske; 1954, str. 64–90.
263. Štampar A. *Public health in Yugoslavia*. London: University of London; 1938.
264. Štampar A. O reformi medicinske nastave. *Liječnički vjesnik* 1941;63:28–33.
265. Škatarić A. Pomor djece u Jugoslaviji. *Znanost i život* 1937;1:93–106.
266. Šiletić S. Socijalna medicina našeg sela. *Savremeni hrvatski medicinar* 1937;1:7–14.
267. Tavčar A. Temelji nauke o nasljedstvu. Beograd: Štamparija Drag. Gregorića; 1930.
268. Zanela S. O porođništvu u banovini Hrvatskoj. *Liječnički vjesnik* 1940;62:501–8.
269. Tomašić P. Bolesti kao faktor mijene naroda. *Liječnički vjesnik* 1940;62:577–80.
270. Puljiz V. Socijalna politika Hrvatske. U: Puljiz V et al, ur. *Socijalna politika Hrvatske*. Zagreb: Pravni fakultet; 2008, str. 1–71.
271. Kohout B. Zdravstvo na ladanju. *Liječnički vjesnik* 1920;42:458–61.
272. Bilandžić D. *Historija Socijalističke Federativne Republike Jugoslavije*. Zagreb: Školska knjiga; 1985.
273. Bićanić R. *Kako živi narod*. Zagreb: Tisak tipografija d.d.; 1936.
274. Iz glavnih skupština. *Glasnik Hrvatskoga prirodoslovnog društva* 1895–1896;8:X.
275. Glavna skupština od 30. prosinca 1887. *Glasnik Hrvatskoga prirodoslovnog društva* 1887;2:XI.
276. Glavna skupština od 15. ožujka 1891. *Glasnik Hrvatskoga prirodoslovnog društva* 1890;5:XII–XIII.
277. Zapisnik XXI. redovite glavne skupštine Hrvatskoga naravoslovnoga društva u Zagrebu. *Glasnik Hrvatskoga prirodoslovnog društva* 1907;19:384.
278. Društvene vijesti. *Glasnik Hrvatskoga prirodoslovnog društva* 1915;27:238–9.
279. Zapisnik 27. redovite godišnje skupštine “Hrvatskoga prirodoslovnoga društva u Zagrebu” 20. svibnja 1917. godine. *Glasnik Hrvatskoga prirodoslovnog društva* 1917;29:97–114.

280. Zapisnik 28. redovite godišnje skupštine "Hrvatskog prirodoslovnog društva u Zagrebu" 24. 2. 1918. Glasnik Hrvatskoga prirodoslovnog društva 1918;30:162–81.
281. Šuklje F. Priroda. Savremenik 1913;8:747–8.
282. Zapisnik 32. glavne redovite godišnje skupštine 26. 3. 1922. Glasnik Hrvatskoga prirodoslovnog društva 1922;34:241–7.
283. Paušek-Baždar S. Popularizacija prirodoslovlja u Hrvatskoj dvadesetih godina dvadesetog stoljeća. Građa i rasprave o hrvatskoj književnosti i kazalištu 2003;29:360–9.
284. Latković R. Porodica i njezin neprijatelj marksizam. Hrvatska smotra 1937;5:465–73.
285. Wertheimer-Baletić A, Gelo J. Ukupno i prirodno kretanje stanovništva Hrvatske. Sociologija sela 1990;18:1–18.
286. Natalitet u zagrebačkoj nadbiskupiji g. 1928.-1938. Hrvatska smotra 1939;7:278.
287. Kretanje stanovništva. Socijalno-medicinski pregled 1936;8:57–8.
288. Pirc B. Opadanje stanovništva u Slavoniji. Beograd: Štamparija Centralnog higijenskog zavoda; 1931.
289. Dujmović F. Populacija – temelj narodnoga opstanka. Hrvatska smotra 1934;2:411–23.
290. Balentović I. Bijela kuga u Slavoniji. Hrvatska smotra 1935;3:217–23.
291. Tomac I. Nekoliko riječi o bijeloj kugi. Narodni napredak 1939;11:161–3.
292. Mikič F. Vitalno-statističke metode za ispitivanje sela. Liječnički vjesnik 1932;54:101–36.
293. Tomašić D. Zakoni porasta stanovništva: Prilog bio-socijalnoj teoriji o razvitku naroda. Beograd: Izdavačka knjižarnica Gece Kona; 1929.
294. Djurović Dj. Dr. Dinko Tomašić: Zakoni porasta stanovništva – Prilog bio-socijalnoj teoriji o razvitku naroda. Mjesečnik Pravničkoga društva u Zagrebu 1929;55:365–7.
295. Schreckeis I. Problem populacije. Hrvatska smotra 1935;3:337–44.
296. Schreckeis I. Obitelj i potomstvo. U: Šćetinec J, Deželić V, Ivšić M, ur. Obitelj u današnjem društvu. Zagreb: Narodna prosvjeta; 1938, str. 135–46.
297. Schreckeis I. Dva važna poglavlja iz područja populacije. Hrvatska smotra 1937;5:79–84.
298. Schreckeis I. Životna snaga hrvatskog naroda. Hrvatska smotra 1943;11:389–97.
299. O problemu populacije. Mjesečnik Pravničkoga društva u Zagrebu 1940;66:528.
300. Kesić B. Josip Rasuhin. Liječnički vjesnik 1976;98:216.
301. Rasuhin J. Hrvatski narod u prošlosti, sadašnjosti i budućnosti. Liječnički vjesnik 1940;62:562–5.

302. Rasuhin J. Pomor dojenčadi i majki kao faktor mijene naroda. *Liječnički vjesnik* 1940;62:575–7.
303. Rasuhin J. Da li liječnički stalež može danas snositi odgovornost za narodno zdravlje. *Liječnički vjesnik* 1936;58:444–6.
304. Körbler J. Eutanazija. *Liječnički vjesnik* 1944;66:65–6.
305. Vidaković S. Abortus kao faktor depopulacije. *Liječnički vjesnik* 1940;62:580–4.
306. Zanela S. Ginologija i higijena. *Ars therapeutica* 1934;7:313–27.
307. Pražić M. Sociološki elementi problema pobačaja. *Liječnički vjesnik* 1936;58:304–9.
308. Krivični zakonik za Kraljevinu Srba, Hrvata i Slovenaca. Beograd: Izdavačka knjižnica Gece Kona; 1929.
309. Češćut Ć. Nekoliko riječi o zakonima o abortusu. *Kriminal* 1931;1:41–6.
310. Zapisnici operacija i operacijski protokoli Zakladne bolnice u Zagrebu. Sign. 551, 612. Državni arhiv u Zagrebu.
311. Redovita mjesečna skupština Hrvatskog liječničkog Zbora 24.–25.10.1940. *Liječnički vjesnik* 1940;62:615–6.
312. N.N. Eugenika. *Obnovljeni život* 1928;9:327–9.
313. Bišкуп M. Msgr. dr. Andrija Živković. *Bogoslovska smotra* 1975;45:57–67.
314. Živković A. O eugenici s moralnog gledišta. *Bogoslovska smotra* 1932;20:111–139, 176–95.
315. Ščetinec J, Deželić V, Ivšić M, ur. *Obitelj u današnjem društvu*. Zagreb: Narodna prosvjeta; 1938.
316. Sladović E. *Obitelj i država*. U: Ščetinec J, Deželić V, Ivšić M, ur. *Obitelj u današnjem društvu*. Zagreb: Narodna prosvjeta; 1938, str. 69–96.
317. Promitzer Ch, Trubeta S, Turda M. Framing issues of health, hygiene and eugenics in Southeastern Europe. U: Promitzer Ch, Trubeta S, Turda M, ur. *Health, hygiene and eugenics in Southeastern Europe to 1945*. Budimpešta i New York: CEU Press; 2011, str. 1–24.
318. Fatović-Ferenčić S. Znanost u službi ideologija: Kako je eugenika izmanipulirala zbilju. U: Fatović-Ferenčić S, Tucak A, ur. *Medicinska etika*. Zagreb: Medicinska naklada; 2011, str. 41–3.
319. Kuhar M, Fatović-Ferenčić S. Prostitutes and criminals: beginnings of eugenics in Croatia in the works of Fran Gundrum from Oriovac (1856–1919). *Croat Med J* 2012;53:185–97.

320. Bartulin N. The ideology of nation and race: The Croatian Ustasha regime and its policies toward minorities in the Independent State of Croatia, 1941-1945 (disertacija). University of New South Wales; 2006.
321. Bartulin N. The ideal Nordic-Dinaric racial type: Racial anthropology in the Independent State of Croatia. *Review of Croatian History* 2009;5:189–219.
322. Jonjić T. Bartulin's tilting and windmills: manipulation as a historiographic method. *Review of Croatian History* 2012;8:207–68.

11. BIOGRAFIJA

Martin Kuhar je rođen 2. 7. 1984. godine u Slavonskom Brodu, gdje je završio osnovnu školu i prirodoslovno-matematički smjer Gimnazije Matija Mesić. Medicinski fakultet u Zagrebu upisao je 2002., a diplomirao 2008. godine. Od studenog 2008. godine obavio je jednogodišnji pripravnički staž u Općoj bolnici Sveti Duh, i položio stručni ispit 2010. godine. Od studenog 2009. godine zaposlen je kao znanstveni novak-asistent na Odsjeku za povijest medicinskih znanosti Zavoda za povijest i filozofiju znanosti Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti, na projektu Hrvatski medicinski identitet i njegov europski kontekst profesorice Stelle Fatović-Ferenčić. Godine 2010. upisao je poslijediplomski doktorski studij Biomedicina i zdravstvo, u sklopu kojega je i prijavio doktorsku disertaciju. Od 2008. godine studira dvopredmetni studij filozofije i antropologije na Filozofskom fakultetu u Zagrebu, te je status prvostupnika ostvario 2013. godine. Autor je 5 radova, od kojih su 3 u CC bazi

podataka. Predavao je na više međunarodnih i domaćih konferencija, poput godišnjeg sastanka Američkog udruženja za povijest medicine (AAHM) u Atlanti 2013. godine, odnosno dvogodišnjeg sastanka Društva za socijalnu povijest medicine (SSHM) u Oxfordu 2014. godine. Dobitnik je Honorable mention nagrade na natjecanju Samuel J. Zakon za najbolji rad iz povijesti dermatologije za 2013. godinu, koje organizira američki History of Dermatology Society.